



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Gestión del programa de incentivos, reducción y prevención de la
anemia en una municipalidad de Lima Este, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Caruhapoma Ortega, Maria del Carmen (ORCID: 0000-0001-9862-3924)

ASESOR:

Mg. Papanicolau Denegri Jorge Nicolás Alejandro (ORCID: 0000-0002-0684-8542)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis padres por todos los valores que me enseñaron, que la base para avanzar y crecer como persona es la humildad, porque siempre me inculcaron que no hay mejor herencia que la educación.

A mis maestros por ser mis guías en el camino a mi consolidación profesional y permitirme aportar al desarrollo de mi país.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme concretar y alcanzar los objetivos que me he propuesto.

A Alexandro Saco por permitirme ser parte del equipo de Promoción de la Salud y conocer de cerca el trabajo de la Meta 4, y desde donde nos encontremos seguiremos “Construyendo Salud”.

A la Municipalidad de La Molina por el apoyo y permitirme evidenciar el trabajo que realizan los actores sociales.

A mi asesor Jorge Papanicolau por su incansable apoyo en este arduo proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización	14
3.3 Escenario de estudio	15
3.4 Participantes	15
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	15
3.6 Procedimiento	16
3.7 Rigor científico	17
3.8 Método de análisis de datos	17
3.9 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Categorías, subcategorías</i>	14
Tabla 2. <i>Propósito de técnicas e instrumentos</i>	16

RESUMEN

La presente tesis sobre “Gestión del programa de incentivos, reducción y prevención de la anemia en una Municipalidad de Lima Este, 2021” fue presentada en la Universidad César Vallejo, Lima, Perú para obtener el grado de maestra en gestión pública y tuvo como objetivo analizar la realidad actual en el control y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal.

Se trató de una investigación básica, de enfoque cualitativo y con un diseño interpretativo–hermenéutico. La población estuvo conformada por los actores sociales que representan a su vez al gobierno local y los cuidadores quienes son los beneficiarios del programa. Como era de esperarse, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La técnica que se empleó fue la entrevista y grupos focales, los instrumentos de recolección de datos fue la guía de entrevista y la guía de grupo focal debidamente validados a través de juicio de expertos.

Se concluyó que: (i) se viene realizando un buen trabajo por parte de la gestión municipal. (ii) el actor social cumple un papel destacado en la reducción de la anemia. No cabe duda de que es un aliado estratégico de la gestión municipal al respecto, (iii) las estrategias empleadas en la reducción de la anemia han sido acertadas y cuentan con el respaldo de diversos sectores de la sociedad civil, (iv) se ha logrado un cambio de comportamiento de los cuidadores.

Palabras clave: anemia, actor social, gobierno local, municipalidad, gestión edil.

ABSTRACT

This thesis on "Management of the incentive program, reduction and prevention of anemia in a Municipality of East Lima, 2021" was presented at the César Vallejo University, Lima, Peru to obtain a master's degree in public management and had as its objective analyze the current reality in the control and prevention of anemia based on municipal management.

It was a basic research, qualitative approach and with an interpretive-hermeneutical design. The population was made up of social actors who in turn represent the local government. As expected, the type of sampling was non-probabilistic for convenience. The technique that she used was the interview and the data collection instrument was the interview guide duly validated through expert judgment.

It was concluded that: (i) a good job is being done by the municipal management, (ii) the social actor plays a prominent role in reducing anemia. There is no doubt that it is a strategic ally of municipal management in this regard, (iii) the strategies used to reduce anemia have been successful and have the support of various sectors of civil society, (iv) A change in caregiver behavior has been achieved.

Keywords: anemia, social actor, local government, municipality, council management.

I. INTRODUCCIÓN

En diferentes países de todo el mundo, el gobierno delega funciones a los gobiernos locales o sectoriales para canalizar con eficiencia las necesidades de la población en la repartición de los recursos del Estado y cubrir sus requerimientos en especial a los más vulnerables como prioridad en brindar acceso a servicios básicos y suplementarios como bienestar; sin embargo, en la realidad de los países subdesarrollados existe desatención en servicios de salud evidenciados en los índices de enfermedades que pueden prevenirse a través de mecanismos adecuados de atención a dichas poblaciones donde existe a nivel mundial, un total de 30% que padece de anemia, siendo la principal causa de esto la ausencia de hierro y vitaminas en gestantes, además de una alimentación mala en niños (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En América Latina, los factores sociodemográficos condicionan las respuestas de la sociedad civil y sus instituciones al problema de la anemia. Existe intención política en los funcionarios y en las autoridades gubernamentales por gestionar eficazmente los recursos disponibles, pero a los factores en mención debe sumarse la infraestructura y la logística del gobierno central, regional y local. En lugar de facilitar el proceso las condiciones materiales retrasan la llegada de suplementos nutricionales como se ha podido observar en Brasil y Colombia (Joaqui, 2017).

En el Perú, aproximadamente la mitad de la población entre 6 meses y 3 años padece anemia, mientras que la mitad de las regiones muestra preocupantes índices al respecto (Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI, 2019). Hay que destacar las acciones desplegadas por el Estado, pero para la magnitud del problema resultan poco menos que insuficientes (Colegio Médico del Perú, 2018). Para una movilización más diligente de los recursos se concedió competencias y recursos a las municipalidades, estas vienen realizando los esfuerzos necesarios en sus gestiones para sobrellevar esta problemática a pesar de circunstancias que puedan presentarse, como es el actual contexto por la pandemia, donde los esfuerzos deben maximizarse con la finalidad de que la población no se sienta desatendida, ya que perciben mayor vulnerabilidad (Abanto y Cabrera, 2017).

En los últimos años, han podido evidenciarse falencias en las gestiones de los distintos niveles en cuanto a la atención de la anemia en el país, debido a que, a pesar de destinar esfuerzos con programas y metas, los resultados no son los esperados, demostrando una débil articulación interinstitucional y gestiones que dejan en tela de juicio su eficiencia. En el Programa Nacional de Cuna Más, los índices de anemia se elevaron entre 2015 y 2016, con un 46,9% y 49,8% respectivamente; en el caso del Programa Vaso de Leche, los índices en ese mismo año aumentaron de 49,2% a 51,3%; y en el caso del programa Juntos los anémicos siguen bordeando más de la población de beneficiarios (INEI, 2017).

Esto refleja que las gestiones municipales han realizado las acciones de manera insuficiente por diversos motivos, de lo que no escapa una Municipalidad de Lima Este. Las deficiencias en la gestión tienen como común denominador el desacierto en el nombramiento de representantes comunales; estas personas pueden tener las mejores intenciones de aportar, pero su inexperiencia en cuanto a gestión municipal limita seriamente su desempeño. La gestión de operaciones la realizan gerentes que no tienen suficiente experiencia y capacitación. El nombramiento de estos directores o gerentes se basa principalmente en los intereses políticos, sin considerar que sus decisiones y actividades implican cambios en la estructura organizativa, rol y sistema funcional; aunado a esto, existen fallas en el proceso de formación permanente del personal, sin la utilización de tecnología actual para mejorar continuamente el funcionamiento de la organización y sin introducir innovaciones tecnológicas y estratégicas basadas en proyectos en curso, influenciando de manera negativa en los programas y sus resultados.

Por lo tanto, sus principales tareas se realizan de manera ineficiente; en el caso de los servicios analíticos, son diferentes a los requerimientos de los ciudadanos o son diferentes a los servicios a brindar; los métodos de diseñar y dirigir la gestión con estrategias rara vez se revisan. De acuerdo con los requisitos de los residentes, se han ignorado los esfuerzos para buscar procedimientos más efectivos para implementar proyectos y brindar servicios sin desperdiciar los recursos públicos disponibles. El gobierno local de Lima Este, en coordinación con el Ministerio de Salud, ha identificado por lo menos 2100 vecinos que residen en

zonas vulnerables, entre ellos niños menores de 5 años de edad que no acceden a los beneficios de la atención primaria dentro de ellos se encuentra la anemia en niños.

De acuerdo con el problema planteado, el problema de investigación fue: ¿Cuál es la realidad actual de reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión en una Municipalidad de Lima Este?, y surgen las siguientes preguntas específicas (1) ¿Cómo participa el actor social en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal? (2) ¿Qué características tienen las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal? (3) ¿Cómo contribuye el cambio de comportamiento de los cuidadores de niños en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal?

El objetivo central de este estudio fue analizar la realidad actual en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal. De esto se derivan los siguientes objetivos específicos: (a) describir de qué manera participa el actor social en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal, (b) comprender las características de las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal, (c) interpretar cómo contribuye el cambio de comportamiento de los cuidadores de niños en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal.

La justificación teórica del presente estudio radicó en que cubre una deficiencia del conocimiento científico, ya que son muy pocas las investigaciones que abarcan la administración municipal de prevención y reducción de la anemia en una Municipalidad de Lima Este; junto al análisis de resultados que podrían ser útiles para futuras investigaciones. Asimismo, su justificación práctica consistió en problematizar el cumplimiento de las metas de gestión, para proponer planes de mejora en los procesos instalados. A su vez, su justificación metodológica fue proponer una guía de entrevista para la recolección de datos cualitativos sobre la gestión del gobierno local de una Municipalidad de Lima Este en cuanto a la reducción y prevención de la anemia. Además, la investigación fue conveniente,

porque permite definir el alcance de los objetivos previamente proyectados por la municipalidad, con la intención de lograr el desarrollo de la comunidad. Por otro lado, la investigación tuvo relevancia social debido a que contribuye a generar planes de intervención, haciendo un empleo eficaz de los medios municipales y así luchar contra un problema de la salud pública.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes internacionales se tuvo a Cordero (2018) en su artículo sobre “El gobierno municipal ¿Promotor del desarrollo local? El caso del municipio semiurbano de Cd. Ixtepec, Oaxaca” tuvo como objetivo detallar si la Municipalidad de Ciudad Ixtepec (México) fomentaba el progreso material en la comunidad. Siguió el método de estudio cualitativo de tipo exploratorio, por lo que empleó una guía de entrevista y un cuestionario. No encontró ninguna conexión buena en los diferentes actores locales, públicos y privados, ni los distintos niveles de gobierno; estos no enlazan el transcurso de desarrollo local. Concluyó en que falta una administración local que aborde de forma integral el avance económico sostenible.

A su vez, en Cuba, Ramos (2018) en su tesis doctoral sobre “Modelo de gestión de la seguridad alimentaria y nutricional desde el gobierno a escala municipal” tuvo el objetivo de diagnosticar el estado actual de la gestión municipal siguiendo un diseño metodológico cualitativo, propuso un modelo de administración pública preocupada por la seguridad alimentación y nutrición, donde se expresó la base metodológica por la seguridad alimentaria y nutricional desde el gobierno municipal. Dicho modelo debe estar en permanente construcción con los aportes de cada uno de los sectores sociales donde uno de sus lineamientos sea la integración horizontal y vertical de cada una de las instituciones encargadas de la alimentación de niños y madres gestantes.

Asimismo, Poroma (2017), esta investigadora en su tesis de maestría sobre “Factores asociados a la presencia de desnutrición en niños menores de dos años en los municipios de Tiwanacu y Taraco, del departamento de La Paz en la gestión 2015”, su estudio fue del tipo transversal analítico, y halló una prevalencia de desnutrición aguda y de desnutrición crónica en los niños de 2 años. Se reconoció que la desnutrición crónica en los infantes en la Municipalidad de Tiwanacu (Bolivia) daña más a los varones, además estaba relacionado con la edad de los niños. Se encontró cierto nivel de inseguridad en la alimentación de los 195 participantes, también según la edad y el sexo se relacionó con la desnutrición crónica. La

inseguridad alimentaria y los niveles de desnutrición de los niños aún son una debilidad no resuelta.

Por su parte, Carazas (2016) en su artículo acerca de “Estrategia para mejorar la gestión en el control de calidad y consumo de las raciones del alimento complementario escolar del municipio de La Paz acorde a la metodología del marco lógico”, su estudio fue descriptivo correlacional y explicativo, y encontró magros resultados alcanzados en cuanto a los objetivos nutricionales y educacionales del programa, se concluye que la mala gestión en la supervisión y del programa inducen a establecer una estrategia para lograr una mejora del manejo de calidad en las empresas proveedoras y el adecuado consumo de las raciones, a través de la metodología del marco lógico. Sin embargo, la implementación de la estrategia planteada no es suficiente para alcanzar a plenitud los objetivos del programa, por lo que es necesario se planteen las medidas correctivas para el resto de los actores involucrados, como ser: unidades educativas, empresas proveedoras, juntas escolares, entre otros.

Por otro lado, Pérez (2016) con su tesis cualitativa sobre “Los gobiernos municipales como agentes del desarrollo social: el caso del H. Ayuntamiento de Tijuana 2014-2016” encontró que sobre los programas sociales generalmente brindan un modelo técnico que no es eficaz para la población mencionada, además no se precisaron los medios que se emplearían, finalmente refiere que la capacidad institucional para el uso de estos programas está limitada generalmente por temas económicos y administrativos. Asimismo, a ello habría que añadir la carencia de un enfoque de desarrollo mucho más social y menos urbanístico o asistencialista. Por último, los representantes de los colectivos entrevistados incidieron en que es imprescindible la movilización de toda la colectividad en favor de la alimentación de la infancia.

Dentro de los antecedentes nacionales encontrados para el presente estudio de Mayca (2020) quien en su tesis de maestría sobre “Desarrollo de la gestión local y participación de sus actores en dos distritos de Huánuco a partir de los planes de acción articulados en el marco del plan multisectorial de lucha contra la anemia (PMLCA) en los años 2018-2019” se propuso conocer un desarrollo de la

administración de la localidad y la colaboración de los actores locales en la lucha contra la anemia. Se trató de un estudio cualitativo con guías de entrevista para la recolección de datos y donde se encontró que la participación comunitaria fue muy escasa, además hizo falta una mayor compenetración entre diversas instituciones para lograr una gestión local articulada; por el momento la mayor coordinación solo se da entre el gobierno local, Salud y programas sociales.

Asimismo, Ruiz (2020) en su tesis de maestría sobre “Relación de la gestión municipal con el cumplimiento de la meta 4 en la Municipalidad distrital de la Banda de Shilcayo” tuvo como fin definir la conexión de la administración municipal con la ejecución de la meta 4 en la Municipalidad de Shilcayo (San Martín). El estudio fue de diseño no experimental transversal, correlacional y como resultados encontraron que el nivel de gestión municipal fue percibido por 45 encuestados como regular y la ejecución de la meta 4 consiguió un buen nivel, así concluyó que hay una correlación alta y buena las variables en estudio. Añadió que en la fiscalización de la gestión municipal en favor de la nutrición infantil deben estar presentes los miembros de la colectividad directamente implicados con la problemática, por ejemplo: madres, docentes, entre otros.

Por su parte, López (2019) en su tesis de maestría sobre “Propuestas de políticas de gestión municipal para la reducción de la desnutrición infantil en la Municipalidad Distrital de Ocros, 2018”, donde su objetivo fue diseñar una idea de políticas de administración municipal para disminuir la desnutrición de niños en Ocros (Ancash). Su propuesta fue elaborada bajo un diseño no experimental de corte transversal y alcance propositivo, mediante métodos cuantitativos encontró que más de la mitad de los encuestados percibió que es una mala administración municipal, y se señaló como medios que limitaban como el escaso presupuesto, poco rendimiento, la mala cobertura de los programas de asistencia social, la mayoría de los procesos de la gestión edil eran considerados burocráticos, innecesarios y que tienen un impacto negativo en la cobertura gubernamental.

A su vez, Parisaca (2017) en su tesis acerca de “Evaluación de la gestión de gobierno en el cumplimiento de metas presupuestales de la Municipalidad distrital de Alto Inambari – Sandia periodo 2013 – 2014” tuvo como propósito la evaluación

de la incidencia de la gestión presupuestaria en el cumplimiento de objetivos institucionales. Siguió una ruta metodológica cuantitativa, al igual que métodos como lo analítico, deductivo y comparativo, encontró resultados deficientes en la Municipalidad del distrito de Alto Inambari a pesar de que el presupuesto aplicado fue lo programado. Para finalizar, el estudio en mención es valioso porque recuerda que una descentralización efectiva supone que la gestión del gasto público con responsabilidad puede decidirse desde la región y no desde la capital de la república.

Por otro lado, Quinto (2016) en su tesis “Efectos del programa de gestión municipal sobre el estado nutricional infantil en la provincia de Huarochirí-2015” se propuso como objetivo analizar un programa de autosuficiencia alimentaria del gobierno local en Huarochirí. Como investigación del tipo básica, se adhirió al enfoque cuantitativo, y su recolección de datos fue transversal, su alcance fue descriptivo comparativo de los indicadores nutricionales como talla/edad, índice de masa, riesgo de sobrepeso, sobrepeso y desnutrición. Concluyó que en los participantes se encontró una disminución real de la desnutrición crónica, por ello se motiva a que se continúe con el programa, puesto que logró la reducción neta del 5,5% de desnutrición crónica.

La anemia infantil es una importante dificultad en el área de salud pública que daña a distintos países. 1.600 millones de personas sufren de anemia de los cuales dos tercios son niños en edad preescolar (Joensuu y Niranen, 2016; Petry et al., 2016). Es un indicador importante tanto de nutrición como de salud que afecta el funcionamiento cognitivo, el desempeño escolar y psicomotor, al igual que el crecimiento físico y conductual de los niños. También es una causa de muerte de los menores en todo el mundo, siguiendo los criterios de este organismo especializado, se dice que la anemia es una enfermedad grave si su prevalencia es poco menos de la mitad o más (Lambrecht et al., 2021; World Health Organization, 2015).

La causa principal de todos los tipos de anemia se debe a la deficiencia de Fe (hierro), y los niños pequeños son más vulnerables a esta enfermedad debido a su rápido crecimiento y necesidad de alto contenido de hierro. De acuerdo con los

informes del Banco Mundial, los niños menores de dos años tienen un riesgo muy alto de anemia, ya que sus necesidades de hierro son más altas que las de cualquier otro grupo (Hyska et al., 2020, Kafita et al., 2020). Una dieta baja en hierro es con mayor frecuencia la razón de la Iron Deficiency Anemia (IDA por sus siglas en inglés) en lactantes, infantes y adolescentes. Los menores que no se alimentan con lo suficiente o consumen alimentos pobres de hierro corren el riesgo de desarrollar la enfermedad (Estepp et al., 2018; Ríos et al., 2020). La pobreza es un factor importante que coopera con la anemia porque las familias que viven en el origen de la pobreza o por debajo pueden no obtener suficientes alimentos ricos en hierro. La anemia puede enfermar gravemente a los pequeños y llevarlos a tener dificultades de aprender y comportarse (Kangalgi et al., 2020). Es un problema que contribuye al bajo peso al nacer, la disminución de la resistencia a las infecciones y la disminución de la capacidad de trabajo en el futuro (Heinrichs et al., 2021; Issa et al., 2017).

Sin embargo, en estos países, la falta de hierro no siempre puede ser la única o principal causa de anemia; de hecho, también puede resultar de otras deficiencias nutricionales, como ácido fólico y vitamina B12, malaria, otras enfermedades infecciosas y parasitarias (Dutha et al., 2020; Phillips et al., 2018). Además, muchos estudios han encontrado una sociedad positiva entre la falta de vitamina A y la anemia. La prevalencia de anemia en los países en desarrollo es muy alta y es multifactorial, esos factores involucran características socioeconómicas, nutricionales, biológicas, ambientales y culturales (Bartels et al., 2019; Pita et al., 2014).

El problema de la anemia es una preocupación a nivel mundial, por ello en el mundo se establecen modelos y teorías para mejorar los niveles de hierro en los niños y así evitar daños a futuro. Una teoría es la que se basa en el modelo de Crecimiento y Desarrollo Integral (ECDI) ofrecido por World Vision Perú, manifiesta que la anemia se debe abordar a nivel comunitario y familiar. En cuanto al nivel familiar, se busca mejorar las capacidades por medio de la aplicación de talleres preventivos, en donde se desarrolle en tema de la nutrición, desarrollo temprano y protección infantil. Así mismo, esto se debe reforzar con visitas a domicilio y consejería oportuna. En cuanto a la comunitario, se comenta que debe

implementarse la vigilancia en torno al crecimiento y desarrollo de los más pequeños, con el trabajo en conjunto de las familias y madres guía de las comunidades para monitorear el consumo de macronutrientes, además, de incluir materiales guía para los progenitores (Mansilla et al., 2017). Otra teoría que sustenta la presente investigación es la propuesta por Katryn Barnard que en 1976 señaló la importancia que cumple la alimentación en los primeros años, la interrelación entre los padres e hijos, el cual es un sistema interactivo que está influenciado por características individuales que cada integrante de la familia tiene y que puede modificar las necesidades. Señala que cada persona aporta cualidades, habilidades y respuestas que afectan o favorecen los factores ambientales y hereditarios. El entorno se posiciona como un aspecto clave, ya que influye en el proceso de crecimiento del infante, junto con la presencia de recursos financiero (Wesley, 1997).

Del mismo modo, UNICEF propone un enfoque para explicar por qué los infantes consumen en pocas proporciones alimentos que necesitan y consumen en mayor proporción lo que no necesitan. Lo explican en sus sistemas alimentarios para niños y adolescentes. Este enfoque posiciona a la alimentación en el centro de análisis del sistema, ya que las demandas nutricionales de los infantes son únicas y porque no existen soluciones mágicas para mejorar la alimentación. Este modelo comprende tres factores principales: el primero son los impulsores, el cual comprende las transformaciones que las sociedades han pasado en relación a la manera en que ofrecen y distribuyen los alimentos; la variedad de opciones y decisiones para consumir alimentos son determinados por impulsores, como el marketing, la tecnología y globalización. El segundo factor son los determinantes el cual presenta cuatro componentes más que se interrelacionan, el subcomponente empieza por la cadena de suministro de alimentos que incluye la producción de alimentos, almacenamiento, distribución, envasado y comercio. Este pasa al entorno alimentario personal que se compone de disponibilidad, accesibilidad y conveniencia de los alimentos, luego, el comportamiento de cuidadores, niños y adolescentes incluye los hábitos alimenticios, dinámica familiar y características socio económicas, esto pasa a los ambientes alimentarios externos que incluye los precios, calidad, seguridad, comercialización y regulación de los alimentos. El

último factor es la interacción que cumple el factor anterior, ya que es un marco que interactúan unos con otros que configuran o refuerzan actitudes que ayudan o perjudican la nutrición de los niños (Unicef, 2019).

La literatura, con mayor frecuencia, también cita algunos factores de riesgo específicos de anemia como baja economía familiar y un mínimo nivel de instrucción materna, falta de acceso a servicios de salud, condiciones sanitarias inadecuadas y una dieta con cantidades insuficientes de hierro (Ping y Yang, 2018; Rahman et al., 2021). Existe evidencia sustancial de que los pequeños de 6 meses a 5 años, que viven en hogares de bajos ingresos tienen un mayor riesgo de anemia en comparación con aquellos con ingresos más altos (Yadav & Nilima, 2021). El acceso inadecuado a los alimentos y el saneamiento deficiente a menudo se correlacionan con bajos ingresos y, en cierta medida, explican el mayor riesgo de anemia entre estos niños (Desalegn et al., 2014) El nivel de educación de los padres constituye un determinante bien documentado de la anemia en los niños porque los padres educados tienen más probabilidades de tener un empleo bien remunerado y también es más probable que adopten conductas alimentarias más saludables (Goswami & Dass, 2015; Jonker et al., 2017) El nivel de educación de la madre, a su vez, influye en las prácticas relacionadas con el cuidado de la salud del niño. La edad del niño es otro factor de riesgo para la anemia, y muchos estudios han encontrado que varían las causas de la anemia con la edad (Janus & Moerschel, 2014; Palacios et al., 2020).

La lucha contra la anemia requiere de esfuerzos intersectoriales y de una mejor articulación de la gobernación de la nación, región y local. En la presente investigación, un concepto clave es la gestión municipal (Arraiza, 2019; Kangalgi et al., 2020). Esta debe ser entendida como una condición indispensable para el desarrollo local por tratarse del órgano de mayor nivel técnico y administrativo del gobierno local (Lemma, 2017; Orellana et al., 2016) cuya función es la conducción y dirección del gasto edil en su conjunto, así como el ofrecimiento de servicios y fomento de inversiones públicas en obras de su competencia (Álvarez y Delgado, 2020; Yosufi, 2019). En ese sentido, la gestión municipal es conceptualizada como la estrategia para que las circunscripciones territoriales optimicen su funcionamiento y se contribuya efectivamente a unas mejores condiciones de vida

(Homsy, 2017; Szafran, 2016). Por su parte, en el Perú, las municipalidades disponen de autonomía para asuntos que les conciernen directamente y se les considera como el primer rostro que el ciudadano ve de la organización estatal, para bien o para mal (Sarria y Torres, 2018). Desde el 2009, se ofrecen incentivos a las gestiones ediles más eficientes en la implementación de buenas prácticas (Arroyo, 2016; López, 2020; Varela, 2016).

La categoría principal denominada Gestión del programa de incentivos, reducción y prevención de la anemia abarca a todas las acciones del gobierno local con el propósito de fomentar la mejora de la alimentación, reducir y prevenir la anemia en los menores de 1 año, repercutiendo además en la educación de la familia para una adecuada y correcta alimentación (Ministerio de Salud [Minsa], 2020; Reddy, 2016; Ruiz, 2017).

Las otras categorías han sido:

Actor social de prevención y reducción de la anemia: es un gestor del gobierno local encargado de brindar una guía exacta de la salud y nutrición de los menores, valiéndose de instrumentos como laminarios, rotafolios, entre otros materiales que le brinda la municipalidad (Minsa, 2020). Como funcionario del gobierno local, está capacitado para disertar y orientar en torno a temas tales como anemia, prevención y tratamiento, lactancia materna, alimentos complementarios, primeras vacunas, crecimiento y desarrollo, higiene de manos y beber agua segura, desarrollo emocional del niño y niña. Los actores sociales de la meta 4 son muy valiosos para el propósito de la intervención, pues son quienes llegan a familias de menores de 1 año por visitar, portando los mensajes claves en salud y reforzando prácticas que alienten el consumo de hierro preventivo o de tratamiento de la anemia. Además, el perfil del actor social consta de los siguientes requerimientos: (i) residir en la zona de la intervención, (ii) estar alfabetizado, (iii) actitud positiva para visitas domiciliarias e interactuar con las familias o con quienes cuidan a niños y niñas, (iv) predisposición necesaria para la adaptación al uso de recursos tecnológicos, (v) portar un teléfono móvil que cumpla con las especificaciones técnicas para instalar el aplicativo para el seguimiento y verificación de la visita domiciliaria, (vi) debe tener compromiso social, (vii) ha sido capacitado y ha

aprobado las evaluaciones dispuestas por el personal sanitario (Minsa, 2020). Asimismo, se espera de él que cumpla de forma idónea tres funciones: (a) visitas domiciliarias oportunas al padre, madre y/o cuidadores con hijos de 4-11 meses de edad, (b) referenciar los niños a su cargo para que se inicie la suplementación o continuidad del tratamiento, monitoreo del tamizaje o para situaciones que lo demanden de acuerdo con la guía del cumplimiento, (c) comunicar al organizador de las visitas domiciliarias del gobierno local que hubo niños que no pudieron ser ubicados.

Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial: consiste en que el actor social hace el seguimiento y acompañamiento del seno familiar de pequeños menores de 12 meses o en todo caso por una llamada telefónica. Siendo esto una ocasión para interactuar con los familiares con el fin de reforzar las prácticas de consumo de micronutrientes y hierro en gotas o jarabe, que les otorga el centro de salud, y cómo es la alimentación de sus niños y su higiene (Minsa, 2020). Además de buscar el cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición: En cada visita el actor social tiene la oportunidad de influir en la decisión de las familias visitadas, para que podamos asegurar una mejor adherencia en el consumo del hierro preventivo, así como concluir con el tratamiento del niño diagnosticado con anemia, y orientar a la madre para brindar una alimentación rica en hierro de origen animal (Minsa, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio científico fue del tipo básica, pues su finalidad es la profundización del conocimiento teórico en lo que concierne a ciertas categorías (Hernández y Mendoza, 2018).

Se empleó el enfoque cualitativo, con un diseño interpretativo–hermenéutico para comprender los significados construidos socialmente por cada sujeto, priorizando la profundidad y comprensión del fenómeno a estudiar (Bernal, 2015; Carrasco, 2019). Este diseño estudia los significados a partir del fenómeno en sí mismo y la interconectividad con el medio histórico-social donde se desempeña (Fiallo et al., 2016). Asimismo se entiende como el arte de entender los actos y manifestaciones del hombre en su medio sociocultural de acuerdo con las percepciones individuales y colectivas. Finalmente, la investigación cualitativa se caracteriza por presentar un diseño flexible y el predominio de la inducción en la producción de conocimiento (Guevara, 2016; Hernández-Sampieri et al., 2014).

3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Se presenta una matriz de categorización donde se evidencia las categorías, subcategorías.

Tabla 1

Categorías, subcategorías

Categoría	Subcategorías
Actor social de prevención y reducción de la anemia.	Orientación oportuna y preventiva. Relación de confianza y colaboración Capacitación
Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial	Monitoreo Seguimiento telefónico
Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Prácticas saludables Capacidad de apego

Fuente: Elaboración propia.

3.3 Escenario de estudio

El escenario de investigación del presente estudio estuvo constituido por una municipalidad ubicada en Lima Este, la población que radica en el distrito se ubica en niveles socioeconómicos desde el estrato A hasta E con predominio de los niveles A y B, siendo su gasto per cápita uno de los más altos en Lima (INEI, 2018). Sin embargo, la población de estudio se ubica en los sectores D y E, afectada por la pobreza y problemas de nutrición. Son menores de edad afectados por la anemia y mal nutrición.

3.4 Participantes

El participante en las entrevistas y grupo focal fue en primer lugar el actor social que desarrolla su acción desde la gestión municipal de un distrito de Lima Este. Ha sido considerado así por su experiencia y conocimiento, brindará información valiosa respecto a la temática de estudio y en segundo lugar son los cuidadores de los niños que son beneficiados del programa.

La muestra estuvo conformada por 10 actores sociales y 10 cuidadores del distrito en mención. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia para la descripción en profundidad de personas o casos similares con una visión compartida y con vivencias sobre un determinado tema (Otzen y Manterola, 2017; Pérez et al., 2017).

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de la información se empleó:

La técnica utilizada fue la entrevista a profundidad y consistió en una comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto-objeto de estudio con el propósito de recolectar datos verbales respecto a las preguntas suscitadas acerca del problema de investigación (Escudero y Cortez, 2018). Además, se desarrolló de manera individual y permite que el participante exprese libremente su postura frente a un determinado tema (Schettini y Cortazzo, 2016).

La técnica de grupo focal es una forma de recolectar datos que prioriza la pluralidad de experiencias y percepciones de los participantes. De esta forma es posible captar las percepciones desde diversos puntos de vista, que alimentan el análisis de los datos cualitativos (Escudero y Cortez, 2018).

El instrumento de obtención de información fue la Guía de preguntas de la entrevista y grupo focal; estuvo constituida por preguntas abiertas con la finalidad de recoger opiniones de los participantes de acuerdo con los objetivos de la investigación (Carhuancho et al., 2019).

Tabla 2

Propósito de técnicas e instrumentos

Técnicas	Instrumento	Propósito
Entrevista	Guía de entrevista (Grabación de audio)	Recoger las referencias de primeras fuentes a través de una entrevista personalizada de manera verbal.
Grupo Focal	Guía de preguntas (Grabación de audio)	Útil cuando se está interesado en diversas perspectivas sobre un tema en específico, entrevistando de manera conjunta a una determinada población.

Fuente: Elaboración propia.

3.6 Procedimiento

El presente estudio se inició con la revisión de la normativa y planes respecto a la meta 4, la cual se desarrolla en el país para enfrentar la anemia, luego la secuencia para recolectar los informes en campo se realizó con los actores sociales y cuidadores por medio de entrevistas personales y grupos focales, para poder conseguir un corpus discursivo que permita analizar la información. Una vez que se contó con los datos verbales se procedió a la transcripción para su análisis.

3.7 Rigor científico

Un estudio cualitativo también cumple con el rigor científico, pero con una lógica diferente a la investigación cuantitativa donde la consistencia interna está supeditada a la confiabilidad numérica (Escudero y Cortez, 2018). Además del uso de las normas APA para la redacción, citas y referencias el estudio cualitativo debe cumplir con tres criterios de rigurosidad: credibilidad, confirmabilidad y transferibilidad. Su credibilidad radica en que la información recolectada por el investigador debe ser reconocida por los participantes como una aproximación lo más objetiva posible sobre lo que ellas piensan y sienten (Schettini y Cortazzo, 2016). Por otra parte, su confiabilidad consiste en que debe explicitar y aportar las evidencias necesarias para reconstruir la ruta seguida. De esta manera, se asegura la posibilidad de que próximos investigadores puedan auditar el rigor de la interpretación y revisar el procesamiento de los datos (Hernández y Mendoza, 2018). A su vez, su transferibilidad está direccionada en la posibilidad de que, en un estudio cualitativo, los hallazgos pueden ser transmitidos a un entorno distinto, para lo cual será necesario que se haya explicado de manera consistente las particularidades de los sujetos protagonistas del fenómeno social (Escudero y Cortez, 2018).

3.8 Método de análisis de datos

Después de la transcripción de la averiguación que ha sido obtenida en las entrevistas en profundidad se analizó por medio del programa de Análisis Cualitativo Atlas.ti versión 9.0. Al respecto, Schettini y Cortazzo (2016) señalaron que los datos cualitativos deben ser analizados considerando lo descriptivo, explicativo e interpretativo por medio de la codificación y categorización. Lo explicativo permite establecer relaciones lógicas y comprender los datos. Por su parte lo interpretativo permite contrastar la categorización emergente con la teoría y lograr obtener la estructura del significado de los sujetos sociales.

3.9 Aspectos éticos

En este trabajo se cumplió de forma estricta con las disposiciones de la Universidad César Vallejo (2017) contempladas en su código de ética. Hubo cuatro

principios fundamentales como procurar el bien común, aportar al conocimiento científico logrado por la humanidad, como es de esperar, los principales beneficiarios fueron la institución que brindó las facilidades del caso, y los entrevistados (beneficencia), ningún participante fue dañado ni perjudicado durante la realización de la investigación (no maleficencia), todos los entrevistados participaron luego de haber recibido información oportuna acerca del propósito del estudio. Por ese motivo, registraron su aceptación en el formulario de consentimiento informado (autonomía), y se garantizó un trato igualitario a los participantes en la investigación, sin exclusión alguna por razones de condición socioeconómica, rasgos étnicos, convicciones religiosas y políticas, entre otras (justicia).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis e interpretación de los hallazgos

Con respecto al objetivo específico 1: describir de qué manera participa el actor social en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal

Los actores sociales entrevistados manifestaron que sus fortalezas se encuentran en la comunicación, conocimiento del tema, trabajo en equipo, responsabilidad, puntualidad y la preocupación porque el menor reciba la atención necesaria, además del sulfato ferroso. Se resaltó la empatía y el vínculo afectivo que se pueda establecer con la madre para poder brindar una orientación adecuada y oportuna con la finalidad de controlar y prevenir la anemia. Sin embargo, también presentan limitaciones como la necesidad de tener mayor dominio de los temas y por otro lado la desconfianza de los cuidadores en el contexto de pandemia.

“Somos empáticos y en primer lugar con las mamás para poder ver las maneras de cómo solucionar sus requerimientos (...), y también empatía en el equipo porque entre todos buscamos la manera de solucionar” (AS 2).

“Para nosotros es pues que los niños reciban la atención del sulfato ferroso no, como preventivo a partir de los cuatro meses, y luego a los seis meses” (AS 6).

“No solamente individualmente sino como equipo, entonces creo que es esa comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad y puntualidad” (AS 2).

“Nuestra fortaleza es que, ellos se sientan reconfortados, que hay alguien que está atrás de ellos, viendo por ellos (...), muchas veces me han dicho, me han felicitado no, de nuestra labor como Meta 4 (AS 1).

“Sí, porque tenemos conocimientos, de los temas, por ejemplo ¿qué es la anemia?, la importancia de la lactancia materna, la importancia de las vacunas, sobre la alimentación complementaria de acuerdo a la edad como debe ser, sí sí son importantes y valiosas (...) entonces ósea es como que ya hacemos un vínculo no, ya nos conocemos” (AS 3).

Asimismo, en la interrelación se presentan dificultades y limitaciones como la falta de comunicación e interés por parte del cuidador.

“Bueno otro inconveniente sería de que cuando ya hicimos la primera visita, la siguiente ya es una llamada por teléfono, no todas, algunas personas la hacen, contestan muy bien mientras que otras personas te dicen, mira ahora no tengo tiempo, no dispongo, estoy ocupada con mi bebito, entonces llame más tarde o más noche, bueno por ese lado a veces hay buena voluntad como también no todos” (AS 3).

“El inconveniente que he tenido de manera de monitoreo de manera presencial, es que de alguna manera las mamás no confían o no me reciben personalmente por la pandemia” (AS 4).

Agregan los actores sociales que para cumplir con sus funciones fueron capacitados en: nutrición, apego, lavado de manos, alimentación complementaria y el coronavirus; asimismo es necesario buscar información que les permita cumplir sus funciones. Además, son conscientes que tiene un conocimiento básico de los diversos temas pero que les permite cumplir con su labor.

“Hemos recibido acerca de la anemia, de la nutrición, del apego seguro, de la alimentación complementaria, del lavado de manos, del coronavirus (...) como le decía buscar más información, otros folletos (...) para motivarlos también, para que ellos lean” (AS 1).

“La municipalidad nos ha dado bastante en este caso videollamadas de zoom respecto a temas del COVID, de lactancia y también apego seguro y la importancia de la anemia (...) pero lo básico que nosotros captamos de lo que nos brindas las enseñanzas ya tratamos de darle información a las mamitas” (AS 4).

“Yo creo que sí, ayuda bastante con las visitas domiciliarias porque nos ayuda a ir preparados, previamente con las herramientas que nosotros necesitamos para resolver las dudas e inquietudes de las mamás y los

familiares del bebé y no solamente este, vamos con conocimientos (...) nosotros somos quiénes damos la cara directamente con la mamá” (AS 5).

“La capacitación (...) me ayudo bastante porque en el tema de monitoreo les preguntó a las mamás, “cuénteme como está alimentando a sus bebés”, “con qué frecuencia le está dando de comer”, “que alimentos están consumiendo” (AS 8).

Desde el punto de vista del actor social un trabajo eficiente significa cumplir a tiempo las visitas y los requerimientos de las madres.

“En primer lugar cumplir a tiempo las visitas que (...) nos asigna, pero también estar bastante atentos a lo que tiene, ósea primero a la visita y al requerimiento que tiene la mamá” (AS 2).

En relación con los resultados de las entrevistas con los cuidadores (madre, padre y/o apoderado), coinciden en decir que el trato es amable y cordial por parte de los actores sociales, asimismo demuestran estar capacitados y realizan las orientaciones claras y oportunas, son comprensivos y pacientes, se esmeran por tener llegada y generar un vínculo fraterno y generar confianza. Muestran satisfacción en el trabajo del actor social.

“Una adecuada información sobre lo que viene a ser el cuidado del bebé, la alimentación complementaria, los alimentos que hay que darle está bien, a la par que estas visitas domiciliarias son (...) algo formal, no es algo improvisado” (C 1).

“Sí efectivamente esta capacitados (...), no son improvisados (...) nos brinden seguridad (...), de que no están jugando con la salud de nuestros bebés sino nos están aportando (C 3).

Respecto al objetivo específico 2: comprender las características de las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal. Existe una percepción positiva respecto al papel que cumple el programa, donde la participación del actor social y los especialistas (psicólogos y nutricionistas) es clave.

“Puedo decir que este programa de anemia cero de Meta 4, sí contribuye, (...), cuando (...), aparte de prevenir la anemia, aparte ellas entienden más, entienden un poco más de la importancia para el niño, de la primera etapa” (AS 1).

“Para mí, ese proyecto sí contribuye (...) que ayuda bastante (...), bebidos que no han tomado el hierro y le vamos dando el hierro ya con las semanas va mejorando” (AS 4).

“Tenemos (...) una persona encargada de nutrición (...) también una psicóloga, con la cual también se pueden comunicar nuestras mamás monitoreadas, (...) entonces estaríamos abarcando no solamente el aspecto físico sino también el emocional” (AS 2).

“De los 14 niños hacemos 3 monitoreos al mes, el primero es una visita domiciliaria y los otros dos son llamadas, entonces sí o sí tenemos que cumplirlos por supuesto, decir eso ni dudarlo, esa es la ley, la ley se acata” (AS 5).

Respecto al uso del aplicativo los actores sociales consideran que es útil porque facilitan el registro de la información; sin embargo, en oportunidades el aplicativo no sincroniza, se pierde la señal y falla, dicha situación también puede ser producto de las deficiencias en el desarrollo de competencias digitales por parte de los actores sociales, algunos de ellos mencionan que fueron ayudados por sus menores hijos para el empleo de sus equipos o tuvieron que prestarse. Pero de manera paulatina fueron conociendo y empleando el aplicativo.

“Muchas veces nos falla, que no se puede sincronizar, que el aplicativo pierda la señal, yo he tenido inconvenientes muchas veces (...) el aplicativo muchas veces nos ha fallado, eso sí” (AS 1).

“Yo tengo un equipo celular que no puedo instalar la aplicación de visitas domiciliarias, entonces cada vez que tengo que salir a campo tengo que hacerlo con el celular de otra persona” (AS 2).

“Entonces mediante el aplicativo podemos referirlas este si es que necesita hierro, vacunas, o necesitan más gotas, entonces yo creo que sí, sí nos ha ayudado bastante” (AS 2).

“El aplicativo sí este, sí es práctico, bueno yo tuve que aprender, me tuve que apoyar con la ayuda de mis hijos, ya que yo estoy bastante avanzada (sonríe)” (AS3).

“El aplicativo sí, me parece muy bien también la de la forma como lo han hecho para mandar este en este caso, rellenar los datos, la ubicación, (...) el aplicativo me parece excelente en ese aspecto no, porque es mucho más rápido y de llenar la información y también este me imagino que también al pasar los datos directamente hacer algo, un trabajo más rápido tanto para el actor social como las personas que obtengan las informaciones” (AS 4).

“El aplicativo este también nos ayudan mucho a recolectar la información necesaria el motivo por el cual él bebe está tomando el hierro de repente si lo queremos derivar al centro de salud para un dosaje de hemoglobina, para que se le pueda dar más hierro” (AS 9)

Los actores sociales señalan emplear estrategias, que se caracteriza por brindarle información (darle ejemplos), acompañado del monitoreo constante y la necesidad que la madre este orientada respecto a la alimentación complementaria. Algunas de ellas consideran que las visitas presenciales tienen mejores efectos.

“Qué estrategia empleo este, bueno como darle todo, sobre todo la información o ponerle ejemplos, a veces por ejemplo como le decía hay mamita es que simplemente escuchaban (...) en el tema de alimentación complementaria bastante a veces hago tal vez mi primer o segundo monitoreo de alimentación y el tercer monitoreo, me vuelven a repetir la misma mamitas que, este tema de alimentación este que a veces mi hijita no quiere comer tal cosa” (AS 4).

“Visitas presenciales son muy buenas, son excelentes porque hay un vínculo, hay una conexión con la mamá la podemos observar a los ojos

podemos realizas un lenguaje no verbal no, entonces considero que las visitas presenciales son mucho mejores a veces en el tema de las llamadas como le dije a veces no contestan el celular, están un poquito ocupada no sé siento que no es lo mismo que una visita presencial” (AS 9).

Las cuidadoras entrevistadas señalan que los actores sociales cumplen con todos los protocolos necesarios para realizar las visitas presenciales. Las cuales tiene un promedio de 15 minutos y se caracteriza por brindar información sobre el alimento a proporcionar al bebe. Asimismo reconocen el apoyo que brinda la nutricionista. El programa tiene una serie de fortalezas entre ellas el seguimiento y monitoreo semanal para saber la condición del menor. Otro aspecto a rescatar es el uso del aplicativo.

“Muy bien con su mascarilla, con su protector, con su alcohol (...), me dio esa seguridad que creo que buscaba, cuando ves a alguien extraño te alejas, me brindó esa seguridad” (C 4).

“Más o menos dura de diez a quince minutos me pregunta cómo va él bebe, lo que está consumiendo, si algo le está afectando, si le estriñe, por ejemplo, al bebe si le choco bastante el hierro, me asesora que alimentos darle” (C 5).

“La nutricionista del centro de salud ni me atiende, sino fuera por la nutricionista que me mando la señorita Solei mi bebé ahora seguiría con lactancia” (C 6)

“Haciendo el seguimiento, muy responsable, un profesional, me gustó mucho, constante también porque las llamadas eran cada semana y siempre preguntaba cómo está el bebé, también tenía contacto directo con el centro de salud en el que se atiende este mi hijito (C 7)

El tercer objetivo específico: interpretar cómo contribuye el cambio de comportamiento de los cuidadores de niños en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal. Según los actores sociales entrevistados

afirman que existe cambio de comportamiento en los cuidadores. Para lograr ello fue necesario interactuar con el cuidador, brindarle información y ser empático.

“si hay cambio del comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición” (AS 1).

“No solamente que yo les hable, sino que ellos también me brindan información, entonces vamos interactuando no, y este que el laminario nos ayuda bastante, que ellos ven, pueden, pueden observan figuras de diferentes láminas, ellos van a decir mira” (AS 1).

“Sí hacemos recursos tanto tecnológicos como las fotos y esos así, y también cuando vamos sí llevamos siempre este, folletos también los recetarios de comidas que contienen hierro, y también el cuadernillo que tienen unas láminas donde están la información y vamos explicando como si fuera una exposición” (AS 2).

La toma de conciencia en los cuidadores se logra cuando conocen los efectos que tiene la anemia en los niños. Según los actores sociales es necesario explicarles las consecuencias que genera la anemia para que puedan comprender.

“Son los 4 meses hasta el año no, que tiene que tomar su hierro, sus gotitas, porque le explicamos un poco y como que ahí toman conciencia porque a veces piensan que, no ya ellos toman su leche, comen muy bien y no necesitan nada, pero ya cuando le explicamos un poquito que esto va a tener, va a repercutir más adelante en su vida del bebé, como que toman un poquito de conciencia o como que ahí nos escuchan un poquito más no, en ese aspecto” (AS 1).

“Concientizar, de explicar ¿qué es la anemia?, porque muchos no saben que la anemia es deficiencia de hierro (...) sean conscientes los daños que la deficiencia de hierro puede causar (...) graves consecuencias en sus bebés es mucho más fácil decirles las pautas que tienen hacer, tienen que darle, tienen que realizar el dosaje, darle este tipo de alimentación” (AS 2).

Capacidad de apego según los actores sociales se desarrolla en los cuidadores, explicando a ellos la seguridad y el amor que se brinda al niño cuando se les mira a los ojos, cuando hablamos al bebé y lo acariciamos, contribuyendo con estos actos a la construcción de su personalidad y el vínculo afectivo con la madre.

“Hablándoles de cómo ellos tratan a su bebé no, de cómo dan, dan de lactar a sus bebés no, siempre es necesario que un cuidador bueno en este caso la mamá no, (...), paramos con el celular no, no le damos la importancia debida a los momentos como es la lactancia (...), tratando de mostrarle o darle esa seguridad porque gracias a eso más adelante van a ser personas seguras” (AS 2).

“Cuando tenga que lactar a su bebé tiene que mirarlo a los ojos y tiene que acariciarlo y ya bueno allí le estamos hablando, le estamos explicando” (AS 2).

“Es el primer contacto de apego seguro que sienten los bebés, entonces les hablo mucho a las mamitas, lo importante pues que es la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y luego en la complementaria no, hasta el año, año y medio de edad” (AS 6).

“Respecto al apego seguro, que crezca un niño con buena, una buena autoestima y una buena seguridad también no y esa es el apego en este caso, el apego seguro que nace es por la persona que le cuida no, (...) jugar, hacerles reír, abrazarlos siempre tener esa cercanía con los bebés” (AS 4).

“El laminario tiene imágenes ya por ejemplo como es el agarre correcto, el bebe al pezón de la mamá ahí se le he explicado mejor como es que tiene que agarrar al bebe esa conexión como usted menciona (...), que no solo está recibiendo el alimento, sino que también está recibiendo amor por parte de su mamá” (AS 9).

Las cuidadoras entrevistadas consideran que si lograron cambios respecto a su comportamiento y accionar gracias al programa; ahora la alimentación que

brindan a sus hijos se caracteriza por ser alimentos ricos en hierro (hígado, sangrecita etc.)

“Ahora gracias a eso todos los días el doy hígado, bazo, sangrecita y una sola vez pollo (...) porque de esa forma pude alimentar mejor a mi bebe” (C 5)

“Gracias a la señorita Sara (...) está constantemente llamándome, viene a ver cómo estás, si está al día en las vacunas, si está bien de salud, eso es lo que más me gusto” (C 6)

Respecto al desarrollo del apego que deben tener las cuidadoras a sus bebés, reconocen que una limitante es la cantidad de horas que destinan al trabajo; eso determina que gran parte del día no se encuentren en el hogar cuidando el hijo.

“La señora Ada nos derivó a unas charlas psicológicas acerca de lo que es el apego seguro (...) va desde el momento en la lactancia, esa conexión que tú le das en la mirada con el bebé, ese momento pequeño tanto en el baño, la lactancia, en la alimentación o cuando al bebé también lo incluimos” (C 5).

“Yo me dedico a trabajar y no tengo el tiempo dedicarme a mi bebe, tampoco le doy lactancia, el consume leche en formula, no he tenido ese privilegio esa suerte de conexión, yo al bebe solo le habré cargado una semana a lo mucho” (C 7).

“Si estoy reforzando los vínculos con mi menor hija, realmente incluso en algunos chequeos me han dicho que me necesita y debo reforzarlo como jugando con ella” (C 6).

Análisis e interpretación de las categorías emergentes.

Luego de la aplicación de la entrevista en profundidad se presentó la siguiente subcategoría: **reacios al cambio**. Algunos cuidadores no desean escuchar información, argumentan no tener tiempo para ir al centro de salud, no dan la importancia debida al apoyo que brinda el programa. Siendo la mayor limitante el factor tiempo por motivos laborales.

“No hay cambios es por falta de tiempo también, porque no tienen a veces el tiempo necesario para acudir al centro de salud, o para acudir o para darle la importancia a por ejemplo cuando le derivamos al desarrollo infantil temprano, ósea nosotros (...) no le dan esa importancia debida” (AS 1).

“Yo creo que sí, el desconocimiento porque si tú no sabes las consecuencias que puede causar la deficiencia de hierro, probablemente no hagas nada no, para cambiar” (AS 2).

“Hay algunos cuidadores que no tienen disponibilidad, son solteras, trabajan y de lunes a viernes no tienen tiempo para acercarse a la posta, por ello resulta complicado recibir la suplementación” (AS 8).

“Muchas mamitas también trabajan todo el día, a veces papá también trabaja todo el día y a veces el cuidador que se queda con él bebe no es lo mismo que la mamá esté al tanto del bebe, entonces creo que un factor importante sería el factor tiempo que a veces no ayuda a que los papitos estén de repente muy comprometidos obviamente no digo que no obviamente si se comprometen pero a veces puede jugarles en contra, el tema del tiempo” (AS 9).

Siendo el primer objetivo específico “describir de qué manera participa el actor social en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal”, los entrevistados coincidieron en que el actor social es un representante del gobierno local preparado por el Ministerio de Salud y que se caracteriza por ser comunicativo, empático, afectuoso, responsable y tiene conocimientos en anemia, nutrición saludable, lactancia materna, y vacunas; este es un valioso colaborador para alcanzar los objetivos de la Meta 4. Muchos cuidadores lo reconocen así y le prestan atención a sus llamadas telefónicas, aunque es inevitable que haya algunos que ven con recelo su labor y evitan responder las llamadas o, en todo caso, cortan rápidamente esta.

Este hallazgo refuerza el perfil de actor social diseñado por el Ministerio de Salud (2020) y concuerda con los estudios de Cordero (2018) y Ramos (2018), el primero en México constató cómo la desconexión entre estamentos

gubernamentales perjudicaba a la población porque los esfuerzos multisectoriales no llegaban con la fuerza y organicidad necesarias, a diferencia de lo que se ha visto entre el Minsa, el actor social y una Municipalidad de Lima Este, precisamente la unidad de análisis de esta investigación. El segundo desde Cuba registró mediante anotaciones en el diario de campo el compromiso de varios municipios por cuidar la nutrición de sus ciudadanos, en especial de los más pequeños al igual que la seguridad alimentaria a nivel nacional.

La primera discusión muestra entonces el rol fundamental que cumple el actor social en la lucha contra la anemia y desnutrición infantil, en la práctica es como una especie de bisagra entre las políticas públicas y la población beneficiaria, a su vez también representa la movilización de la población, una acción concreta de participación ciudadana en un propósito tan loable como lo es velar por la nutrición de los más pequeños para que no vean mermadas su rendimiento intelectual y laboral a futuro.

En cuanto al segundo objetivo específico “comprender las características de las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal” los entrevistados tuvieron una percepción positiva de la municipalidad tanto del actor social y de otros miembros del trabajo interdisciplinario como el nutricionista y psicólogo, al igual que las estrategias que estos ponen en práctica. Las intervenciones ayudan a que la madre comprenda la importancia durante el primer año de vida en el desarrollo ulterior del niño, se ha elevado el consumo de hierro en las familias beneficiarias, y los beneficiarios cada vez toman mayor conciencia que los aspectos emocionales están presentes en la crianza, no todo es cuestión de crecimiento o de aprender a leer antes que los otros niños de su alrededor sino preocuparse por una alimentación adecuada que tendrá repercusión en el futuro del bebe.

Este hallazgo fortalece el planeamiento del Minsa y del gobierno local, además de coincidir con trabajos previos al respecto como ocurrió con Carazas (2016) y Pérez (2016). El primero en Bolivia concluyó que los programas de asistencia social, por lo general, incluyen propósitos educativos y/o formativos; no

solos nutricionales. A su vez, el segundo investigador en México reafirmó su convicción de que los programas sociales por sí solos no resolverán problemas estructurales como la anemia y la desnutrición, pueden tener incidencia, pero esta será mucho más efectiva si están acompañados de políticas públicas que ayuden a acortar brechas sociales y económicas. Vale la pena recordar que la cobertura de los programas sociales depende también de factores tales como gestión, abastecimiento, modelos productivos, calidad de servicio.

La segunda discusión reveló algo que no se había previsto: se han reportado inconvenientes técnicos en el funcionamiento del aplicativo, aunque también en los diálogos se identificó que algunos actores sociales desconocen ciertos aspectos básicos de su funcionamiento y que los afrontan acudiendo a sus menores hijos. Por su parte, los entrevistados compartieron su percepción de que las visitas presenciales han tenido un impacto mayor, no solo porque se crea un vínculo afectivo y emocional, también se le refuerza, por lo que no sería mala idea que las autoridades correspondientes evalúen la posibilidad de reanudar las visitas presenciales, porque se podrían cumplir sin ningún problema los protocolos de bioseguridad, la posibilidad de hacer el seguimiento no de una forma distinta, sino cualitativamente más efectiva, rica y comprometida, acercar el centro de salud a la población.

Respecto al tercer objetivo específico “interpretar cómo contribuye el cambio de comportamiento de los cuidadores de niños en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal”, los entrevistados señalaron que para conseguir cambios en el desempeño de los cuidadores es indispensable la interacción con el cuidador donde se le informe y prepare para el cumplimiento de sus labores a través de talleres vivenciales, el conocimiento de la realidad local, la diversidad y complejidad de las interacciones sociales, el contexto sociocultural, el suministro de cuadernillos y materiales informativos, ampliar las perspectivas de las madres y de la familia, capacidad de apego de los cuidadores cuando tienen contacto visual con el niño, a través de la lactancia las madres le brindan seguridad al niño. Los propios cuidadores agradecen la formación y actualización recibidas por el programa, han sentido que una extensa jornada laboral les resta tiempo para entablar o fortalecer el apego hacia sus hijos o familiares que así lo requieran, por

ello se han empeñado en ser más agudas al utilizar y/o interpretar el lenguaje no verbal al igual que advertir los riesgos de la publicidad engañosa en favor del consumo de sustitutos nutricionales de la leche materna.

Este hallazgo realza el rol que debe cumplir la gestión municipal en el fomento del desarrollo humano contemplado en la Ley N° 27972-Ley Orgánica de Municipalidades, además de coincidir con lo estudiado por López (2019), Mayca (2020) y Ruiz (2020). El primero encuestó en Ancash a varios actores sociales que percibieron que el presupuesto reducido, la baja cobertura de los programas, y la lenta respuesta de la gestión edil tendrían una incidencia negativa en la lucha contra la anemia promovida por los gobiernos locales. El segundo encontró que en Huánuco son factores con un efecto similar la escasa participación ciudadana y la carencia de mejores canales de comunicación entre las autoridades y la población local. El tercero halló mediante un estudio correlacional que en San Martín un mayor nivel de gestión municipal está asociado a un mayor grado de concreción o ejecución de la meta 4.

La tercera discusión muestra que los cambios de comportamientos de los cuidadores contribuyen al desarrollo intelectual del bebe pues su cerebro no se ve afectado por la anemia ya que adquieren practicas saludables respecto a una alimentación adecuada asi mismo el desarrollo del apego seguro es fundamental para formar una persona segura a futuro.

Por lo expuesto, en la actual emergencia sanitaria el trabajo multisectorial está acompañado de una exigencia cada vez mayor de que consoliden nuevas reglas de convivencia social y que se retome la labor contra la anemia desde las diferentes esferas de la institucionalidad y participación comunitaria.

V. CONCLUSIONES

1. Desde la percepción de los cuidadores y actores sociales se viene realizando un buen trabajo por parte de la gestión municipal para poder reducir y prevenir la anemia, lo que refuerza el papel decisivo que tiene el gobierno local en la planificación y ejecución en conjunta con el Ministerio de Salud.
2. El actor social tiene numerosas fortalezas resaltando principalmente la empatía y el vínculo afectivo con el cuidador lo que permite ofrecer una orientación asertiva. Prueba de ello es que las madres muestran conformidad con el trabajo realizado por los actores sociales. Por tanto, se confirma el valor de la cooperación interinstitucional previsto en la Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades.
3. Las estrategias empleadas en la reducción de la anemia han sido acertadas y cuentan con el respaldo de los cuidadores. Las visitas se caracterizan por brindar información sobre el alimento a proporcionar al bebé. El monitoreo y seguimiento es presencial y no presencial empleando el aplicativo para tal fin; asimismo se cuenta con el apoyo del nutricionista. Los cuidadores por su parte consideran que el monitoreo es adecuado y se cumplen con todos los protocolos de seguridad en el contexto de pandemia. Por ende, se demuestra la factibilidad de retomar las visitas domiciliarias que, a su vez, deberá ser evaluado por el Ministerio de Salud y el gobierno local.
4. La gestión municipal ha demostrado ser el primer nivel de respuesta del Estado en la reducción de la anemia y de manera conjunta con los actores sociales se ha logrado un cambio de comportamiento de los cuidadores, muchos de ellos lograron tomar conciencia de los efectos negativos de la anemia, asimismo fue desarrollada la capacidad de apego que deben tener respecto a los bebés. Por tanto, la preocupación del gobierno local por el desarrollo humano prevista en la Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades se ha cumplido de forma meritoria.

VI. RECOMENDACIONES

1. Evaluar el incremento del presupuesto municipal para potenciar el programa de incentivos reducción y prevención de la anemia en coordinación con el Ministerio de Salud y, de ese modo, afianzar los logros de la gestión municipal.
2. Sistematizar la valiosa experiencia de los actores sociales con respecto a la al programa de incentivos reducción y prevención de la anemia.
3. Investigar con métodos cuantitativos y cualitativos para valorar el impacto de estrategias de monitoreo, al igual que el de seguimiento presencial y no presencial del programa de incentivos reducción y prevención de la anemia.
4. Ponderar, junto a los representantes de la colectividad organizada, qué otras medidas podrían ser útiles para inducir a cambios de comportamiento favorables a la alimentación saludable y la nutrición en los cuidadores beneficiarios del programa de incentivos reducción y prevención de la anemia. Se están haciendo bien las cosas en el cambio del comportamiento de los cuidadores, pero al tratarse de un esfuerzo interinstitucional hay que ver también como el conjunto colabora con cada una de sus partes.

REFERENCIAS

- Abanto, R., y Cabrera, E. (2017). *Análisis de la gestión del programa Vaso de Leche del distrito de Santiago de Surco, provincia de Lima desde la perspectiva de Gerencia Social, en el periodo comprendido entre 2015 – 2016* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/11971>
- Álvarez, J. (2017). La gestión empresarial de las Mypes y su relación con la competitividad de ventas en el emporio de Gamarra, La Victoria [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3055/Alvarez_PJK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez, N., y Delgado, J. (2020). Desarrollo organizacional en la gestión municipal. *Ciencia Latina*, 4(2), 955-971. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.133
- Arraiza, E. (comp., 2019). *Manual de gestión municipal (2ª ed.)*. Konrad Adenauer Stiftung. <https://bit.ly/3gNMOf0>
- Arroyo, J. (2016). Gestión municipal desde la perspectiva de las organizaciones inteligentes y ámbito jurídico. *Inciso*, 18(2), 127-141. <https://doi.org/10.18634/incj.18v.2i.632>
- Bartels, M., & Bierings, M. (2019). How I manage children with Diamond-Blackfan anaemia. *British Journal of Haematology*, 184(2), 123–133. <https://doi.org/10.1111/bjh.15701>
- Bernal, C. (2015). *Metodología de la investigación*. (4ª Ed). Pearson Educación. <https://bit.ly/3vCr37q>
- Carazas, E. (2016). Estrategia para mejorar la gestión en el control de calidad y consumo de las raciones del alimento complementario escolar del municipio

de La Paz acorde a la metodología del marco lógico. [Tesis de maestría, Universidad Mayor de san Andrés].
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/7238>

Carhuancho, M., Nolazco, F., Sicheri, L., Guerrero, M., y Casana, K. (2019). Metodología para la investigación holística. Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>

Carrasco, S. (2019). Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos.

Colegio Médico del Perú (2018). Un grave problema de salud y nutrición pública: La anemia en el Perú. Reporte de Políticas de Salud, 1, 1-20. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>

Cordero, J. (2018). El gobierno municipal. ¿Promotor del desarrollo local? El caso del municipio semiurbano de Cd. Ixtepec, Oaxaca. *Estud. Soc. Rev. aliment. Contemp. Desarro.*, 28(52), 1-29. <https://doi.org/10.24836/es.v28i52.575>

Desalegn, A., Mossie, A., & Gedefaw, L. (2014). Nutritional iron deficiency anemia: magnitude and its predictors among school age children, southwest Ethiopia: a community based cross-sectional study. *PloS One*, 1(12), 59-64.

Dutta, M., Bhise, M., Prashad, L., Chaurasia, H., & Debnath, P. (2020). Prevalence and risk factors of anemia among children 6-59 months in India: A multilevel analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(15), 868-878. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.02.015>

- Escudero, C., y Cortez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Ediciones Universidad Técnica de Machala. <https://bit.ly/3oiR1uM>
- Estep, J. H., Wiczling, P., Moen, J., Kang, G., Mack, J. M., Liem, R., Panepinto, J. A., Garg, U., Kearns, G., & Neville, K. A. (2018). Hydroxycarbamide in children with sickle cell anaemia after first-dose vs. chronic therapy: pharmacokinetics and predictive models for drug exposure. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 84(7), 1478–1485. <https://doi.org/10.1111/bcp.13426>
- Fiallo, J.; Cerezal, J.; y Huaranga, O. (2016). Métodos científicos de la investigación pedagógica. Colectivo Pedagógico Escuela Abierta.
- Goswami, S., & Das, K. (2015). Socio-economic and demographic determinants of childhood anemia. *J Pediatr*, 91(5), 471-477.
- Guevara, R. (2016). Metodología de la investigación. Centrum PUCP.
- Heinrichs, H., Endris, B. S., Dejene, T., Dinant, G. J., & Spigt, M. (2021). Anaemia and its determinants among young children aged 6–23 months in Ethiopia (2005–2016). *Maternal and Child Nutrition*, 17(2), 1–13. <https://doi.org/10.1111/mcn.13082>
- Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6ª Ed). McGraw Hill Interamericana. <https://bit.ly/2OnoqXt>
- Hernández, R.; y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill Interamericana.
- Homsy, G. (2017). Powering sustainability: Municipal utilities and local government policymaking. *Environment and Planning: Politics and Space*, 34(6), 22-29. <https://doi.org/10.1177%2F0263774X15596530>

- Hyska, J., Burazeri, G., Menza, V., & Dupouy, E. (2020). Assessing nutritional status and nutrition-related knowledge, attitudes and practices of Albanian schoolchildren to support school food and nutrition policies and programmes. *Food Policy*, 20(96), 1-10.
- Instituto Nacional de Estadística e Información (2018). Provincia de Lima. Resultados definitivos. <https://bit.ly/33K25aH>
- Instituto Nacional de Estadística e Información (2019). La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)–2019. <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
- Issa, Y., Mwansa, J. K., Mwikuma, G., & Siziya, S. (2017). Clinical picture and correlates for sickle cell anaemia among Zambian children attending Arthur Davison Children’s Hospital Sickle Cell Disease clinic in Zambia. *Health Press Zambia Bull.*, 1(5), 12–16. http://znphi.co.zm/thehealthpress/wp-content/uploads/2017/10/THPZ_V1_I5_June_v1.4.pdf
- Janus, J., & Moerschel S. (2014). Evaluation of anemia in children. *Am Fam Physician*, 81(12), 1426-1471.
- Joaqui, N. (2017). Causes that lead to Food Insecurity. *Revistas UTP*; 32(2); 222-224. <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/memoutp/article/view/1492/html>
- Joensuu, M., y Niranen, V. (2016). Political leaders and public administrators: Interactions patterns and pictures in Finnish local government decision-making processes. *Public Policy and Administration*, 33(1), 35-43. <https://doi.org/10.1177%2F0952076716673898>
- Jonker, F. A. M., te Poel, E., Bates, I., & Boele van Hensbroek, M. (2017). Anaemia, iron deficiency and susceptibility to infection in children in sub-Saharan

- Africa, guideline dilemmas. *British Journal of Haematology*, 177(6), 878–883.
<https://doi.org/10.1111/bjh.14593>
- Kafita, D., Mwenechanya, O., & Munsaka, S. (2020). Anaemia Types and Severity in Patients aged 1 to 14 years at the Children's Hospital of the University Teaching Hospitals in Zambia Panji. *MedRxiv*, 21(9), 1–12.
<https://doi.org/10.1101/2020.09.17.20194779>
- Kangalgi, M., Sahinler, A., Bucan-Kirbir, I. y Ozcely, A. (2020). Associations of maternal characteristics and dietary factors with anaemia and iron-deficiency in pregnancy. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(8). <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2021.102137>
- Lambrecht, N. J., Wilson, M. L., Baylin, A., Folsom, G., Naabah, S., Eisenberg, J. N. S., Adu, B., & Jones, A. D. (2021). Associations between livestock ownership and lower odds of anaemia among children 6–59 months old are not mediated by animal-source food consumption in Ghana. *Maternal and Child Nutrition*, January, 1–15. <https://doi.org/10.1111/mcn.13163>
- Lemma, M. (2017). Gestión municipal y planificación urbana en Córdoba, Argentina (1983-2011). *Urbe. Rev. Bras. Gest. Urbana*, 9(3), 474-486.
<https://doi.org/10.1590/2175-3369.009.003.AO07>
- López, D. (2019). Propuestas de políticas de gestión municipal para la reducción de la desnutrición infantil en la Municipalidad Distrital de Ocos, Ocos, 2018 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38505>
- López, A. (2020). Gestión municipal y calidad del servicio público de Tingo María. *Revista Desafíos*, 11(1), 25-31.
<https://doi.org/10.37711/desafios.2020.11.1.138>

- Mansilla, A., Chuquimbalqui, R., Vladimir, M., Piscocoya, Y. y Alarcón, J. (2017). Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. *Rev Panam Salud Publica.*; 41, 1-8.
- Mayca, J. (2021). Desarrollo de la gestión local y participación de sus actores en dos distritos de Huánuco a partir de los planes de acción articulados en el marco del plan multisectorial de lucha contra la anemia (PMLCA) en los años 2018-2019 [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18412>
- Michaux, K. D., Hou, K., Karakochuk, C. D., Whitfield, K. C., Ly, S., Verbowski, V., Stormer, A., Porter, K., Li, K. H., Houghton, L. A., Lynd, L. D., Talukder, A., McLean, J., & Green, T. J. (2019). Effect of enhanced homestead food production on anaemia among Cambodian women and children: A cluster randomized controlled trial. *Maternal and Child Nutrition*, 15(S3), 1–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.12757>
- Ministerio de Salud del Perú (2020). Programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal-2020. Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de la anemia. MINSA.
- Orellana, A., Mena, J., y Montes, M. (2016). Plan de desarrollo comunal: ¿el instrumento rector de la gestión municipal en Chile? *Revista INVI*, 31(87), 173-200. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-83582016000200006>
- Organización Mundial de la Salud (2015a). Administración de suplementos de hierro en niños de 6 a 23 meses de edad. Ginebra. https://www.who.int/elena/titles/iron_supplementation_children/es/
- Organización Mundial de la Salud (2015b). The prevalence of anaemia in 2011. Geneva.

[http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_a
naemia_2011/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_a
naemia_2011/en/)

Otzen, T.; y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Palacios, A. M., Hurley, K. M., De-Ponce, S., Alfonso, V., Tilton, N., Lambden, K. B., Reinhart, G. A., Freeland-Graves, J. H., Villanueva, L. M., & Black, M. M. (2020). Zinc deficiency associated with anaemia among young children in rural Guatemala. *Maternal and Child Nutrition*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12885>

Parisaca, Y. (2017). Evaluación de la gestión de gobierno en el cumplimiento de metas presupuestales de la Municipalidad distrital de Alto Inambari – Sandia periodo 2013 – 2014 [Tesis de grado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5132/Parisaca_Cuadros_Yeny.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez, A. (2016). Los gobiernos municipales como agentes del desarrollo social: el caso del H. Ayuntamiento de Tijuana 2014-2016 [Tesis de maestría, Colegio de la frontera norte]. <https://207.249.117.45/jspui/handle/1014/316>

Pérez, R., Lagos, L., Mardones, R., y Sáez, F. (2017). Diseños de investigación y muestreo cualitativo. Lo complejo de someter la flexibilidad del método emergente a una taxonomía apriorística. *Investigación Cualitativa en Salud*, 2(5), 1111-1120. <https://bit.ly/3ogpZUE>

- Petry, N., Olofin, I., & Hurrell, F. (2016). The proportion of anemia associated with iron deficiency in low, medium, and high human development index countries: a systematic analysis of national surveys. *Nutrients*, 2(8), 690-693.
- Phillips, K., Healy, L., Smith, L., & Keenan, R. (2018). Hydroxyurea therapy in UK children with sickle cell anaemia: A single-centre experience. *Pediatric Blood and Cancer*, 65(2), 1–6. <https://doi.org/10.1002/pbc.26833>
- Ping-Lai, F., y Yang, Y. (2018). The prevalence and characteristics of cow's milk protein allergy in infants and young children with iron deficiency anemia. *Pediatrics & Neonatology*, 59(1), 48-52. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2017.01.004>
- Pita, G., Jiménez, S., & Basabe, B. (2014). Anemia in children under five years old in eastern Cuba, 2005-2011. *Med Rev.* 16(1), 16-23.
- Poroma, V. (2017). Factores asociados a la presencia de desnutrición en niños menores de dos años en los municipios de Tiwanacu y Taraco, del departamento de La Paz en la gestión 2015 [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/14835>
- Quinto, C. (2016). Efectos del programa de gestión municipal sobre el estado nutricional infantil en la provincia de Huarochirí-2015 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7985/Quinto_PC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rahman, M., Chauhan, S., y Patel, R. (2021). Anaemia among India children: A study of prevalence and associated factors among 5-9 years old. *Children*

and Youth Services Review, 11(9), 67-75.

<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105529>

Ramos, M. (2018). Modelo de gestión de la seguridad alimentaria y nutricional desde el gobierno a escala municipal [Tesis doctoral, Universidad de Pinar del Río]. Repositorio institucional. <https://bit.ly/2SgDdF7>

Reddy, P. (2016). The politics of service delivery in South Africa: The local government sphere in context: original research. *Sabinet African Journals*, 12(1), 9-16. <https://doi.org/10.4102/td.v12i1.337>

Ríos, I., Urriola, L., Centeno, A., Farro, K., Escala, L., y González, E. (2020). Una intervención piloto de educación alimentaria y nutricional de corto plazo contra el exceso de peso en escolares de primaria de Panamá. *Rev Chil Nutr*, 47(5), 713-723. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182020000500713>

Ruiz, J. (2017). La cultura tributaria y la gestión municipal. *Quipukamayoc*, 25(48), 49-60. <https://doi.org/10.15381/quipu.v25i48.13992>

Ruiz, E. (2020). Relación de la gestión municipal con el cumplimiento de la meta 4 en la Municipalidad distrital de la Banda de Shilcayo [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41976>

Sarria, M., y Torres, C. (2018). Diseño de un modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, 6(2), COODES. *Cooperación y Desarrollo*, 6(2), 159-168. <http://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/205>

Schettini, P., y Cortazzo, I. (2016). Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Procedimientos y herramientas para la interpretación de información

- cualitativa. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/53686>
- Szafran, P. (2016). Información, comunicación y cultura en la gestión local: la experiencia municipal en un territorio de vulnerabilidad de la ciudad de Montevideo. *Investigación Bibliotecológica: Archivonomía, Bibliotecología e Información*, 30(70), 19-39. <https://doi.org/10.1016/j.ibbai.2016.10.002>
- Unicef. (2019). *Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación*.
- Universidad César Vallejo (2017, 23 de mayo). Código de Ética. Resolución de Consejo Universitario N° 0126-2017/UCV. <https://bit.ly/2FIF1Ri>
- Varela, A. (2016). Beneficios del intercambio de buenas prácticas municipales. *INNOTEC Gestión*, 7(16), 55-59. https://ojs.latu.org.uy/index.php/INNOTEC-Gestion/article/view/371/pdf_1
- World Health Organization (2015). *Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention and Control. A Guide for Programme Managers*. <https://bit.ly/3eNFtMC>
- Yadav, J., & Nilima, N. (2021). Geographic variation and factors associated with anemia among under-fives in India: A multilevel approach. *Clinical Epidemiology*, 9(14), 261-268. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.09>
- Yosufi, A. (2019). Poor Municipal Waste Management and Its Health Implication: A Case Study of Kabul City. *Education Quarterly Reviews*, 2(2), 426–434. <https://doi.org/10.31014/aior.1993.02.02.75>
- Wesley, R. (1997). *Teorías y Modelos de Enfermería*. McGraw-Hill Interamericana.

ANEXOS

Anexo 3. Matriz de categorización

Categoría principal: Gestión del programa de incentivos, reducción y prevención de la anemia

Categorías	Subcategorías	Ítems
Actor social de prevención y reducción de la anemia.	Orientación oportuna y preventiva. Relación de confianza y colaboración Capacitación.	1,2,3,4,5
Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial.	Monitoreo. Seguimiento telefónico.	6,7,8,9.
Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición.	Prácticas saludables. Capacidad de apego.	10,11,12,13,14.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUÍA DE PREGUNTAS PARA ENTREVISTAR A LOS ACTORES SOCIALES

Fecha: __/__/__

Edad: _____

Sexo: M-F

Código del participante: _____

Municipalidad: _____

Objetivo: Recopilar información mediante la técnica de Entrevista a Profundidad, para conocer las percepciones que tienen los actores sociales sobre la realidad actual en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal

1. ¿Qué inconvenientes tienen las visitas domiciliarias en el actual contexto de pandemia? Detallar.
2. ¿Qué fortalezas y debilidades tiene usted al brindar la orientación preventiva sobre la anemia?
3. ¿Las capacitaciones le ayudan a realizar su labor de manera eficiente? ¿Por qué?
4. ¿Considera que las capacitaciones que usted recibió mejoran la calidad de las visitas domiciliarias? ¿Por qué?
5. ¿Cómo logra usted establecer una relación de confianza y colaboración con el cuidador del niño?
6. ¿Considera que las visitas domiciliarias realizadas son adecuadas? Sustentar la respuesta.
7. ¿La ejecución de las visitas domiciliarias realizadas cumplen con las exigencias requeridas? ¿Por qué?
8. ¿Los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo contribuyen al logro de los objetivos? Sustentar su respuesta.

9. ¿Qué fortalezas y debilidades presentan las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?
10. ¿Qué estrategias emplea para educar al padre de familia respecto al tratamiento de la anemia?
11. ¿Cómo logra usted desarrollar la capacidad de apego en los cuidadores?
12. ¿Qué acciones y estrategias emplea para lograr cambio de comportamiento en los cuidadores para favorecer la alimentación y nutrición?
13. ¿Por qué algunos cuidadores no logran cambios en sus comportamientos para reducir la anemia?
14. ¿Qué acciones usted realiza para persuadir a los cuidadores sobre la necesidad del consumo diario de hierro?



GUÍA DE PREGUNTAS PARA ENTREVISTAR A LOS CUIDADORES

(Grupo focal)

Fecha: __/__/__

Edad: _____

Sexo: M-F

Código del participante: _____

Municipalidad: _____

Objetivo: Recopilar información mediante la técnica de Entrevista a Profundidad, para conocer las percepciones que tienen los cuidadores sobre la realidad actual en la reducción y prevención de la anemia a partir de la gestión municipal.

1. ¿Usted considera que las visitas domiciliarias del actor social brindan una orientación oportuna y preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?
2. ¿El actor social presenta un trato amable y genera confianza? ¿Por qué?
3. ¿Considera que el actor social se encuentra capacitado para lograr la prevención y control de la anemia?
4. ¿Qué fortalezas y debilidades tiene el actor social al brindar la orientación preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?
5. ¿Qué características tienen las visitas domiciliarias en los tiempos de COVID-19?
6. ¿Las visitas domiciliarias y seguimiento telefónico realizado por los actores sociales son efectivas para enfrentar la anemia?
7. ¿Qué características presentan las visitas domiciliarias del actor social?
8. ¿Qué fortalezas y debilidades presentan el monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?
9. ¿Considera que los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias desarrollados contribuyen al seguimiento de las medidas para el control de la anemia? Sustentar su respuesta

10. Después de recibir las orientaciones del actor social puede explicarme que debe realizar para favorecer la alimentación y nutrición.
11. ¿Considera usted que ha desarrollado su capacidad de apego respecto a su menor hijo? ¿Por qué?
12. ¿Qué características debe tener la alimentación complementaria?
13. ¿Usted logró un cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición? ¿Por qué?

Anexo 5. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validez de contenido a cargo del primer experto informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que interpreta la categoría de estudio (entrevistas a los actores sociales)

N.º	CATEGORIAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 1. Actor social de prevención y el control de la anemia.							
1	¿Qué inconvenientes tienen las visitas domiciliarias en el actual contexto de pandemia? Detallar.	X		X		X		
2	¿Qué fortalezas y debilidades tiene usted al brindar la orientación preventiva sobre la anemia?	X		X		X		
3	¿Las capacitaciones le ayudan a realizar su labor de manera eficiente? ¿Por qué?	X		X		X		
4	¿Considera que las capacitaciones que usted recibió mejoran la calidad de las visitas domiciliarias? ¿Por qué?	X		X		X		
5	¿Cómo logra usted establecer una relación de confianza y colaboración con el cuidador del niño?	X		X		X		
	CATEGORIA 2. Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial							
6	¿Considera que las visitas domiciliarias realizadas son adecuadas? Sustentar la respuesta.	X		X		X		

7	¿La ejecución de las visitas domiciliarias realizadas cumplen con las exigencias requeridas? ¿Por qué?	X		X		X		
8	¿Los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo contribuyen al logro de los objetivos? Sustentar su respuesta.	X		X		X		
9	¿Qué fortalezas y debilidades presentan las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?	X		X		X		
	CATEGORIA 3. Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué estrategias emplea para educar al padre de familia respecto al tratamiento de la anemia?	X		X		X		
11	¿Cómo logra usted desarrollar la capacidad de apego en los cuidadores?	X		X		X		
12	¿Qué acciones y estrategias emplea para lograr cambio de comportamiento en los cuidadores para favorecer la alimentación y nutrición?	X		X		X		
13	¿Por qué algunos cuidadores no logran cambios en sus comportamientos para reducir la anemia?	X		X		X		
14	¿Qué acciones usted realiza para persuadir a los cuidadores sobre la necesidad del consumo diario de hierro?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): La guía de entrevista muestra suficiencia para recolectar datos cualitativos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mag. Armando Alfredo Blas Zelada

DNI: 40090413

Especialidad del validador:

Docente y Jurado de tesis de Maestrías de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental y docente de la Maestría en Gerencia Publica de la Universidad Nacional Jorge Basadre de Tacna.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 21 de mayo de 2021



.....
Firma del experto informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que interpreta la categoría de estudio (entrevista a los apoderados)

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Sí	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 1: Actor social de prevención y el control de la anemia.							
1	¿Usted considera que las visitas domiciliarias del actor social brindan una orientación oportuna y preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?	X		X		X		
2	¿El actor social presenta un trato amable y genera confianza? ¿Por qué?	X		X		X		
3	¿Considera que el actor social se encuentra capacitado para lograr la prevención y control de la anemia?	X		X		X		
4	¿Qué fortalezas y debilidades tiene el actor social al brindar la orientación preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?	X		X		X		
5	¿Qué características tienen las visitas domiciliarias en los tiempos de COVID-19?	X		X		X		
	CATEGORIA 2: Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial	Sí	No	Si	No	Si	No	
6	¿Las visitas domiciliarias y seguimiento telefónico realizado por los actores sociales son efectivas para enfrentar la anemia?	X		X		X		
7	¿Qué características presentan las visitas del actor social?	X		X		X		

8	¿Qué fortalezas y debilidades presentan el monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?	X		X		X		
9	¿Considera que los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias desarrollados contribuyen al seguimiento de las medidas para el control de la anemia? Sustentar su respuesta	X		X		X		
	CATEGORIA 3: Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Sí	No	Si	No	Si	No	
10	Después de recibir las orientaciones del actor social puede explicarme que debe realizar para favorecer la alimentación y nutrición.	X		X		X		
11	¿Considera usted que ha desarrollado su capacidad de apego respecto a su menor hijo? ¿Por qué?	X		X		X		
12	¿Qué características debe tener la alimentación complementaria?	X		X		X		
13	¿Usted logró un cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición? ¿Por qué?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): La guía de entrevista muestra suficiencia para recolectar datos cualitativos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mag. Armando Alfredo Blas Zelada

DNI: 40090413

Especialidad del validador:

Docente y Jurado de tesis de Maestrías de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental y docente de la Maestría en Gerencia Publica de la Universidad Nacional Jorge Basadre de Tacna.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 21 de mayo de 2021



.....
Firma del experto informante

Validez de contenido a cargo del segundo experto informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que interpreta la categoría de estudio (entrevistas a los actores sociales)

N.º	CATEGORIAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 1. Actor social de prevención y el control de la anemia.							
1	¿Qué inconvenientes tienen las visitas domiciliarias en el actual contexto de pandemia? Detallar.	X		X		X		
2	¿Qué fortalezas y debilidades tiene usted al brindar la orientación preventiva sobre la anemia?	X		X		X		
3	¿Las capacitaciones le ayudan a realizar su labor de manera eficiente? ¿Por qué?	X		X		X		
4	¿Considera que las capacitaciones que usted recibió mejoran la calidad de las visitas domiciliarias? ¿Por qué?	X		X		X		
5	¿Cómo logra usted establecer una relación de confianza y colaboración con el cuidador del niño?	X		X		X		
	CATEGORIA 2. Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera que las visitas domiciliarias realizadas son adecuadas? Sustentar la respuesta.	X		X		X		
7	¿La ejecución de las visitas domiciliarias realizadas cumplen con las exigencias requeridas? ¿Por qué?	X		X		X		
8	¿Los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo	X		X		X		

	contribuyen al logro de los objetivos? Sustentar su respuesta.							
9	¿Qué fortalezas y debilidades presentan las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?	X		X		X		
	CATEGORIA 3. Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué estrategias emplea para educar al padre de familia respecto al tratamiento de la anemia?	X		X		X		
11	¿Cómo logra usted desarrollar la capacidad de apego en los cuidadores?	X		X		X		
12	¿Qué acciones y estrategias emplea para lograr cambio de comportamiento en los cuidadores para favorecer la alimentación y nutrición?	X		X		X		
13	¿Por qué algunos cuidadores no logran cambios en sus comportamientos para reducir la anemia?	X		X		X		
14	¿Qué acciones usted realiza para persuadir a los cuidadores sobre la necesidad del consumo diario de hierro?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia para la recolección de los datos cualitativos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mag. Luis Gerardo Rejas Borjas

DNI: 10805802

Especialidad del validador:

Asesor de tesis y docente de Metodología de la Investigación en Maestría USMP Virtual

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 21 de mayo de 2021



Firma del experto informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que interpreta la categoría de estudio (entrevista a los apoderados)

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Sí	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 1: Actor social de prevención y el control de la anemia.							
1	¿Usted considera que las visitas domiciliarias del actor social brindan una orientación oportuna y preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?	X		X		X		
2	¿El actor social presenta un trato amable y genera confianza? ¿Por qué?	X		X		X		
3	¿Considera que el actor social se encuentra capacitado para lograr la prevención y control de la anemia?	X		X		X		
4	¿Qué fortalezas y debilidades tiene el actor social al brindar la orientación preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?	X		X		X		
5	¿Qué características tienen las visitas domiciliarias en los tiempos de COVID-19?	X		X		X		
	CATEGORIA 2: Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial	Sí	No	Si	No	Si	No	
6	¿Las visitas domiciliarias y seguimiento telefónico realizado por los actores sociales son efectivas para enfrentar la anemia?	X		X		X		
7	¿Qué características presentan las visitas del actor social?	X		X		X		

8	¿Qué fortalezas y debilidades presentan el monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?	X		X		X		
9	¿Considera que los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias desarrollados contribuyen al seguimiento de las medidas para el control de la anemia? Sustentar su respuesta	X		X		X		
	CATEGORIA 3: Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Sí	No	Si	No	Si	No	
10	Después de recibir las orientaciones del actor social puede explicarme que debe realizar para favorecer la alimentación y nutrición.	X		X		X		
11	¿Considera usted que ha desarrollado su capacidad de apego respecto a su menor hijo? ¿Por qué?	X		X		X		
12	¿Qué características debe tener la alimentación complementaria?	X		X		X		
13	¿Usted logró un cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición? ¿Por qué?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia para la recolección de los datos cualitativos.

La guía de entrevista muestra suficiencia para recolectar datos cualitativos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mag. Luis Gerardo Rejas Borjas

DNI: 10805802

Especialidad del validador:

Asesor de tesis y docente de Metodología de la Investigación en Maestría USMP Virtual

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 21 de mayo de 2021



Firma del experto informante

Validez de contenido a cargo del tercer experto informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que interpreta la categoría de estudio (entrevistas a los actores sociales)

N.º	CATEGORIAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 1. Actor social de prevención y el control de la anemia.							
1	¿Qué inconvenientes tienen las visitas domiciliarias en el actual contexto de pandemia? Detallar.	X		X		X		
2	¿Qué fortalezas y debilidades tiene usted al brindar la orientación preventiva sobre la anemia?	X		X		X		
3	¿Las capacitaciones le ayudan a realizar su labor de manera eficiente? ¿Por qué?	X		X		X		
4	¿Considera que las capacitaciones que usted recibió mejoran la calidad de las visitas domiciliarias? ¿Por qué?	X		X		X		
5	¿Cómo logra usted establecer una relación de confianza y colaboración con el cuidador del niño?	X		X		X		
	CATEGORIA 2. Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera que las visitas domiciliarias realizadas son adecuadas? Sustentar la respuesta.	X		X		X		
7	¿La ejecución de las visitas domiciliarias realizadas cumplen con las exigencias requeridas? ¿Por qué?	X		X		X		
8	¿Los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo	X		X		X		

	contribuyen al logro de los objetivos? Sustentar su respuesta.							
9	¿Qué fortalezas y debilidades presentan las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?	X		X		X		
	CATEGORIA 3. Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué estrategias emplea para educar al padre de familia respecto al tratamiento de la anemia?	X		X		X		
11	¿Cómo logra usted desarrollar la capacidad de apego en los cuidadores?	X		X		X		
12	¿Qué acciones y estrategias emplea para lograr cambio de comportamiento en los cuidadores para favorecer la alimentación y nutrición?	X		X		X		
13	¿Por qué algunos cuidadores no logran cambios en sus comportamientos para reducir la anemia?	X		X		X		
14	¿Qué acciones usted realiza para persuadir a los cuidadores sobre la necesidad del consumo diario de hierro?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): La guía de entrevista muestra suficiencia para recolectar datos cualitativos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mag. Magaly Portocarrero Pimentel

DNI: 10539745

Especialidad del validador:

Docente de la Universidad César Vallejo y Maestra en Gestión Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 21 de mayo de 2021



.....
Firma del experto informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que interpreta la categoría de estudio (entrevista a los apoderados)

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Sí	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 1: Actor social de prevención y el control de la anemia.							
1	¿Usted considera que las visitas domiciliarias del actor social brindan una orientación oportuna y preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?	X		X		X		
2	¿El actor social presenta un trato amable y genera confianza? ¿Por qué?	X		X		X		
3	¿Considera que el actor social se encuentra capacitado para lograr la prevención y control de la anemia?	X		X		X		
4	¿Qué fortalezas y debilidades tiene el actor social al brindar la orientación preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o niño?	X		X		X		
5	¿Qué características tienen las visitas domiciliarias en los tiempos de COVID-19?	X		X		X		
	CATEGORIA 2: Estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial	Sí	No	Si	No	Si	No	
6	¿Las visitas domiciliarias y seguimiento telefónico realizado por los actores sociales son efectivas para enfrentar la anemia?	X		X		X		
7	¿Qué características presentan las visitas del actor social?	X		X		X		

8	¿Qué fortalezas y debilidades presentan el monitoreo, seguimiento presencial y no presencial?	X		X		X		
9	¿Considera que los aplicativos web y móvil de visitas domiciliarias desarrollados contribuyen al seguimiento de las medidas para el control de la anemia? Sustentar su respuesta	X		X		X		
	CATEGORIA 3: Cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición	Sí	No	Si	No	Si	No	
10	Después de recibir las orientaciones del actor social puede explicarme que debe realizar para favorecer la alimentación y nutrición.	X		X		X		
11	¿Considera usted que ha desarrollado su capacidad de apego respecto a su menor hijo? ¿Por qué?	X		X		X		
12	¿Qué características debe tener la alimentación complementaria?	X		X		X		
13	¿Usted logró un cambio de comportamiento para favorecer la alimentación y nutrición? ¿Por qué?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): La guía de entrevista muestra suficiencia para recolectar datos cualitativos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mag. Magaly Portocarrero Pimentel

DNI: 10539745

Especialidad del validador:

Docente de la Universidad César Vallejo y Maestra en Gestión Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 21 de mayo de 2021



.....
Firma del experto informante