UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TESIS

ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS - PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS 2022

PRESENTADO POR:

BR. LUCERO ESTHEFANY LIMA PAUCAR

BR. RONY MOLINA VILLENA

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

ASESOR:
MG. YHOBANY YHASMANY VENEGAS LINGUITHY

CUSCO – PERÚ

2024

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** Yhobany Yhasmany Venegas Linguithy quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis **titulada:** Estrategias Comunicativas y Prevención de la Anemia en Niños Menores de 5 Años en el Hospital de Santo tomás - Provincia de CHumbivilcas 2022

Presentado por: Lucero Estheeany Lima paucar **DNI N°** 48314943;
presentado **por:** Rony Molina Villena **DNI N°:** 73194070
Para optar el título Profesional/Grado Académico **de** Licenciada (o) En Ciencias de la Comunicación

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 **veces, mediante el** Software de Similitud, conforme al Art. 6° del ***Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC*** **y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de** 7 **%.**

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 12 **de** Setiembre **de 20**25

.....
Firma

Post firma Yhobany Yhasmany Venegas Linguithy
Nro. de DNI 42898392
ORCID del Asesor 0000-0001-6686-1960

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259:497177106

LUCERO ESTHEFANY LIMA PAUCAR RONY MOLINA...

ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCION DE LA ANEMIA-CHUMBIVILCAS.docx

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:497177106

Fecha de entrega
11 sep 2025, 11:33 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
11 sep 2025, 11:41 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCION DE LA ANEMIA-CHUMBIVILCAS.docx

Tamaño del archivo
3.6 MB

209 páginas

42.920 palabras

238.903 caracteres

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 22 palabras)

Fuentes principales

7%	Fuentes de Internet
0%	Publicaciones
1%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

Señora Decana de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas y señores miembros del jurado, presentamos ante ustedes la tesis titulada "ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS - PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS 2022" investigación que tuvo como finalidad aportar al ámbito académico sobre el uso de las estrategias comunicativas en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás.

La investigación se realizó entre 2022 y 2023, para ello se utilizó información pertinente y actualizada, permitiendo un análisis exhaustivo y relevante del tema; se busca no solo cumplir con los requisitos académicos, sino también, contribuir significativamente a la sociedad y comunidad científica, aportando conocimientos y perspectivas novedosas que puedan beneficiar a la sociedad en su conjunto, especialmente en el campo de la salud pública y la comunicación. Se espera que los hallazgos y conclusiones de esta tesis sean de utilidad para futuras investigaciones y prácticas en el ámbito de la salud infantil y la comunicación social.

Lucero Esthefany Lima Paucar.

Rony Molina Villena.

DEDICATORIA

A mis queridos padres, Roberto Molina y Janet Villena, quienes fueron el pilar fundamental para cumplir todas mis metas, gracias por darme el mejor de los regalos, darme la oportunidad de estudiar.

A mis amados hermanos, Robert y Shiwar, por su valiosa amistad y ejemplo para poder ser grandes personas con principios y valores.

Rony Molina Villena

DEDICATORIA

El siguiente trabajo de investigación lo dedicado a mi madre Sahara Pauccar por su amor, dedicación, paciencia y por estar siempre presente en los momentos más difíciles.

A la memoria de mi padre Estanislao Lima quien me guía y cuidado desde el cielo, siempre tengo presente sus consejos.

A mi pequeño hermano Yohiro, quien es el motor para seguir esforzándome y seguir adelante.

A mis hermanos Mary, Griselda y Nail, que me apoyan y guían para seguir adelante.

Lucero Esthefany Lima Paucar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por haberme dado la vida y la fortaleza para ser una persona resiliente ante las adversidades de la vida, y llegar a este momento tan importante de mi vida.

A la linda familia que me rodea. Agradezco a aquellas personas que marcaron y me enseñaron desde la niñez hasta ahora.

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación, quienes con paciencia y rectitud nos inculcaron valores y asumieron su compromiso para la formación profesional, en especial al asesor Yhobany Yhasmany Venegas Linguithy, que aceptó amablemente el desarrollo de esta investigación y a todos los docentes que aportaron durante este proceso para nuestra realización profesional.

Rony Molina Villena.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios por sus bendiciones y haberme conducido en el camino y llegar a este momento llena de plenitud.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abab del Cusco, Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación, y a todos docentes de mi escuela por haberme inculcado los conocimientos y valores, quienes fueron el pilar de mi formación profesional.

A mi asesor de tesis Mg. Yhobany Yhasmany Venegas Linguithy quien con su paciencia y comprensión nos supo guiar para poder finalizar una meta más de nuestras vidas. A todos los que nos apoyaron en el proceso de culminación de nuestra tesis.

Lucero Esthefany Lima Paucar.

RESUMEN

La investigación titulada “Estrategias Comunicativas y Prevención de la Anemia en Niños Menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás - Provincia de Chumbivilcas 2022”, destaca la importancia de implementar estrategias comunicativas adecuadas, efectivas y sostenibles que puedan promover practicas saludables en la educación nutricional en los padres o cuidadores de los niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Santo Tomas.

Así mismo, el trabajo demuestra que los espacios y productos educomunicacionales utilizados actualmente, no aportar en la prevención de la anemia. Para lo cual los espacios deben buscar lugares donde confluyan gran cantidad de personas y ser adecuados para la comunicación, ofreciendo materiales atractivos para los padres o cuidadores de los niños; para los productos educomunicacionales se recomienda diseñarlos de manera más moderna, atractiva, mensajes claros sobre el tipo de alimentos, cantidades de consumo de hierro, medidas y la adecuada manipulación de los alimentos ricos en hierro.

En conclusión el trabajo demuestra que se requiere implementar mejores estrategias comunicativas, atractivas y adecuadas al público objeto y lograr el trabajo articulado entre el centro de salud y los padres de familia de los niños menores, con el único fin de lograr disminuir la cantidad de niños afectados por la anemia, ya que es una condición que genera problemas a futuro si no es tratada a tiempo. Para lo cual se recomienda usar medios de comunicación como la radio, tv, medios digitales, etc. que en la actualidad resultan siendo más atractivos para emitir mensajes asía los padres.

Palabras clave: Niño, Anemia, Estrategias comunicativa, Prevención.

ABSTRACT

The research entitled "Communicative Strategies and Anemia Prevention in Children under 5 years of age at Santo Tomás Hospital - Chumbivilcas Province 2022" highlights the importance of implementing appropriate, effective, and sustainable communication strategies that can promote healthy practices in nutritional education among parents or caregivers of children under 5 years of age treated at Santo Tomas Hospital.

Likewise, the study demonstrates that currently used educational communication spaces and products do not contribute to the prevention of anemia. To this end, spaces should seek locations where large numbers of people gather and be suitable for communication, offering attractive materials for parents or caregivers. Educational communication products are recommended to be designed in a more modern and attractive manner, with clear messages about the types of foods, iron intake amounts, measurements, and proper handling of iron-rich foods.

In conclusion, the study demonstrates the need to implement better, more engaging, and targeted communication strategies, as well as collaborative efforts between the health center and the parents of children with disabilities. The sole goal is to reduce the number of children affected by anemia, as it is a condition that can cause future problems if not treated promptly. To achieve this, it is recommended to use communication media such as radio, television, digital media, etc., which are currently more attractive for delivering messages to parents.

Keywords: Children, Anemia, Communication strategie, Prevention.

ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN....ii

DEDICATORIA iii

DEDICATORIA iv

AGRADECIMIENTO v

AGRADECIMIENTO vi

RESUMEN vii

ABSTRACT.... viii

ÍNDICE GENERAL ix

ÍNDICE DE TABLAS xiv

ÍNDICE DE FIGURAS....xvii

GLOSARIO DE SIGLAS xx

INTRODUCCIÓN xxi

CAPÍTULO I 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.1. Situación problemática....1

1.2. Formulación del problema 4

1.2.1. Problema general 4

1.2.2. Problemas específicos....4

1.3. Justificación de la investigación....5

1.3.1. A nivel teórico 5

1.3.2. A nivel metodológico 5

1.3.3. A nivel social 6

1.3.4. A nivel práctico 6

1.4. Objetivos 7

1.4.1. Objetivo general 7

1.4.2. Objetivos específicos 7

CAPÍTULO II 8

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 8

2.1. Bases teóricas 8

2.1.1. ¿Qué es la comunicación? 8

2.1.2. Comunicación estratégica 9

2.1.2.1. Importancia de la comunicación estratégica 10

2.1.2.2. Características de la comunicación estratégica 11

2.1.2.3. Partes de una estrategia de comunicación 11

2.1.2.4. Estrategias y herramientas de comunicación 13

2.1.2.5. Clasificación de estrategias de comunicación 13

2.1.2.6. Tipos de estrategias de comunicación 14

2.1.2.7. Dimensiones de la estrategia comunicativa 17

2.1.3. Anemia 19

2.1.3.1. Causas de la anemia 20

2.1.3.2. Diagnóstico de anemia 20

2.1.3.3. Tipos de anemia 20

2.1.3.4. Factores de la anemia en el ámbito sociodemográfico 21

2.1.3.5. Prevención de la anemia 22

2.1.3.6. Políticas de prevención de la anemia del Perú 24

2.1.5. Medios de comunicación en chumbivilcas 27

2.2. Marco conceptual 28

2.3. Antecedentes de la investigación 31

2.3.1. Antecedentes internacionales 31

2.3.2. Antecedentes nacionales 33

2.3.3. Antecedentes locales 34

CAPÍTULO III 37

HIPÓTESIS Y VARIABLES 37

3.1. Hipótesis general 37

3.2. Hipótesis específicas 37

3.3. Identificación de variables 37

3.3.1. Variable independiente 37

3.3.2. Variable dependiente 37

3.3.3. Variable interviniente 37

3.4. Mapas de operacionalización de variables 38

3.4.1. Cuadro de operacionalización de variables 41

CAPÍTULO IV 44

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 44

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica 44

4.1.1. Hospital de Santo Tomás 46

4.1.2. Área de anemia 51

4.2. Tipo y nivel de investigación 53

4.2.1. Método de investigación 53

4.2.2. Enfoque de investigación 54

4.2.3. Diseño de investigación 54

4.2.4. Tipo de investigación 55

4.2.5. Nivel de investigación 55

4.3. Unidad de análisis 55

4.4. Población de estudio 56

4.5. Tamaño de la muestra 56

4.6. Técnicas de selección de muestra 56

4.7. Técnicas e instrumento de investigación 57

4.7.1. Técnicas de investigación 57

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de información 59

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas 60

CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN 62

5.1. Resultados 62

5.1.1. Resultados cuantitativos 62

5.1.2. Resultados cualitativos 126

5.2. Prueba de hipótesis 129

5.3. Discusión 138

CONCLUSIONES 141

RECOMENDACIONES 143

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 145

ANEXOS 160

Anexo 1. Matriz de consistencia 161

Anexo 2. Operacionalización de variables 163

Anexo 3. Matriz de recolección de datos 166

Anexo 4. Instrumentos de recolección: cuestionario 172

Anexo 5. Guía de Entrevista 176

Anexo 6. Guía de Observación 180

Anexo 7. Estructura organigrama del Hospital de Santo Tomas 181

Anexo 8. Fotografías de la aplicación de los instrumentos de investigación 182

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Operacionalización de variables* *41*

Tabla 2 *Barrios y comunidades atendidos por el Hospital Santo Tomas* *50*

Tabla 3 *Técnicas e instrumentos de la investigación* *59*

Tabla 4 *Estadísticas de fiabilidad de estrategias comunicativas* *60*

Tabla 5 *Estadísticas de fiabilidad prevención de anemia* *61*

Tabla 6 *Sexo de los encuestados* *62*

Tabla 7 *Edad de los participantes encuestados* *63*

Tabla 8 *Estado civil de los padres o cuidadores encuestados* *64*

Tabla 9 *Grado de instrucción de los padres o cuidadores encuestados* *65*

Tabla 10 *Edad de los niños* *66*

Tabla 11 *Acceso a servicios básicos en las viviendas* *67*

Tabla 12 *Uso de las estrategias comunicativas según edad y grado de instrucción* *69*

Tabla 13 *Uso espacios comunicativos según sus edades y grado de instrucción de los padres o cuidadores* *71*

Tabla 14 *Resultados de la pregunta que representa a los espacios festivos* *74*

Tabla 15 *Interrogantes que representa a los espacios cotidianos* *76*

Tabla 16 *Los espacios deliberativos y resultados que dan sus interrogantes* *78*

Tabla 17 *Uso de productos educomunicacionales según su edad y grado de instrucción* *81*

Tabla 18 *Resultados de las preguntas que representa al indicador radiofónico* *83*

Tabla 19 *Conclusión de las interrogantes que representan a los datos gráficos* *84*

Tabla 20 *Preguntas que representa a los canales audiovisuales* *86*

Tabla 21 *Interrogantes que representan a los canales digitales* *87*

Tabla 22 *Uso de medios de comunicación según su edad y grado de instrucción* *88*

Tabla 23 *Preguntas que representa a los medios de comunicación de masas* *90*

Tabla 24 *Interrogantes de los medios de comunicación digitales*.....*92*

Tabla 25 *Resultados de las preguntas que representa a las redes sociales* *93*

Tabla 26 *Prevención de anemia según edad y grado de instrucción de los padres o cuidadores*.....*95*

Tabla 27 *Uso de la alimentación rica en hierro según edad y grado de instrucción*.....*97*

Tabla 28 *Preguntas de la frecuencia de consumo de alimentos de origen animal*.....*99*

Tabla 29 *Pregunta de la cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día*.....*100*

Tabla 30 *Preguntas del tipo de alimentos: verdura, frutas y menestras* *102*

Tabla 31 *Interrogante del consumo de vitamina C junto con menestras* *103*

Tabla 32 *Administración de multimicronutrientes según edad y grado de instrucción* *105*

Tabla 33 *Preguntas que representa la frecuencia de consumo de multimicronutrientes*....*107*

Tabla 34 *La cantidad de comida que se mezclan con multimicronutrientes* *108*

Tabla 35 *Interrogantes de la preparación y alimentación (purés y segundos)* *109*

Tabla 36 *El almacenamiento de los multimicronutrientes*.....*111*

Tabla 37 *Administración de leche materna según su edad y grado de instrucción*.....*112*

Tabla 38 *Consumo de la leche materna y/o fórmula en los niños*.....*114*

Tabla 39 *Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad*.....*115*

Tabla 40 *El consumo de leche materna después de las comidas*.....*116*

Tabla 41 *El retiro de la leche materna a los 2 años de edad* *118*

Tabla 42 *Manipulacion e higiene de los alimentos según edad y grado de instrucción* *119*

Tabla 43 *El lavado de manos con agua y jabón* *121*

Tabla 44 *Lavado de utensilios con legía antes de manipular los alimentos*.....*122*

Tabla 45 *La separación de los alimentos crudos de los cocidos*.....*124*

Tabla 46 *Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora* *125*

Tabla 47 *Guía de observación* *126*

Tabla 48 *Comparación de respuestas de las entrevistas aplicadas*.....*128*

Tabla 49 *Cruce entre estrategias comunicativas y la prevención de la anemia*.....*129*

Tabla 50 *Correlación de Spearman entre las estrategias comunicativas y la prevención de anemia*.....*131*

Tabla 51 *Cruce entre espacios comunitarios y la prevención de la anemia* *132*

Tabla 52 *Correlación de Spearman entre los espacios comunitarios y la prevención de anemia*.....*133*

Tabla 53 *Cruce entre productos educomunicacionales y la prevención de la anemia*.....*134*

Tabla 54 *Correlación entre los productos educomunicacionales y la prevención de anemia* *135*

Tabla 55 *Cruce entre medios de comunicación y la prevención de la anemia*.....*136*

Tabla 56 *Correlación entre los medios de comunicación y la prevención de anemia* *138*

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 *Variable independiente*.....*38*

Figura 2 *Variable dependiente*.....*39*

Figura 3 *Variable interviniente*.....*40*

Figura 4 *Mapa político de la provincia de Chumbivilcas* *46*

Figura 5 *Organigrama del Hospital de Santo Tomás*.....*51*

Figura 6 *Sexo de los encuestados* *63*

Figura 7 *Edad*.....*64*

Figura 8 *Estado civil de los padres o cuidadores encuestados* *65*

Figura 9 *Grado de instrucción de los padres o cuidadores encuestados* *66*

Figura 10 *Edad de los niños* *67*

Figura 11 *Acceso a servicios básicos en las viviendas*.....*68*

Figura 12 *Uso de las estrategias comunicativas según la edad y grado de instrucción de los padres o cuidadores*.....*69*

Figura 13 *Uso de los espacios comunicativos según sus edades y grado de instrucción de los padres o cuidadores*.....*72*

Figura 14 *Resultados de la pregunta que representa a los espacios festivos*.....*74*

Figura 15 *Interrogantes que representa a los espacios cotidianos* *76*

Figura 16 *Los espacios deliberativos y los resultados que dan sus interrogantes*.....*78*

Figura 17 *Uso de productos educomunicacionales según su edad y grado de instrucción* ...*81*

Figura 18 *Resultados de las preguntas que representa al indicador radiofónico*.....*83*

Figura 19 *Conclusión de las interrogantes que representan a los datos gráficos* *85*

Figura 20 *Preguntas que representa a los canales audiovisuales*.....*86*

Figura 21 *Interrogantes que representan a los canales digitales.*.....*87*

Figura 22 *Uso de medios de comunicación según su edad y grado de instrucción* *89*

Figura 23 *Preguntas que representa a los medios de comunicación de masas*.....*91*

Figura 24 *Interrogantes de los medios de comunicación digitales* *92*

Figura 25 *Resultados de las preguntas que representa a las redes sociales*.....*94*

Figura 26 *Prevención de anemia según edad y grado de instrucción de los padres o cuidadores*.....*95*

Figura 27 *Uso de la alimentación rica en hierro según edad y grado de instrucción* *97*

Figura 28 *Preguntas de la frecuencia de consumo de alimentos de origen animal* *99*

Figura 29 *Pregunta de la cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día* *101*

Figura 30 *Preguntas del tipo de alimentos: verdura, frutas y menestras*.....*102*

Figura 31 *Interrogante del consumo de vitamina C junto con menestras* *103*

Figura 32 *Administración de multimicronutrientes según edad y grado de instrucción*.....*105*

Figura 33 *Preguntas que representa la frecuencia de consumo de multimicronutrientes* ...*107*

Figura 34 *La cantidad de comida que se mezclan con multimicronutrientes*.....*108*

Figura 35 *Interrogantes de la preparación y alimentación (purés y segundos)*.....*110*

Figura 36 *El almacenamiento de los multimicronutrientes*.....*111*

Figura 37 *Administración de leche materna según su edad y grado de instrucción*.....*112*

Figura 38 *Consumo de la leche materna y/o fórmula en los niños*.....*114*

Figura 39 *Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad* *115*

Figura 40 *El consumo de leche materna después de las comidas* *117*

Figura 41 *El retiro de la leche materna a los 2 años de edad*.....*118*

Figura 42 *Manipulacion e higiene de los alimentos según edad y grado de instrucción*.....*120*

Figura 43 *El lavado de manos con agua y jabón*.....*121*

Figura 44 *Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos*.....*123*

Figura 45 *La separación de los alimentos crudos de los cocidos* *124*

Figura 46 *Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora*.....*125*

Figura 47 *Cruce entre estrategias comunicativas y la prevención de la anemia* *130*

Figura 48 *Cruce entre espacios comunitarios y la prevención de la anemia* *132*

Figura 49 *Cruce entre productos educomunicacionales y la prevención de la anemia* *134*

Figura 50 *Cruce entre medios de comunicación y la prevención de la anemia* *136*

GLOSARIO DE SIGLAS

- CRED :Control de Crecimiento y Desarrollo
- DGSP :Dirección General de Salud de las Personas
- ESANS :Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable
- INEI :Instituto Nacional de Estadística e Informática
- MINSA :Ministerio de Salud
- OMS :Organización Mundial de la Salud
- R.M. :Resolución Ministerial
- TIC :Tecnologías de la Información y Comunicación

INTRODUCCIÓN

La tesis titulada “Estrategias comunicativas y prevención de la anemia en niños menores de 5 Años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022” aborda un desafío crítico en el ámbito de la salud pública y la comunicación social: la lucha contra la anemia en niños menores de cinco años. Este estudio se centra en evaluar el aporte de las estrategias comunicativas en la prevención de esta condición de salud, con un enfoque particular en las acciones realizadas en el Hospital de Santo Tomás.

Las estrategias de comunicación, más allá de ser simples herramientas de persuasión, deben constituirse en un componente fundamental para enseñar a las personas, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud. Según Bustamante (2012), la comunicación es esencial en la promoción de hábitos de vida saludable, reforzando la capacidad de decisión de la población más que actuando solo como un vehículo para mensajes publicitarios. En este sentido, la comunicación se convierte en un elemento clave para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades como la anemia.

La prevención de la anemia infantil a través de estrategias comunicativas es crucial porque permite educar y capacitar a la comunidad sobre las graves consecuencias que esta enfermedad puede tener en niños de 3 a 5 años. Este trabajo de investigación tiene como objetivo generar un aporte significativo que impulse cambios y mejore el uso de diversas técnicas y métodos de comunicación, con el fin de enfrentar de manera más efectiva esta problemática.

La anemia es una condición que ha afectado a la humanidad desde tiempos remotos y que sigue siendo un reto persistente en la salud pública. A pesar de los esfuerzos realizados, su erradicación aún no se ha logrado, y es vital que tanto las instituciones públicas como privadas se involucren activamente en la protección de la población infantil, la más vulnerable ante esta enfermedad. La anemia no solo afecta el desarrollo físico de los niños,

sino que también tiene repercusiones profundas en su desarrollo cognitivo, motor, social y emocional; creando consecuencias irreversibles, si no se interviene de manera oportuna.

Este trabajo de investigación se propone determinar la relación entre las estrategias comunicativas y la prevención de la anemia, con la finalidad de mejorar la efectividad de estas estrategias en el ámbito de la salud pública. Se espera que los resultados contribuyan a una mejor aplicación de las estrategias comunicativas, optimizando su impacto en la promoción de la salud y en la reducción de la anemia en la población infantil de Chumbivilcas.

La estructura de la tesis se organiza en cinco capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del Problema

En este capítulo se engloba la situación problemática, donde se desarrolla los problemas identificados del presente estudio, en base a ello se formuló el problema general y los específicos, de igual forma se planteó el objetivo general y específicos, se desarrolló la justificación.

Capítulo II: Marco Teórico Conceptual

Este capítulo presenta las bases teóricas que sustentan la investigación, se desarrolló los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local, además se desarrolló el respectivo marco conceptual.

Capítulo III: Hipótesis y Variables

En este capítulo se detalla las hipótesis planteadas, tanto el general como los específicos, además a ello se identifica las variables y dimensiones del presente estudio, incluyendo su respectiva operacionalización.

Capítulo IV: Metodología

En este capítulo se describe el área y localización del estudio. A su vez, se desarrolla la metodología identificando el tipo, nivel y enfoque de la investigación, posterior a ello se

identifica las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, así como la técnica de interpretación y análisis de datos para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.

Capítulo V: Resultados y Discusión

En este capítulo se presenta el análisis e interpretación de resultados obtenidos gracias a la aplicación de los instrumentos, este análisis se realiza a través de tablas y figuras descriptivas e inferenciales, acorde a los resultados, se realiza la discusión de resultados conectándolos y comparando con los antecedentes de la investigación.

Finalmente, se desarrollan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos de la presente investigación, en la sección de anexos se toma en cuenta los instrumentos utilizados para hallar los resultados de la investigación. Esta investigación se centra en el uso de la radio y otros medios de comunicación para educar y concienciar a la comunidad sobre la prevención de la anemia infantil. Fue relevante debido a la urgencia de abordar este problema, que afecta el desarrollo físico y cognitivo de los niños y tiene repercusiones en la salud y el bienestar a largo plazo de la sociedad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

A lo largo de la historia se han desarrollado una variedad de objetivos y estrategias con la intención de promover acciones para la buena salud en las comunidades, donde la comunicación ha sido empleada con mayor frecuencia para contrarrestar diferentes enfermedades y poder cambiar hábitos vinculados a la anemia, en un tema tan relevante para el bienestar como son las graves cifras de la desnutrición. Según el Organización Mundial de la Salud, en el año 2023 indica que la anemia es un problema de salud pública grave que afecta principalmente a niños pequeños y mujeres embarazadas, caracterizado por un recuento de glóbulos rojos o una concentración de hemoglobina menor de lo normal.

De ahí que, la Organización Mundial de la Salud (2023) calcula que, "en todo el mundo, son anémicos un 42% de los niños menores de 5 años y un 40% de mujeres embarazadas".

En ese sentido, según el Ministerio de Salud (2021) en el Perú el 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses, sufren de anemia; es decir estamos hablando de casi 700 mil niños menores de 3 años anémicos de 1.6 millones a nivel nacional. Esta situación alarmante ha hecho que la gestión de gobierno actual tenga como objetivo reducir la anemia al 19% hasta el 2021, mediante el Plan Nacional de lucha contra la anemia. Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020) registró la mayor prevalencia de anemia en Puno (69,9%), posteriormente Cusco (57,4%), Huancavelica (54,2%), Ucayali (53,7%), Loreto (53,0%), Junín (52,6%), Madre de Dios (51,4%) y Pasco (50,2%). Por el contrario, se observó menor prevalencia de anemia en Cajamarca (28,7%), provincia de Lima (29,8%), Tacna (32,7%), Moquegua (33,2%), Arequipa (33,9%) y La Libertad (34,2%).

Así, uno de los principales problemas de salud en niños cusqueños es la anemia y la desnutrición. En Cusco, para el primer semestre de 2022, casi 12 mil niños (entre 6 a 35 meses), de los cuales más de 4 mil tenían anemia; comparando con el año anterior, los casos diagnosticados en la región del Cusco disminuyeron en 577 (-11%). Así también, las provincias de Cusco y La Convención presentan mayor número de casos diagnosticados de anemia, representando en conjunto el 47%. (Cámara de Comercio, Industria, Servicios, Turismo y de la Producción del Cusco, 2022)

De modo que, en Cusco que tiene 112 distritos, hay un pequeño grupo de localidades que son duramente afectadas por este mal. En los distritos de Velille y Ccapacmarca, provincia de Chumbivilcas, siete de cada diez niños menores de tres años son anémicos, la cifra exacta es de 73.7% y 71.9%, respectivamente (La República, 2020). Asimismo, entre enero y junio de 2021, en el distrito de Santo Tomás, capital de Chumbivilcas se tuvo un 33% casos de anemia, dentro de ello el 17% presento anemia leve, el 15.6% y 0.5% presentaron anemia moderada y severa, respectivamente. (Hospital de santo Tomas, 2021)

Bajo esta perspectiva, la anemia es claramente un problema de salud pública, que genera alarma porque afecta no solo el desarrollo cognitivo de niños y niñas, sino también su crecimiento motor, emocional y social y les impide desarrollar todo su potencial.

El Ministerio de Salud del Perú trabaja en base a su plan estratégico y estrategias efectivas en el ámbito de salud infantil. Sin embargo, los planes de acción para reducir y prevenir la anemia resultan insuficientes para reducir la anemia en los niños de nuestra región, los planes de acción para reducir y prevenir la anemia en niños son implementados por la Red de Salud Chumbivilcas través de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable (ESANS). Esto se hace en coordinación con las organizaciones de atención médica. Sin embargo, no consideran las acciones y estrategias de comunicación y educación, la comunicación estratégica está relacionada con el conocimiento correcto de

todos los responsables de la alimentación y nutrición, incluidos los padres, las mujeres embarazadas y cuidadoras de los infantes. Como parte de las estrategias comunicacionales; la incidencia política y movilización social procura trabajar de la mano de aliados estratégicos, que facilita la comunicación directa con la población; el fortalecimiento de capacidades en los actores sociales mediante capacitaciones y la difusión en medios de comunicación.

Por lo tanto, la salud pública es responsabilidad de los programas de gobierno, y debe involucrar a todos los sectores y en todos los niveles, por lo que la atención en salud está sujeta a una acción coordinada entre actores clave como gobiernos, autoridades locales (alcaldes y gobernadores regionales), empresas privadas, organizaciones sociales, y los medios de comunicación, incluyendo radio, televisión, periódicos y actualmente las plataformas digitales.

De acuerdo con el contexto anteriormente descrito, se considera importante utilizar diferentes estrategias de comunicación que ayuden a la población a identificar y comprender los mensajes transmitidos acerca de la salud, mediante el uso de la producción radial, debido a que la población se informa a través de las radios convirtiéndose en uno de los medios importantes para sensibilizar a los ciudadanos, asimismo, se debe realizar el uso de los espacios comunicativos donde se pueda impartir comunicación interpersonal, colectivas y objetivas para la población. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

También el uso de mensajes publicitados por los diversos medios de comunicación: para informar, persuadir y sensibilizar en cuanto a la anemia, tomando en cuenta que en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas actualmente se presenta una deficiencia de hierro o su absorción inadecuada especialmente durante la alimentación; así mismo, se señala la carencia de vitaminas. Además, se presenta una administración inadecuada de leche materna para los infantes, así como la higiene de los alimentos en cada hogar. Así también,

complican esta situación la pobreza, deficiencias para el acceso y atención de los sistemas de salud, acceso a alimentos ricos en hierro y vitaminas, entre otros.

Es de vital importancia desde el campo de la comunicación social, implementar estrategias de comunicación que satisfagan las necesidades de las poblaciones vulnerables inmersas en diferentes contextos culturales y geográficos. Esto puede ayudar a comprender y definir los mensajes de promoción de la salud y evaluar sus efectos, de la misma manera consiste en la aplicación, planificada y sistemática de instrumentos de comunicación social al logro de comportamientos de la población, compatibles con sus necesidades de bienestar y con las finalidades de servicio, expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública. (Márquez, et al., 2018)

En este sentido, el estudio cobra relevancia al hacer un análisis de la influencia significativa de las estrategias comunicativas en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022, aquello que permitirá identificar la relación entre las estrategias comunicativas y la prevención de la anemia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo las estrategias comunicativas aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- PE1. ¿Cómo los espacios comunicativos aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022?

- PE2. ¿Cómo los productos comunicativos aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022?
- PE3. ¿Cómo los medios de comunicación aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. A nivel teórico

La anemia representa un peligro para el desarrollo de los niños, durante los primeros años de vida, puede impactar de manera adversa en el crecimiento cognitivo, motor y emocional de los niños y niñas; esta enfermedad está relacionada con la falta de conocimiento e información de los padres o cuidadores sobre el tipo y cantidad de alimentos ricos en hierro, acompañada de la manipulación e higiene de alimentos y utensilios.

Es por eso que a través de las estrategias de comunicación que enfocaremos en el ámbito de la salud pública, particularmente en la prevención de la anemia infantil. Este estudio se apoya en las teorías de la comunicación enfocadas en la salud, las cuales destacan cómo la transmisión efectiva de información que puede influir en la adopción de comportamientos saludables.

Los resultados obtenidos en este estudio pueden servir como punto de partida para investigaciones futuras en este campo, lo que ayudaría a avanzar en nuestra comprensión y a mejorar las estrategias de prevención de enfermedades en niños menores de cinco años.

1.3.2. A nivel metodológico

Esta investigación parte con un enfoque mixto que permitirá medir el aporte de las estrategias comunicativas en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. La utilización de técnicas de recolección de datos, como encuestas, entrevistas y ficha de

observación, nos ayudaran para dar a conocer la relación que existe entre la variable dependiente e independiente y asegurando la validez y confiabilidad de los resultados.

1.3.3. A nivel social

La anemia en niños menores de cinco años genera un gran obstáculo en el desarrollo cerebral, siendo un problema social de gran envergadura por lo cual a través de este estudio se enfatiza la importancia del uso de las estrategias comunicativas en la capacitación, orientación y elaboración de materiales gráficos, impresos y audiovisuales; y poder disminuir la anemia en niños menores de 5 años.

El estudio subraya la crucial relevancia de establecer una comunicación efectiva entre padres o cuidadores y el personal de salud con niños menores, con el propósito de crear conciencia y poder hacer un adecuado manejo de la anemia en este grupo de edad.

Al poner un énfasis particular en el desarrollo de estrategias de comunicación, el estudio tiene el potencial de impulsar la participación activa y el empoderamiento de las comunidades locales. Esto, a su vez, contribuiría a promover un enfoque más colaborativo y sostenible en la gestión de la salud infantil.

1.3.4. A nivel práctico

La anemia es un problema de salud pública de millones de personas en todo el mundo, especialmente en niños y mujeres embarazadas, es por eso que en la actualidad las instituciones públicas instauraran proyectos para mejorar las cifras estadísticas y poder erradicar la patología. Por ello, las estrategias comunicativas nos permitirán establecer intervenciones dirigidas a identificar los factores involucrados para poder informar y perfeccionar estrategias en la prevención de la anemia en este grupo etario.

Además, los hallazgos de esta investigación podrían servir como guía para la creación de productos educativos y campañas de concienciación más efectivos. Estos recursos podrían ser diseñados de manera que sean específicos y pertinentes para las comunidades locales, lo

que aumentaría su impacto en la concientización y la prevención de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Chumbivilcas en 2022.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Definir el aporte de las estrategias comunicativas a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital Santo Tomas, provincia de Chumbivilcas, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- OE1. Analizar el aporte de los espacios comunicativos a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.
- OE2. Describir el aporte de los productos educomunicacionales a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.
- OE3. Analizar el aporte de los medios comunicativos a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.Bases teóricas

En este capítulo mostraremos sobre los aspectos teóricos que estén involucrados con el tema de trabajo de investigación que es sobre las estrategias comunicativas y la anemia en niños menores de 5 años.

2.1.1. ¿Qué es la comunicación?

Fleitas (2009) sostiene que la comunicación se refiere al intercambio de información entre dos o más individuos, tanto verbal como no verbal. Es una destreza social que facilita el intercambio de ideas, la formación de vínculos y la organización en comunidad; la comunicación transmite información de una persona a otra haciendo uso del mensaje, atreves de hechos, ideas, conductas y pensamientos, para generar una reacción de parte del receptor.

Hervás (1998), menciona que la comunicación es un proceso donde cada individuo transmite mensajes haciendo uso de signos que tienen sentido para el emisor y el receptor, donde se establece una relación de efectos.

La comunicación es un instrumento usado por el ser humano para alterar su ambiente, siendo usado como un vehículo que tramite pensamientos, sentimientos, ideas y reflexiones para dar una opinión sobre el futuro, el presente o el pasado, siendo de la capacidad del ser humano. (Naranjo, 2005)

Por otro lado Watzlawick & Beavin (1991) sostienen que la comunicación es una "sine qua non" o condición indispensable que genera en cierto modo orden social, ya que la comunicación ayudo al ser humano a generar reglas para una comunicación exitosa, pero estas al ser violada, la comunicación tiende a ser perturbadora. La naturaleza de la meta comunicación se sujeta a reglas que se integran para lograr un fenómeno unidireccional.

2.1.2. Comunicación estratégica

"La Comunicación Estratégica y considera dos términos fundamentales a su razón de ser, son: "comunicación" y el término "estrategia". Su objeto se ocupa no sólo de la teoría y práctica de la comunicación sino de la teoría y práctica de la estrategia. Desde esta perspectiva, no existe lo uno sin lo otro". (Scheisohn, 2010)

"Es la disciplina desde la cual se articularán inteligentemente todas las comunicaciones tácticas (publicidad, relaciones públicas, diseño, lobbying, etc)" (Massoni et al., 2018)

Morales, en el año 2003, en su libro Estrategias de Comunicación, resalta la complejidad del proceso de comprensión, que implica una combinación de habilidades cognitivas y lingüísticas para interpretar efectivamente el mensaje.

Limachi et al., (2022), indica que "Es la suma de acciones previstas y planificadas con coherencia con metas y objetivos claros concretadas a través de métodos, herramientas técnicas y mecanismos de comunicación".

La estrategia comunicativa nos ayudará a plantear la propuesta de la investigación, desde distintos puntos de vista como la de Massoni, Elvis, Héverd, Jairo y Limachi.

Según Massoni, la estrategia comunicativa es concebida como "la disciplina que coordina inteligentemente todas las tácticas de comunicación (publicidad, relaciones públicas, diseño, lobbying, etc.)" (Massoni, 2014). Esto implica que elementos como la publicidad, relaciones públicas y diseño deben estar interconectados y meticulosamente estructurados para asegurar una comunicación efectiva.

En otras palabras, las estrategias de comunicación permiten abordar de manera precisa los problemas de comunicación identificados en fases tempranas de investigación, estableciendo metas y objetivos definidos que guían hacia soluciones más efectivas.

De manera similar, Limachi et al. (2022), describen que es el conjunto de acciones coherentes, planificadas y alineadas con objetivos claros, ejecutadas mediante métodos, herramientas técnicas y mecanismos de comunicación. De esto se deduce que el uso adecuado de métodos y técnicas específicas de comunicación permite planificar acciones coherentes, con objetivos bien definidos y alcanzables de manera eficiente.

En conclusión, basándose en las teorías de los autores mencionados sobre estrategias comunicativas, se puede afirmar que estas tácticas deben estar bien integradas para garantizar una comunicación efectiva y, al mismo tiempo, proporcionar soluciones viables a problemas previamente identificados, cumpliendo así con los objetivos y metas propuestos.

2.1.2.1. Importancia de la comunicación estratégica

Una estrategia de comunicación efectiva puede ser clave para resolver una crisis, según lo señalado en el año 2011 Alberto Pérez. Las habilidades de comunicación son esenciales para los seres humanos y se aplican en todas las profesiones, no solo en el ámbito empresarial. La capacidad de planificar y ejecutar estrategias de comunicación en tiempos de calma y crisis es lo que Pérez llama "estrategar".

La comunicación se ha convertido en un elemento cada vez más esencial, tanto para individuos como para organizaciones. Es una herramienta clave utilizada cotidianamente para alcanzar objetivos y metas. Las estrategias de comunicación requieren una planificación y gestión meticulosa, ya que son fundamentales para establecer una percepción positiva de la empresa dentro de su comunidad. Esta premisa subraya la relevancia de la comunicación de una empresa tanto con su público interno como externo. Son las prácticas eficientes en comunicación las que contribuyen al fortalecimiento de la identidad e imagen corporativa. El enfoque está en actuar de manera que se generen prestigio y credibilidad alineados con los objetivos y metas de la empresa, ampliando su capacidad para manejar posibles crisis

comunicativas que puedan surgir debido a su impacto social, ambiental o político en su entorno y en la sociedad en general.

2.1.2.2. Características de la comunicación estratégica

De acuerdo con Garrido (2008), la comunicación estratégica posee una serie de características universales que ayudan a comprender su esencia". Estas características incluyen:

a) Puede servir como un marco teórico para estudios aplicados en la sociedad. A menudo, su conocimiento puede ser esquivo para estudiantes y profesionales, ya que tiende a mitificar la posibilidad real de su alcance, estructura e incluso su planificación estratégica, y a veces puede confundirse con el comportamiento en sí.
b) Incorpora componentes normativos y unificados. El aspecto normativo busca evitar la entropía y la implementación de soluciones o el uso de elementos simbólicos de una sociedad. Los estándares y directrices están diseñados para proporcionar una guía de comunicación o elementos simbólicos, que deben reflejar constantemente un patrón común como una señal de "quienes somos", facilitando así una comunicación clara entre los participantes internos y externos de la estrategia.
c) Es un facilitador del desarrollo sostenible, contribuye a forjar la imagen de la empresa a partir de la relación que esta establece con la sociedad, manteniendo una visión a largo plazo.
d) Define responsabilidades y objetivos en todos los niveles, ya que es una estructura teórica enfocada en la realización de metas y debe ser apoyada por personas involucradas directa o indirectamente en la consecución de estos objetivos.

2.1.2.3. Partes de una estrategia de comunicación

Elaborar una estrategia de comunicación eficaz implica seguir ciertos pasos clave que delinean un plan detallado y su implementación para lograr los objetivos propuestos.

Una estrategia efectiva de comunicación se estructura en torno a: (Rios et al., 2020)

a) **Evaluación inicial** Este paso implica un análisis interpretativo basado en la recopilación de datos, con el objetivo de comprender las dinámicas tanto positivas como negativas que afectan a un grupo específico.

b) **Identificación del problema** Surge del análisis de los datos obtenidos en la evaluación inicial, enfocándose en identificar y clasificar los desafíos presentes en el contexto estudiado, los cuales se abordarán con enfoques específicos en la estrategia propuesta.

c) **Definición de metas** Representan el objetivo o finalidad que la estrategia de comunicación busca alcanzar, proporcionando soluciones a los problemas identificados previamente.

d) **Construcción de la imagen estratégica** Es crucial desarrollar una identidad y una imagen distintivas para que la estrategia tenga un mayor impacto y sea recordada por el público.

e) **Esquema operativo** La definición de audiencias objetivo, estrategias específicas, cronogramas, canales y herramientas de comunicación debe quedar reflejada en un esquema operativo que organice la implementación.

f) **Detalle de acciones** Tras diseñar el esquema operativo, se detallan las acciones estratégicas, incluyendo objetivos, contenido y metodología de cada actividad. Esto abarca el propósito de cada acción, los mensajes y diseños a utilizar y los pasos para su ejecución.

g) **Monitoreo y regulación** El seguimiento implica identificar y resolver riesgos potenciales en la implementación, mientras que el control asegura el avance efectivo hacia los objetivos planificados.

h) **Exposición de resultados** Esta fase final permite presentar de manera clara los resultados alcanzados y evaluar si se cumplieron los objetivos establecidos.

2.1.2.4. Estrategias y herramientas de comunicación

Jenatsch y Bauer (2016) sostienen que las estrategias de comunicación incorporan diversos métodos y la selección de canales y estrategias depende del público objetivo y del contexto cultural predominante. Entre las herramientas y estrategias que proponen, se incluyen:

- Comunicación interpersonal
- Medios impresos y electrónicos
- Nuevos medios y multimedia

2.1.2.5. Clasificación de estrategias de comunicación

Según Acunzo et al. (2016), las estrategias de comunicación se pueden clasificar en varias categorías:

a) **Medios Populares**: Se refiere a los canales de comunicación tradicionales específicos de una comunidad. La elección de estos medios como canales de información es crucial para fomentar la participación comunitaria.

b) **Medios Comunitarios**: Estos medios sirven a comunidades pequeñas y específicas, ubicadas geográficamente y con audiencias homogéneas. Operan sin ánimo de lucro y se gestionan internamente, enfocándose en temas relevantes para la comunidad local.

c) **Medios Masivos de Comunicación**: A diferencia de los anteriores, estos medios apuntan a alcanzar un amplio número de personas simultáneamente. Incluyen radio, televisión, periódicos y películas, que generalmente tienen alcance nacional o regional y son manejados por profesionales.

d) **Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC):** Este término engloba dispositivos de comunicación modernos como teléfonos móviles, cámaras digitales,

computadoras, y los medios físicos, redes y sistemas satelitales relacionados. También abarca servicios y aplicaciones asociadas, tales como Internet, correo electrónico, blogs, videoconferencias y archivos electrónicos.

e) **Medios Sociales**: Estas son herramientas basadas en la web que ofrecen maneras nuevas, gratuitas y fáciles de distribuir información e interactuar con otros usuarios en línea.

2.1.2.6. Tipos de estrategias de comunicación

A. Estrategias y herramientas de comunicación según Jenatsch & Bauer (2016), que plantean que las estrategias de comunicación utilizan diversos métodos y canales. Además, la audiencia determina la estrategia y la herramienta de comunicación depende de la audiencia y del entorno cultural en el que opera estas son:

- Comunicación interpersonal
- Medios impresos y electrónicos
- Nuevos medios y multimedia; en (Rodriguez, 2018)

B. Estrategias de comunicación según Acunzo et al., (2016), quienes plantean una amplia clasificación de seis estrategias de comunicación.

a) Medios de comunicación

- **Medios de comunicación populares:** Son los medios tradicionales utilizados por una comunidad específica. Hay muchas razones para elegir los medios populares como medio de comunicación y para facilitar la participación comunitaria.
- **Medios comunitarios:** atienden a un público homogéneo en una pequeña comunidad geográfica. No tiene fines de lucro y son manejadas en la comunidad, para la comunidad, en beneficio de la comunidad y por la comunidad.

- **Medios masivos de comunicación:** Los medios de comunicación son usados para llegar a una gran cantidad de personas en un momento dado, a diferencia de los medios de comunicación popular. Por lo general, la radio la televisión, los periódicos o el cine tradicional tienen una cobertura nacional o regional y están dirigidos por profesionales de la comunicación, periodistas y editores que no conocen a sus audiencias personalmente.
- **Tecnologías de la información y comunicación:** El termino TIC se refiere a todos los nuevos dispositivos de comunicación como teléfonos móviles, cámaras digitales, hardware o componentes físicos de computadoras y redes, sistemas de satélite, así como los diversos servicios y aplicaciones relacionados con estos dispositivos como internet, correo electrónico, blogs, videoconferencias, y archivos electrónicos.
- **Medios sociales:** los medios sociales son herramientas basadas en Internet que brindan nuevas formas, libres y fáciles de publicar información y conectarse con otras personas en línea.

b) Habilidades de facilitación

La facilitación del proceso es fundamental para el éxito en la realización de actividades participativas y de comunicación para el desarrollo. La facilitación efectiva es de hecho la base para impulsar el diálogo de 44 actores diferentes y recorrer un largo camino en la movilización de las comunidades, la creación de una base común, la promoción de la escucha activa y el aprendizaje mutuo, lo que permitirá que las personas tomen decisiones inteligentes.

c) Producción de materiales impresos

El título o encabezado, el cuerpo, las ilustraciones, la navegación a través de un índice y los números de página o secciones son las cinco partes principales de un material gráfico, especialmente en publicaciones largas como libros y créditos.

d) Producción de materiales visuales

Es necesario tener conocimientos de diseño visual y diagramación o composición.

e) Producción de materiales radiales

Conoce los componentes de la producción de radio (voz humana o palabra hablada, música, efectos de sonido y micrófonos), el proceso de producción de radio y los formatos de radio.

f) Producción de materiales de video

Debido a su combinación de elementos visuales y sonoros con dinámicas de movimiento, el video es una de las formas de medios más fascinantes y preferidos. Puede ser creado para una variedad de propósitos, incluida la documentación, la promoción, la estimulación de la participación y la acción de los actores, la generación de debates, la facilitación del proceso de aprendizaje y el seguimiento. Acunzo et al., (2016), definen las diversas formas del uso del video para el desarrollo. Se consideran los siguientes:

- Videos para la concienciación y promoción - para alertar a la gente sobre temas, problemas y conceptos.
- Videos para involucrar y movilizar a los actores - utilizado en actividades de desarrollo de múltiples actores para abordar problemas y realidades complejas.
- Videos para el desarrollo de capacidades - para compartir información y aumentar el conocimiento y las habilidades prácticas de los actores

- Videos para el intercambio de experiencias y la reflexión - para relatar una historia o dar un testimonio.
- Video informes de seguimiento y evaluación - para recopilar datos cualitativos y grabar grupos focales y entrevistas. (Rodriguez, 2018)

2.1.2.7. Dimensiones de la estrategia comunicativa

Arenas y Laurente (2020), identifican varias dimensiones clave en las estrategias de comunicación:

A. **Producción radial:** Según Kischinhevsky (2018), se trata de la emisión de programas de radio que incluyen entretenimiento, educación, información, música, noticias, debates, información pública de servicios, programas cómicos, novelas, relatos deportivos y sociales, eventos, entrevistas y cursos. La radio es un servicio otorgado por concesión estatal, considerado de interés nacional y sujeto a regulaciones y normativas específicas. Gómez & González (2015), agregan que la radio permite una segmentación geográfica y demográfica efectiva, alcanzando con precisión a audiencias específicas con la información deseada.
B. **Espacios comunicativos:** Son lugares donde se genera comunicación e intercambio de conocimientos e información entre usuarios, consumidores y creadores de contenido, proporcionando información esencial a los locutores en los espacios festivos, cotidianos y deliberativos. Martí (2016), los describe como procesos de diálogo que combinan comunicaciones interpersonales, colectivas y objetivas.
C. **Tipología de espacios:** Estudio y clasificación de tipos que se practica en diversas ciencias (Real Academia Española, 2024). Martí (2016), los describe como procesos de diálogo que combinan comunicaciones interpersonales, colectivas y objetivas.
D. **Uso de espacios comunicativos**: El espacio es una de las herramientas de comunicación no verbal utilizada en protocolo. El conocimiento profundo del entorno

a través de su simbología y significado en la memoria colectiva del grupo al que pertenece, ofrece al protocolo un uso comunicativo más eficaz del contexto en el desarrollo de actos y eventos, ya que al mensaje que desea transmitir, se une la identificación que realiza el público objetivo al que va dirigido, basando este reconocimiento en parámetros simbólicos y señas de identidad de grupo que realzan de manera no verbal y en muchos casos inconsciente, el mensaje emitido (Barrera, 2020).

E. Productos de comunicacionales: Es parte de un plan estratégico que produce un producto comunicacional, planteando objetivos generales y particulares que podemos definirlos respondiendo las preguntas que queremos lograr y para que, los cuales guiaran la intervención de la estrategia comunicativa. Luego identificaremos nuestro público objetivo al cual queremos llegar, a través de mensajes con sentido que representan la esencia.

a. Tipos de productos de comunicación

- **Radiofónicos**

  La definición de radiofónico en el diccionario castellano es perteneciente o relativo a la radiofonía. Otro significado de radiofónico en el diccionario es también que se difunde por radiofonía (Educalingo, 2024).

- **Gráficos**

  El gráfico es una herramienta para representar una serie de datos por medio de un instrumento visual. De esta forma, se intenta ilustrar, entre otros, la relación entre variables estadísticas o la evolución de estas en el tiempo (Westreicher, 2024).

F. Medios de comunicación: Los medios de comunicación son herramientas y canales que facilitan la difusión de información, ideas, opiniones y entretenimiento a través de

diversos formatos y plataformas. Incluyen medios tradicionales como la televisión, la radio, el cine, los periódicos y revistas, así como medios digitales como Internet, las redes sociales, los blogs y los podcasts. Los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la sociedad al influir en la opinión pública, promover la participación ciudadana, y proporcionar un espacio para el debate y la crítica de las políticas gubernamentales y las acciones de las empresas (Consejo de Europa, 2024).

Califano (2015) los describe como instrumentos clave en la representación de la realidad y en la transformación de hechos en noticias seleccionadas para comunicar. González y Carrero (2002), los consideran técnicas importantes como vehículos para la inclusión de mensajes publicitarios.

2.1.3. Anemia

Según Palmer y Stemmelin (2017), la anemia se define como una disminución en la concentración de hemoglobina, situándose por debajo del segundo desvío estándar en relación a la media normal para la edad, sexo, hábitat y estado fisiológico. Es importante señalar que, basándose en esta definición, un 2.5% de individuos considerados normales podrían ser diagnosticados erróneamente como anémicos.

Casado (2022), explica que la anemia se debe a la importancia crucial del hierro en la producción de hemoglobina, que es el componente almacenado en los glóbulos rojos responsable tanto de su color rojo como de transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo.

La carencia de hierro también conduce a una reducción en el número de glóbulos rojos, los cuales son esenciales para el transporte de oxígeno a través de la sangre hacia todos los tejidos del cuerpo. Los niños son particularmente vulnerables a la anemia por deficiencia de hierro, ya que durante su crecimiento aumentan tanto su volumen sanguíneo como su masa muscular, incrementando así la demanda de hierro para la producción de más hemoglobina. (Sanchez, 2013)

2.1.3.1. Causas de la anemia

Velásquez et al. (2016), identifican que la principal causa de anemia en la infancia es la deficiencia de hierro. Sin embargo, también puede originarse por infecciones bacterianas, virales o parasitarias, hemólisis hereditaria o adquirida, disminución en la producción de glóbulos rojos (como la anemia aplásica secundaria a infecciones, cáncer, radiación, medicamentos, etc.) y por pérdida aguda o crónica de sangre.

2.1.3.2. Diagnóstico de anemia

Palmer y Stemmelin (2017), describen que el diagnóstico de la anemia comienza con una evaluación completa que incluye el interrogatorio del paciente, un examen físico detallado y pruebas de laboratorio básicas. Estas pruebas incluyen un hemograma completo, recuento de reticulocitos y de plaquetas, perfil de hierro, velocidad de eritrosedimentación, hepatograma, función renal y perfil tiroideo.

2.1.3.3. Tipos de anemia

A. Anemia ferropénica

Se caracteriza por una baja ferremia, una capacidad de transporte aumentada, una saturación de transferrina disminuida y una ferritina sérica baja. En algunos casos, puede ser necesario realizar un medulograma con tinción específica. (Palmer & Stemmelin, 2017)

B. Anemia megaloblástica

Se identifica cuando los niveles séricos de vitamina B12 están disminuidos, el folato sérico es normal o elevado y el folato intraeritrocitario está disminuido. Estos indicadores son típicos de la deficiencia de vitamina B12. (Palmer & Stemmelin, 2017)

C. Anemia microcítica

Las anemias microcíticas son comunes en niños y suelen deberse a trastornos relacionados con el hierro o con la hemoglobina. La causa más habitual es la deficiencia de hierro, que se aborda de manera detallada aparte. (Palmer & Stemmelin, 2017)

2.1.3.4. Factores de la anemia en el ámbito sociodemográfico

Se han identificado múltiples factores relacionados con la aparición de anemia en niños, destacando entre ellos los aspectos sociodemográficos y las carencias nutricionales (Córdova, Méndez, & Robles, 2020)

Se analizaron los factores sociodemográficos y nutricionales vinculados a la anemia en infantes de 1 a 5 años, utilizando un subanálisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (DHS, por sus siglas en inglés, Demographic and Health Survey) de 2017.

A. Factores sociodemográficos: Conforme a Velásquez et al. (2016), los elementos sociodemográficos implicados incluyen área de residencia, altitud, región, quintil de bienestar o riqueza del hogar, edad de la madre, y nivel educativo de la madre.

Los factores sociodemográficos seleccionados fueron: edad del niño, género del niño, entorno de vivienda, región, altitud, quintil de riqueza, lugar de nacimiento, edad de la madre y nivel educativo de la madre, según Córdoba et al. (2020).

a. Edad del niño: Corresponde a la fase en la que se encuentra dentro del período infantil (Ruiz, 2022).
b. Género del niño: Se refiere al género del niño, ya sea femenino o masculino. (Helathy Children, 2018).
c. Entorno de vivienda: Es el espacio físico donde las personas realizan sus actividades vitales fundamentales (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2022).
d. Región: Conjunto de territorios independientes unidos por características comunes (Morales F. , 2020).
e. Quintil de riqueza: Se clasifican de menor a mayor ingreso, siendo el primer quintil el de ingresos más bajos y el cuarto el de ingresos más altos. (Rus, 2021).

f. Lugar de nacimiento: Espacio físico que proporciona una experiencia de parto íntima y confortable para la madre, el bebé y la familia (Kids Health, 2018).

g. Edad de la madre: Es el factor más significativo para el éxito de la gestación y la evolución de la misma. Con el incremento de la edad, aumenta el riesgo de embarazo con aneuploidia.

h. Nivel educativo de la madre: Determinado por los años de estudio completados por la población de 15 años en adelante. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020)

B. Lactancia materna: Alimentación exclusiva a base de leche materna, sin otros alimentos sólidos o líquidos excepto soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2018)

2.1.3.5. Prevención de la anemia

Villavicencios & Hilario (2024) plantea que la comunicación sobre la prevención de la anemia debe incluir información clara sobre los síntomas, efectos, definición, causas y consecuencias de esta condición. Para ello, es fundamental emplear herramientas comunicativas accesibles y comprensibles para la población, basadas en evidencia científica pero adaptada a un lenguaje sencillo. Asimismo, se debe abordar la anemia ferropénica desde un enfoque práctico y educativo, orientando a las personas sobre la preparación de alimentos ricos en hierro y promoviendo hábitos higiénicos como el lavado de manos y la adecuada conservación de los alimentos.

Según Palacios (2019), en su investigación, identifica varias prácticas claves que las madres realizan para prevenir la anemia en sus hijos. Estas incluyen:

A. **Alimentación en hierro** Esta estrategia se centra en el uso de suplementos de hierro y la inclusión en la dieta de alimentos ricos en este mineral. Helathy Children (2018), menciona que estas formulaciones de hierro son esenciales para tratar y prevenir la

deficiencia de hierro, incluyendo la anemia ferropénica. Según el Ministerio de Salud (2016), es importante prevenir la anemia proporcionando a los niños menores de 3 años micronutrientes y alimentos de origen animal ricos en hierro, como vísceras, carnes rojas, pescado y alimentos fortificados con hierro.

Así mismo el consumo apropiado de hierro es crucial para tener una buena salud, especialmente para los niños que se encuentran en pleno desarrollo por lo cual es recomendable el consumo de estos alimentos clasificándose el hierro en dos tipos:

- Hierro hemo: es el hierro que se encuentra en los alimentos de origen animal
- Hierro no hemo: se encuentra más en los alimentos de origen vegetal.

B. Administración de micronutrientes El consumo de micronutrientes debe integrarse en las comidas principales, y es preferible mezclarlos con alimentos tibios (Ministerio de Salud, 2018). La Organización Panamericana de la Salud (2020), señala que la ingesta de vitaminas y minerales en pequeñas cantidades es crucial para las funciones celulares, y que las deficiencias más comunes incluyen vitamina A, D, B12, hierro, yodo y zinc.

C. Lactancia de leche materna La leche materna proporciona nutrición óptima y protección contra infecciones, y sus componentes pueden influir en la programación epigenética durante un período crítico en el desarrollo de la expresión genética (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Según Ministerio de Salud (2022), la lactancia materna aporta nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo adecuado del niño, además de contener sustancias inmunológicas que fortalecen sus defensas.

- **Beneficios de la lactancia materna** según el Ministerio de Salud (2022)
  - Contiene la cantidad recomendada de carbohidratos, proteínas y grasa

- Proporciona proteínas, minerales y hormonas necesarias
- Proporciona anticuerpos que ayudan a no enfermarse
- Él bebe es menos propenso a enfermarse

D. Higiene de los alimentos La Organización Mundial de la Salud (2014), define esto como el conjunto de condiciones y medidas necesarias en todas las etapas del procesamiento de alimentos, desde la producción hasta el consumo, para asegurar su salubridad. Ministerio de Salud (2018), describe esto como la implementación de procedimientos de limpieza y desinfección destinados a eliminar residuos inadecuados para el consumo humano.

La Organización Mundial de la Salud (2007), plantea el manual sobre las 5 claves de manipulación de alimentos:

- Mantener la limpieza
- Separar los alimentos de cosidos de crudos
- Cocinar completamente
- Mantener los alimentos a temperaturas seguras
- Use agua y materias primas seguras

2.1.3.6. Políticas de prevención de la anemia del Perú

El Ministerio de Salud (2017), estableció una Norma Técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, aprobada mediante la Resolución Ministerial N.º 250-2017/MINSA. Esta norma busca promover el desarrollo y bienestar de estos grupos poblacionales mediante una atención integral en salud. Es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos del Sector Salud, incluyendo Sanidad de las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú y entidades privadas.

Además, la norma resalta la importancia del trabajo en comunicación, asignando la responsabilidad de elaborar y validar los contenidos de los materiales informativos que se utilizarán en las campañas de prevención de la anemia. (Ministerio de Salud, 2017)

Planes de prevención en anemia

El inisterio ed Desarrollo e Inclusion Social (2018)**,** el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia N.º 068-2018-PCM, mediante el cual se declaró de prioridad nacional la lucha contra la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, destacando la necesidad de fortalecer las acciones de comunicación en este ámbito.

Plan Regional de Reducción y control de la anemia y desnutrición crónica en la población materno infantil Cusco 2017 – 2021.

El Direccion Regional de Salud Cusco (2017), llevó a cabo una intervención dirigida a mujeres embarazadas y a niños desde el nacimiento hasta los 3 años, utilizando el enfoque de Atención Integral en Salud con base familiar y comunitaria. Esta intervención buscó articular a diversos actores en el territorio para contribuir al desarrollo infantil temprano de la niñez cusqueña. El plan incluyó una estrategia de comunicación que contempló la entrega total de materiales educativos e informativos en los distritos priorizados, la producción de contenidos audiovisuales en castellano, quechua y machiguenga, colaboración con periodistas, realización de ferias informativas y el uso de medios alternativos como paraderos y vallas publicitarias.

El Ministerio de Salud (2024), planteos objetivos para implementar acciones para reducir la anemia a nivel nacional, regional y local, dirigido a la población, funcionarios y lideresas comunales, en que establecieron actividades para llevarlo a cabo:

- Coordinar con las autoridades de los distritos
- Difundir información educativa en plataformas de las instituciones
- Elaborar los contenidos comunicativos con enfoque intercultural

- Focalizar las campañas en ferias y pasacalles
- Fortalecer la comunicación para prevenir la anemia
- Fortalecer a la gestión educativa (UGEL) para comunicar

2.1.4. La comunicación en salud

Ríos (2011) sostiene que, en el ámbito sanitario, se usa la comunicación como una herramienta para dar a entender a la población la información que se quiere tramitar, atendiendo comportamientos. Mientras que, desde el punto de vista de la Ecología, el comportamiento contiene rasgos que afectan a niveles interpersonales, institucionales y comunitarios. Los atributos que la comunicación debe contener deben ser la exactitud, disponibilidad, balance, competencia cultural, alcance, fiabilidad repetición y tiempo; en Latinoamérica la comunicación en la salud se enmarca en una comunicación masiva, junto con la participación ciudadana, aportando herramientas que sean usadas en sus quehaceres diarios.

La comunicación en la salud es considerada crucial por lo que se le designa estrategias para que la población, adopte conductas saludables, que puedan ayudar procesos de comprensión profesional- paciente. (Mendoza, 2021)

2.1.4.1. Atributos de una comunicación en salud

Ríos (2011) destaca los atributos que debe tener una comunicación de salud efectiva son:

- Exactitud: El contenido es válido y sin errores de hecho, interpretación o juicio.
- Disponibilidad: El contenido es enviado o colocado donde la audiencia puede tener acceso al mensaje. Su colocación dependerá de la audiencia, complejidad del mensaje y propósito. Desde canales interpersonales hasta redes sociales, así como TV, radio, kioscos públicos o medios electrónicos tales como periódicos e Internet deben ser considerados.

- Balance: El contenido debe ser apropiado y poseer los beneficios y riesgos de acciones potenciales. Debe reconocer diferentes y válidas perspectivas de un asunto.
- Consistencia: El contenido debe poseer consistencia interna y estar en línea con otras informaciones sobre el tema que hayan sido publicadas por expertos.
- Competencia cultural: El diseño, la implementación y la evaluación de los procesos debe considerar los diferentes grupos poblacionales y sus características tales como: etnia, raza, lenguaje, niveles de educación e incapacidad.
- Evidencia base: Evidencia científica relevante que haya sido revisada y analizada rigurosamente para formular guías prácticas, medidas de ejecución y criterios de implementación, así como evaluaciones de tecnologías para aplicaciones de tele salud.
- Alcance: El mensaje debe estar al alcance de la mayor cantidad de personas pertenecientes al público objetivo de la comunicación.
- Fiabilidad: La fuente de la información es creíble.
- Repetición: El envío de la información de forma reiterativa para reforzar el impacto que pueda tener en la audiencia.
- A tiempo: El contenido es provisto o se encuentra disponible cuando la audiencia está más receptiva o necesita la información específica.
- Entendible: El nivel del lenguaje y el formato (incluyendo multimedios) son apropiados para las audiencias específicas.

2.1.5. Medios de comunicación en chumbivilcas

En la mayoría del distrito de Santo Tomas-Provincia de Chumbivilcas existen emisoras de radio las cuales son:

- Radio Chumbivilcas 95.5fm
- Radio Chaski chumbivilcas 98.3fm
- Radio Qorilazo 1210 AM

- Radio Poder inka online
- Radio kalikanto 105.5fm-1640AM
- Radio TV Santo Tomas- RST
- Radio Inka Solar online

2.2. Marco conceptual

- **Estrategias comunicativas**

Surgen de la identificación de problemas potenciales en una organización o sociedad o pueden surgir de un diagnóstico detallado. En este sentido, las estrategias de comunicación se diseñan y desarrollan en respuesta a necesidades de comunicación, posicionamiento, imagen, interacción y participación ciudadana.

Una estrategia de comunicación permite establecer metas claras frente al análisis de problemáticas comunicacionales previamente concebidas en un proceso investigativo y que determinan metas y objetivos claros para dar soluciones concretas a lo establecido previamente. (Rios E. a., 2016)

- **Plan de acciones de comunicación**

Es un documento que establece los objetivos, estrategias, tácticas y recursos necesarios para llevar a cabo una estrategia de comunicación efectiva. Este plan incluye la identificación del público objetivo, los mensajes clave a comunicar, los canales de comunicación a utilizar, el cronograma de ejecución y las métricas para medir el éxito de la estrategia. Describe esto como la programación detallada de todas las acciones de comunicación acordadas y decididas por un gabinete de prensa, ajustándose a necesidades específicas y pudiendo ser mensual, bimensual, anual, etc. (Rios, 2020)

- **Espacios comunicativos**

García (1997), plantea que el espacio comunicativo es el entorno donde se desarrolla la interacción comunicativa, considerando aspectos pragmáticos, culturales, lingüísticos y

sociales para generar un ambiente estratégico que facilite el intercambio de mensajes. En este contexto, se definen orientaciones para guiar la producción comunicativa del interlocutor y asegurar una comunicación efectiva. Los elementos que conforman este espacio comunicativo son utilizados con el objetivo de lograr una comunicación clara y eficaz:

- Componentes gramaticales (cortesía)
- Componentes léxicos (letreros)
- Componentes funcionales (dar y pedir información)
- Componentes pragmáticos (prevalecen las acciones)
- Componentes socioculturales (lugar donde se desarrolla la interacción)
- Componentes estratégicos (lugares eficientes para impulsar objetivos)

- **Productos comunicativos**

Es aquel producto que tiene la capacidad de difundir ideas posturas e información a una determinada sociedad, y al mismo tiempo dar a conocer la existencia y las características de otros productos, el producto comunicativo comprende los medios de información, como la prensa, la radio y la televisión, por mencionar a los que se encuentran dentro de la comunicación masiva, de igual manera forman parte de este el internet y los carteles informativos. Los cuales tiene como objetivo satisfacer las necesidades degenerar en una sociedad el interés a la sociedad de consumir un determinado producto. (Muñoz, 2021)

- **Medios de comunicación**

Son aquellos que se envían por un emisor y se reciben de manera idéntica por varios grupos de receptores, teniendo así una gran audiencia; el mundo los conoce y reconoce como la televisión, la radio, el periódico, entre otros. Los medios masivos son utilizados en la publicidad, la mercadotecnia, la propaganda y muchas formas más de comunicación. Su principal objetivo es reducir el tiempo invertido en la comunicación, enviando un solo mensaje a toda la sociedad, si bien los mensajes tienen un público deseado, no quiere decir

que este público será el único que lo reciba, añadiendo así más audiencia al mensaje. (Dominguez, 2012)

- **Leche materna**

Es el alimento natural producido por las glándulas mamarias de las mujeres durante el período de lactancia. Es la principal fuente de nutrición para los bebés durante los primeros meses de vida y proporciona una amplia gama de nutrientes, así como factores de protección y desarrollo que son beneficiosos para el crecimiento y la salud del lactante**.** La leche materna es un recurso renovable y es producida por las madres y consumida por los bebés sin polución, empaque o desechos. (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

- **Higiene de la leche materna**

La higiene en la manipulación de la leche materna se refiere a las prácticas y medidas que se deben seguir para garantizar la seguridad y la calidad de la leche materna antes de ser consumida por el bebé. Esto incluye la limpieza adecuada de las manos y de los recipientes utilizados para extraer, almacenar y alimentar con la leche materna, así como la correcta refrigeración y descongelación de la misma para evitar la contaminación bacteriana. Es fundamental seguir estrictas normas de higiene para proteger la salud del bebé y prevenir enfermedades. (La Liga de la Leche, 2022)

- **Alimentación rica en hierro**

Según el Ministerio de Salud (2022), El hierro es un mineral esencial que desempeña un papel crucial en el cuerpo, principalmente transportando oxígeno y produciendo glóbulos rojos. Los alimentos de origen animal, como carnes rojas, vísceras y pescado, son ricos en hierro hem, que es fácilmente absorbido por el cuerpo y no se ve afectado por factores que inhiben la absorción de hierro. La absorción de hierro hem es del 15% al 40%. Los alimentos de color oscuro, como sangre de pollo, vísceras rojas y carnes rojas, son excelentes fuentes de hierro hem y pueden ayudar a prevenir la deficiencia de hierro.

- **Micronutrientes**

Son sustancias esenciales que el cuerpo humano no puede producir por sí mismo, por lo que es necesario obtenerlos a través de la alimentación, de la misma manera son elementos esenciales que los seres vivos, incluido el ser humano, requieren en pequeñas cantidades a lo largo de la vida para realizar una serie de funciones metabólicas y fisiológicas para mantener la salud. Desempeñan importantes funciones metabólicas. (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

2.3. Antecedentes de la investigación

2.3.1. Antecedentes internacionales

Bravo (2019), en su investigación "*Estrategias educativas para la prevención de la anemia ferropénica en menores de 10 años del Centro de Salud la Bonita 2018*". Presentada en la Universidad Regional Autónoma de los Andes; La creación de una guía de estrategias educativas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 10 años en el Centro de Salud La Bonita es mi objetivo. El método de estudio fue descriptivo, transversal y aplicado.

La principal conclusión fue el diseño de estrategias educativas preventivas ha sido efectivo para reducir la incidencia de la anemia ferropenia en la comunidad de La Bonita. A través de charlas y capacitaciones impartidas por profesionales de la salud, los padres de familia han adquirido un mayor entendimiento sobre la importancia de esta enfermedad. Esto ha resultado en una mejora en la calificación obtenida en la encuesta realizada, donde el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre esta enfermedad promediaba 6 puntos.

Núñez (2017), en su investigación "*Guía educativa sobre la anemia ferropénica para disminuir su aparición en niños menores de cinco años en el Hospital General Riobamba, presentada*" en la Tesis pregrado de la Universidad Regional Autónoma de los Andes con el objetivo diseñar una guía educativa para la disminución de la aparición de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital Provincial

General Docente Riobamba desarrollado con tipo de estudio inductivo-deductivo y comparativo.

En conclusión se obtuvo que el desconocimiento de la anemia si afecta al niño para realizar sus actividades diarias; ya que del total de padres de familia presenta un déficit de conocimiento en los temas de la anemia y con respecto a la situación nutricional, se determinó que esta influye en el rendimiento de cada niño puesto que del total de niños con alteraciones del estado nutricional se debe al desconocimiento de los alimentos que consumen los niños, es el 56% por lo que los padres de familia no se encuentran al tanto de los alimentos que son ricos en hierro.

(Cajias, 2019),en su trabajo de pregrado publicado en el año 2019 de la Universidad de Guayaquil Ecuador, titulado ***"****Análisis de las estrategias de comunicación para la salud y su recepción en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, que acuden al hospital del día "Trinitaria", Guayaquil, 2018*" concluye: Que las estrategias de comunicación para la salud son nuevas formas de generar una información, La interacción comunicativa entre médico y paciente está limitada a charlas y a la comunicación directa con el médico y un poco de comunicación participativa. A partir del diseño de la propuesta "Juntos nos cuidamos más" se conoció que este proyecto de realizar talleres interactivos es viable para el involucramiento e inclusión entre médicos y pacientes en los procesos de una asimilación de información y comunicación mejorada entre ambos.

Feo-Acevedo & Feo-Istúriz (2013), en el artículo científico publicado en el año 2013 en Rio de Janeiro Brasil, titulado "*Impacto de los medios de comunicación en la salud pública*" concluye que: Los medios de comunicación tienen impacto en la Salud colectiva e individual, y son fundamentales para conformar creencias y conductas. Ese impacto está ligado a los intereses de grandes corporaciones, quienes ven en los medios herramientas para alcanzar sus objetivos y estimular la demanda de productos innecesarios y muchas veces

perjudiciales para la salud. Se aborda la influencia que ejercen esos medios en la salud pública, particularmente en la promoción de valores y conductas de riesgo. Con propuestas para abordar este problema, incluyendo la posibilidad de un control social de los medios y nuevos modelos de comunicación en salud que promuevan valores saludables.

2.3.2. Antecedentes nacionales

Pacheco (2020), en su investigación "*Estrategias de comunicación que utiliza el hospital de Huaycán para la prevención de la anemia a niños menores de 5 años*", de la Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, tuvo el propósito analizar las estrategias de comunicación utilizadas por el Hospital de Huaycán para enfrentar esta enfermedad en niños hasta los 5 años. Usa el tipo cuantitativa y cualitativa con una muestra de estudio que estuvo conformada por 180 madres con niños hasta los 5 años, que fueron tratadas en el Hospital de Huaycán.

La consejería personalizada, visitas domiciliarias y sesiones educativas fueron clave para captar el interés de las madres y lograr su participación. Sin embargo, es necesario seguir trabajando para mantener y aumentar esta participación, por lo que se deben implementar nuevas estrategias que fomenten la participación permanente de las madres de familia.

Ramírez & Valverde (2022) en su investigación intitulada "*Comunicación estratégica y prevención de la anemia del programa nacional juntos en el centro poblado de Vilcabamba - Casca - Mariscal Luzuriaga - 2018*", para obtener su título profesional en la. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz con la intención de determinar la relación entre la comunicación estratégica y la prevención de anemia en el Programa Nacional Juntos. El estudio fue de tipo correlacional de diseño no experimental transversal.

Se tiene como conclusión principal que existe una correlación significativa entre las dos variables de estudio cuyo resultado alcanzó el 0,432, lo que nos permite afirmar que a mayor comunicación estratégica mayor será la prevención de la anemia.

Chavez, et al. (2019), en el artículo publicado en el año 2019 por la Fundación Universidad del Norte en Lima, denominado "*Análisis de la percepción de las madres frente a la estrategia comunicacional intramural_ para combatir la anemia en Perú. Estudió de caso sobre 23 la suplementación de micronutrientes a partir de un centro de salud en Lima – 2019*" concluye que: Se demostró que la comunicación en espacios como el que analizamos en este artículo tiene un rol fundamental para cambiar hábitos vinculados a la salud, en un tema tan relevante para el Perú como son las graves cifras de desnutrición.

Las estrategias comunicacionales intramurales sí influenciaron en el posicionamiento de los micronutrientes a nivel racional y emocional por los resultados que ha generado el producto. Aunque se tiene que trabajar el lado emocional en las madres por la falta de información (algunas desconocían los efectos colaterales de los micronutrientes). Se deben realizar acciones comunicacionales distintas para generar cambios de actitud en las madres poco involucradas, ya que, por la experiencia e información de otras personas, expresaron percepciones negativas sobre el producto.

Se debe realizar talleres de fortalecimiento de todo el personal de salud y no solo enfocarse en el área de Nutrición, para que todo el equipo transmita el mismo mensaje. Los recetarios fueron muy efectivos, por ello es importante implementar un mayor número. Es importante comunicar sobre los efectos colaterales que tienen los micronutrientes. De esa manera, las madres no se verán sorprendidas y continuarán con el tratamiento de sus hijos.

2.3.3. Antecedentes locales

Gonzales (2022), en su investigación "*Estrategias de comunicación utilizadas por los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del*

Cusco en la promoción de donación de sangre y órganos-2018". El estudio propuso analizar la incidencia de la comunicación en la promoción de donación de sangre y órganos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2018 con un enfoque de tipo cuantitativa y cualitativa no experimental conformada por una muestra de 94 estudiantes. Para la recolección de información se utilizó la técnica de encuesta.

La concluyo que los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, poseen suficientes conocimientos respecto a la donación de sangre y órganos, anteponiendo criterios técnicos científicos a factores religiosos y falsas creencias, pero desconocen las estrategias de comunicación para la donación de sangre y órganos.

Este estudio muestra que, aunque los estudiantes tienen un buen conocimiento técnico, carecen de habilidades eficaces en comunicación para promover la donación. Este hallazgo puede ser relevante para la tesis, ya que sugiere la necesidad de fortalecer las habilidades de comunicación en los programas de salud.

Alegria (2011) llevo a cabo una investigación titulada "La radio en la prevención de la desnutrición crónica infantil del distrito de Accha, provincia de Paruro, departamento del Cusco", cuyo objetivo fue identificar el papel de la radio como un agente de cambio social en la prevención y promoción de la salud, contribuyendo así a la reducción de los altos niveles de desnutrición crónica infantil en dicha zona. Los resultados muestran un limitado conocimiento por parte de los comunicadores sociales en cuanto al uso de estrategias y herramientas comunicativas. Asimismo, se destaca que la radio es el medio de comunicación más influyente y accesible en toda la provincia de Paruro, especialmente en las zonas más alejadas. También se subraya la importancia de los comunicadores como intermediarios clave

en los procesos de desarrollo de agentes sociales, con énfasis en temas relacionados con la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Lonconi & Ancaipuro (2024), En la investigación titulada “Los productos comunicacionales y la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021”, presentada como tesis de pregrado en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se concluye que los productos comunicacionales tuvieron una influencia significativa en la prevención de la anemia en dicho grupo poblacional. Se observó que las familias con niños menores de cinco años recibieron de manera frecuente información a través de diversos medios, lo que contribuyó de forma importante a las acciones preventivas contra la anemia en sus hijos. En resumen, se confirma el impacto positivo de estos productos comunicativos en la prevención de esta condición de salud.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

Las estrategias comunicativas aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

3.2. Hipótesis específicas

- HE1. Los espacios comunicativos aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.
- HE2. Los productos de comunicación aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.
- HE3. Los medios de comunicación aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

3.3. Identificación de variables

3.3.1. Variable independiente

Estrategia comunicativa.

3.3.2. Variable dependiente

Prevención de la anemia.

3.3.3. Variable interviniente

Características socio demográficas y económicas de los padres o cuidadores

3.4. Mapas de operacionalización de variables

Figura 1

Variable independiente

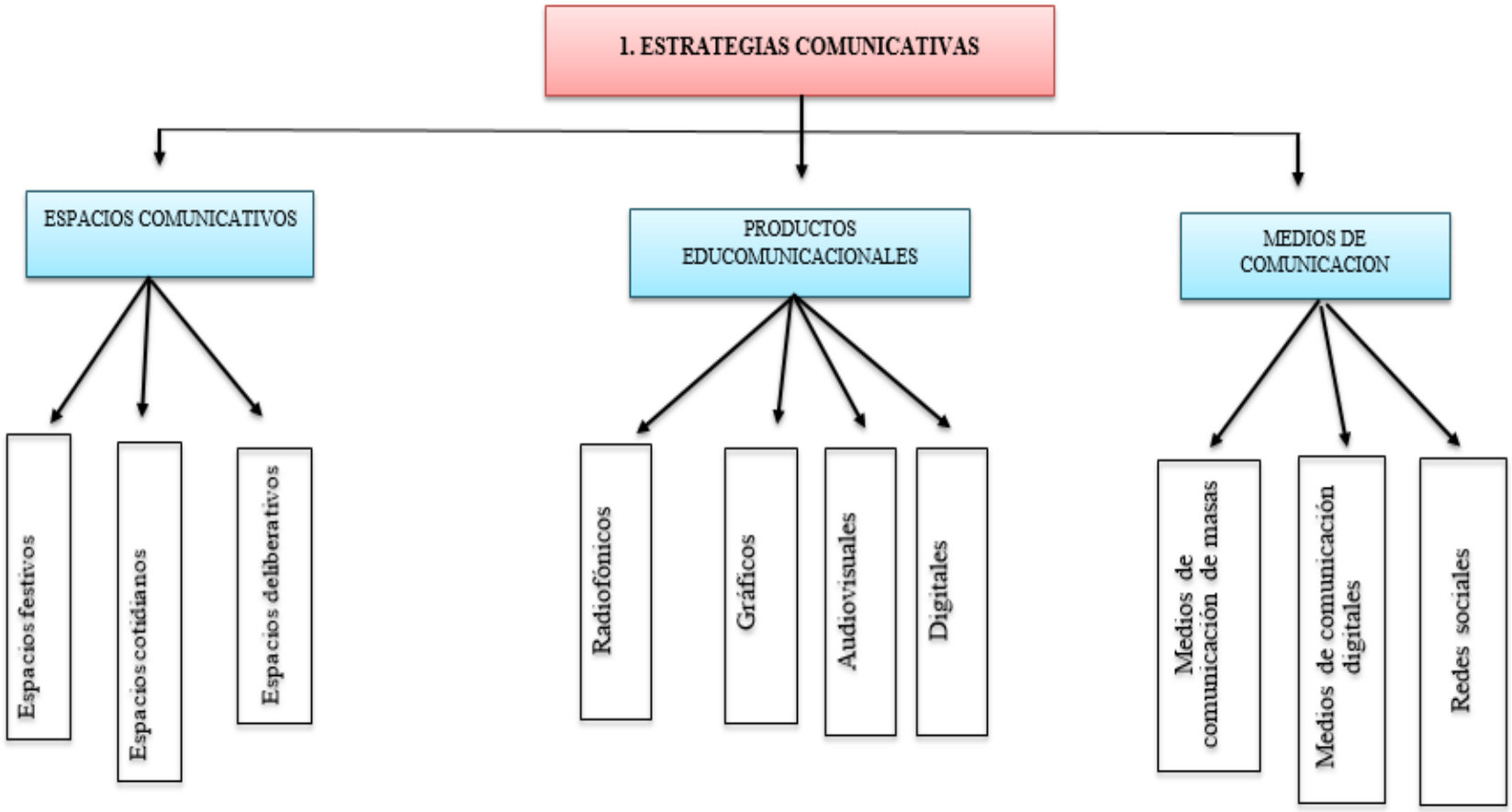


Figura 2

Variable dependiente

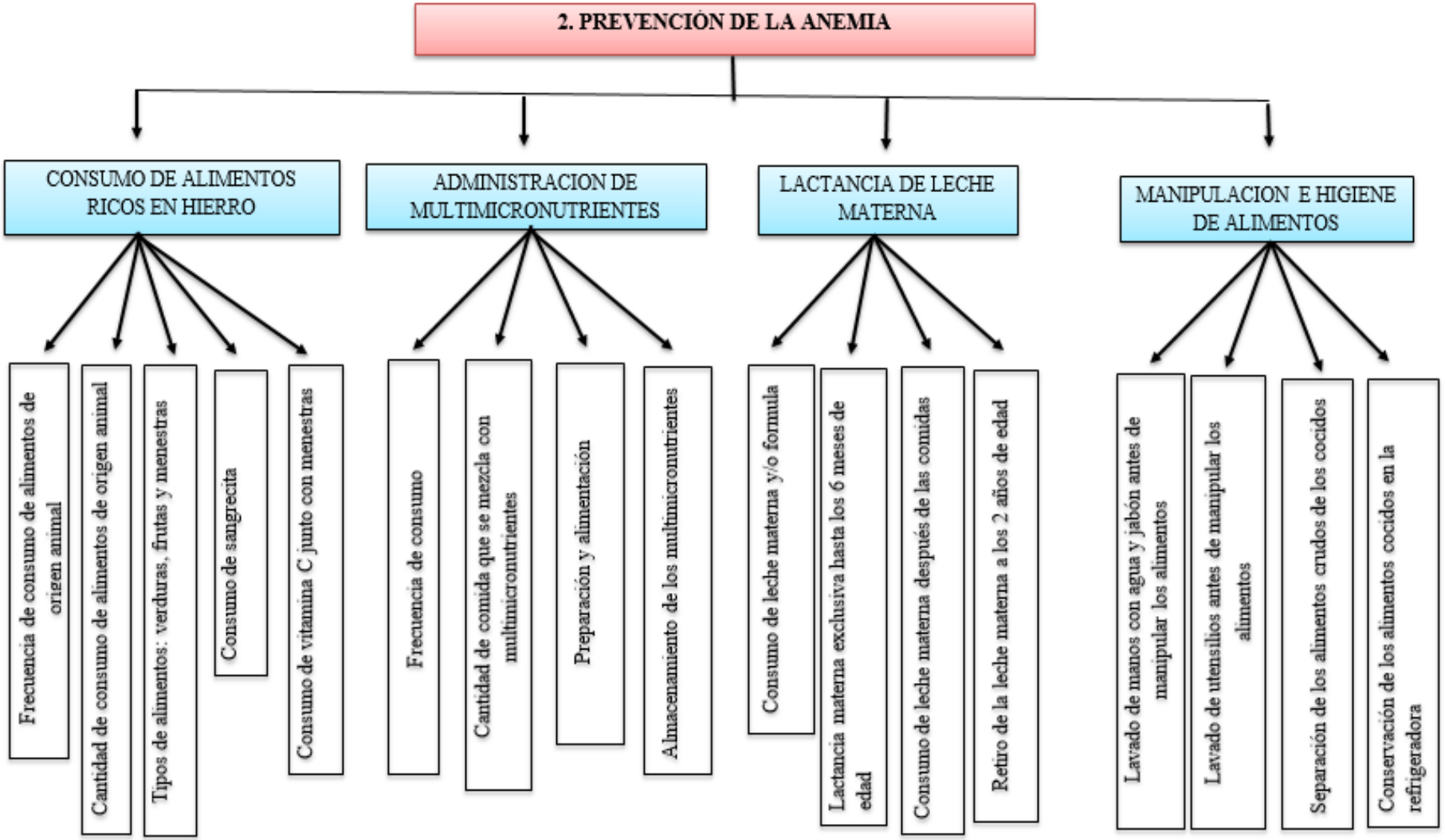
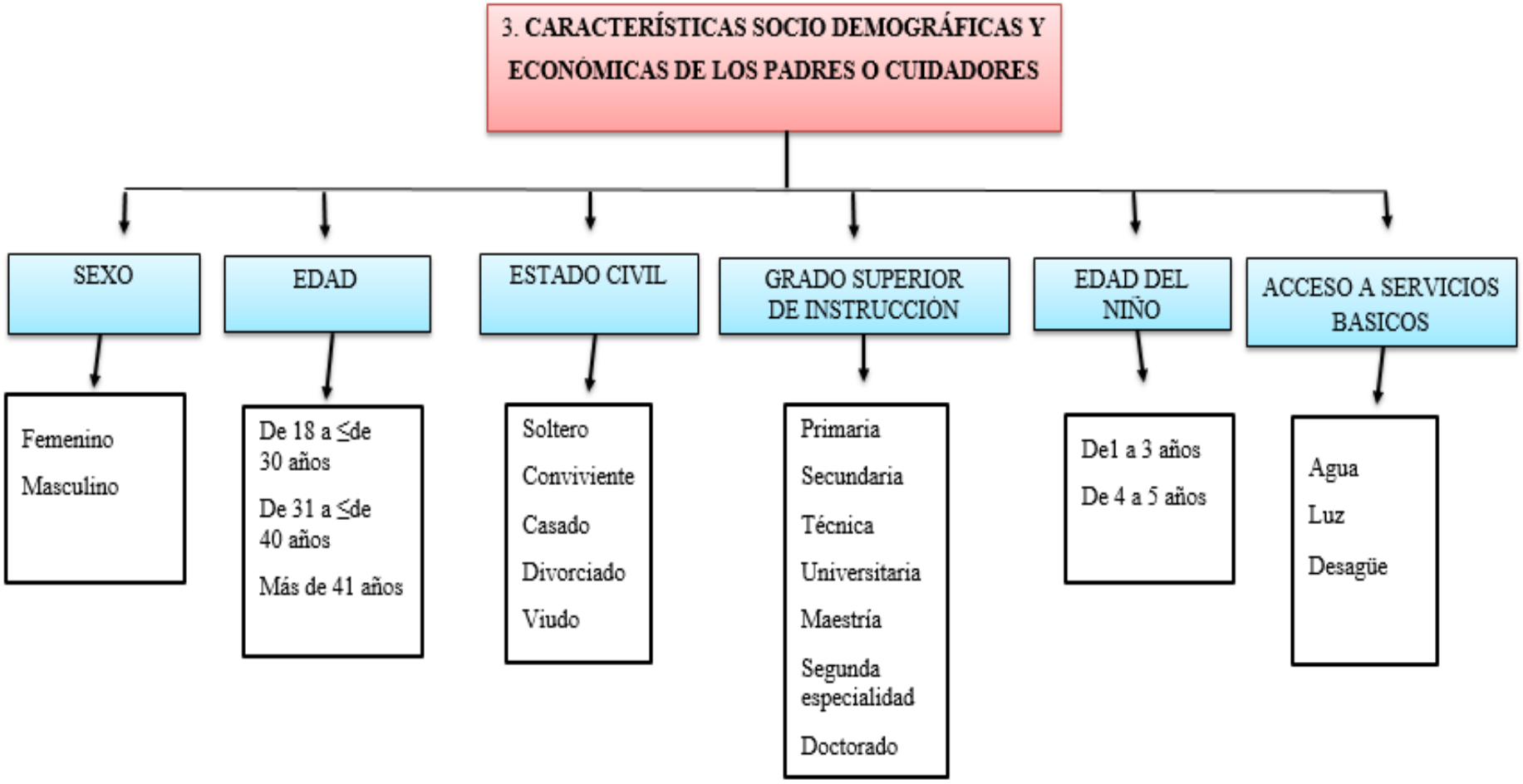


Figura 3

Variable interviniente



3.4.1. Cuadro de operacionalización de variables

Tabla 1
Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente: Estrategias comunicativas	Son propuestas definidas en acciones orientadas a garantizar el logro del objetivo o meta trazada, en este caso se toman en consideración diversos factores como los espacios comunicativos, productos y medios de comunicación.	Mediremos de forma cuantitativa y cualitativa los espacios comunicativos, los productos educomunicacionales y los medios de comunicación.	Espacios comunicativos	• Espacios festivos • Espacios cotidianos • Espacios deliberativos
			Productos educomunicacionales	• Radiofónicos • Gráficos • Audiovisuales • Digitales
			Medios de comunicación	• Medios de comunicación de masas • Medios de comunicación digitales • Redes Sociales
Variable dependiente: Prevención de anemia	Supone una suplementación con hierro por vía oral es crucial para niños, adolescentes, mujeres gestantes y madres, esto busca asegurar un consumo adecuado de hierro para prevenir o corregir la anemia. Adicionalmente, se recomienda la administración de	Se consideran las prácticas preventivas de anemia implementadas por las madres incluyen una dieta rica en hierro, la administración de leche materna y la higiene adecuada de los alimentos. Estas acciones son fundamentales para prevenir la anemia,	Consumo de alimentos ricos en hierro	• Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal • Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día • Tipos de alimentos: verduras, frutas y menestras • Consumo de sangrecita • Consumo de vitamina C junto con las menestras
			Administración de	• Frecuencia de consumo • Cantidad de comida que se mezcla con multimicronutrientes

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
	micronutrientes en niños.	especialmente en poblaciones vulnerables como los niños.	multimicronutrientes	• Preparación y alimentación
				• Almacenamiento de los multimicronutrientes
			Lactancia de leche materna	• Consumo de leche materna y/o formula
				• Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad
				• Consumo de leche materna después de las comidas
				• Retiro de la leche materna a los 2 años de edad
			Manipulación e higiene de alimentos	• Lavado de manos con agua y jabón antes de manipular los alimentos
				• Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos
				• Separación de los alimentos crudos de los cocidos
				• Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora
Variable interviniente: Características socio demográficas y	Conjunto de rasgos que definen la situación social, demográfica y económica de los padres o cuidadores, estos indicadores afectan o inciden directamente en diversos aspectos de la vida diaria de los niños,	Se cualifica la condición orgánica que distingue de femenino y masculino.	Sexo	• Femenino • Masculino
		Número de años de vida cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Edad	• De 18 a ≤de 30 años • De 31 a ≤de 40 años • Más de 41 años
		Clase o condición de	Estado Civil	• Soltero

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
económicas de los padres o cuidadores	entre ellos la prevención y atención de la anemia.	una persona en el orden social		• Conviviente • Casado • Divorciado • Viudo
		Grado más elevado de estudios realizados o en curso de una persona	Grado superior de instrucción	• Primaria • Secundaria • Técnica • Universitaria • Maestría • Segunda especialidad • Doctorado
		Meses cumplidos del menor	Edad del niño	• De 0 a 1 año • De 1 a 3 años • De 4 a 5 años
		Acceso a servicios públicos de agua luz y desagüe.	Acceso a servicios básicos	• Agua • Luz • Desagüe

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

La provincia de Chumbivilcas es una de las trece que conforman el departamento del Cusco; situada en el extremo suroeste del departamento. Limita por el norte con las provincias de Paruro y de Acomayo, por el este con las provincias de Canas y Espinar, por el sur con el departamento de Arequipa y por el oeste con el departamento de Apurímac.

De acuerdo al censo del 2017, la provincia de Chumbivilcas, parte de la región de Cusco, se distingue por su variedad de pisos altitudinales, lo que resulta en un clima diverso a lo largo del año. Geográficamente, el estudio se centró en el distrito Santo Tomás, uno de los ocho distritos de Chumbivilcas. Ubicada en el sureste del departamento de Cusco, con coordenadas de 14° 27′ 4″ Latitud Sur y 72° 5′ 1″ Longitud Oeste, la capital de la provincia, Santo Tomás, se encuentra a 3682 metros sobre el nivel del mar y tenía una población de 26,564 habitantes. (INEI, 2018).

La provincia está dividida en ocho distritos:

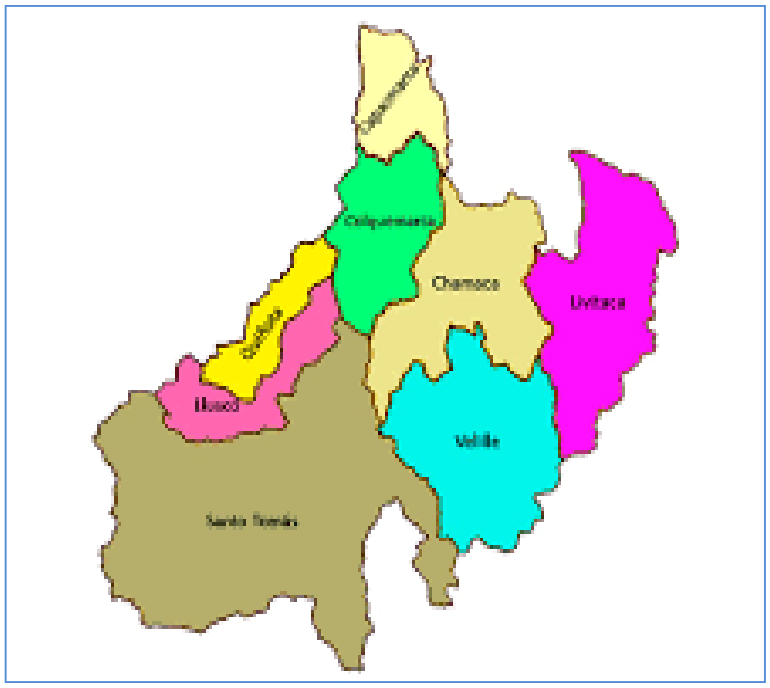
- Santo Tomás
- Capacmarca
- Chamaca
- Colquemarca
- Livitaca
- Llusco
- Quiñota
- Velille

La provincia ha experimentado transformaciones significativas desde 1974, particularmente en términos de relaciones de dominación-subordinación en el área rural. Las medidas implementadas promovieron la reivindicación de tierras para las comunidades campesinas, debilitando el poder terrateniente y fomentando un proceso de modernización y democratización. Con una altitud que varía entre 2550 y 5438 metros sobre el nivel del mar, Chumbivilcas posee una diversidad de recursos naturales y oportunidades agropecuarias y mineras distribuidas en sus diferentes pisos ecológicos.

La mayor parte de la población está compuesta por migrantes de origen agrario, provenientes de las diferentes comunidades. Estos migrantes se establecieron en la zona como resultado de la pobreza extrema. A pesar de los desafíos, la cultura local ha logrado mantener vivas sus tradiciones y costumbres, incluyendo la lengua quechua, que se habla junto con el español. En términos económicos, muchas personas se han vuelto emprendedoras y se dedican a actividades comerciales informales, como conducir motos de alquiler o vender productos en la calle, para ganar un ingreso y apoyar a sus familias. En términos de atención médica, prevalece una mayor confianza en la medicina tradicional. Mayormente las personas adultas tienen una confianza en la medicina natural quienes acuden a los chamanes o curanderos en lugar de acudir a un centro médico, esta situación ha creado un desafío significativo para los médicos y enfermeras, quienes se sienten frustrados. Además, un porcentaje de las madres tienen miedo de las vacunas que se les pone a los bebes del calendario de vacunas.

Figura 4

Mapa político de la provincia de Chumbivilcas



Nota: Historia de Chumbivilcas

4.1.1. Hospital de Santo Tomás

El Hospital de Santo Tomás está situado en el distrito de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, departamento de Cusco. Se encuentra en el Barrio Santa Bárbara, en la calle Jeremías Pasbhy s/n, en la parte noreste de la ciudad. Ocupa un terreno de aproximadamente 1000.695 metros cuadrados en un área rocosa; con 197 trabajadores en total. Se enfocó en aquel personal que interactuaba directamente con padres y cuidadores de niños menores de 5 años que son potenciales afectados por la anemia.

El Hospital de Santo Tomas es de tipo II – 1 (hospital de 2do nivel que ofrece el servicio de atención general, atención ambulatoria y de emergencia), El hospital de Santo Tomás tiene una amplia cobertura geográfica, abarcando 10 barrios, 1 comunidad y 4 anexos rurales, y ofrece una variedad de servicios médicos, incluyendo atención médica general, especializada y quirúrgica, así como servicios de apoyo como laboratorio, nutrición y farmacia. Esto permite brindar atención integral a la población de su jurisdicción.

Se trata de una institución de salud que ofrece atención médica primaria y es responsable de satisfacer las necesidades de salud de las personas dentro de su área de jurisdicción. Su enfoque es brindar una atención médica integral en ambulatorios, que incluye actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y enfermedades, así como la recuperación de problemas de salud. A través de sus unidades de servicios primarios de salud, proporciona servicios médicos de rutina con un nivel de complejidad mayor al de una simple agencia médica.

4.1.1.1. Misión

Promover la salud y prevenir enfermedades como discapacidades, garantizar la salud de la población bajo nuestra jurisdicción, cumpliendo lo indicado por nuestras normas trabajar por el progreso exhaustivo del individuo, familia y comunidad.

4.1.1.2. Visión

Tener una población, con acceso universal eficiente, equitativo y de calidad en la atención médica, que todas las personas sean parte de esta integración, que promueve la salud integral de la población de nuestra jurisdicción, mejorando permanentemente sus estilos de vida saludables, así como promoviendo el autocuidado de la salud como requisito indispensable para el desarrollo integral de nuestro distrito.

4.1.1.3. Objetivos Estratégicos del hospital de Santo Tomás

- Conducir los procesos de gestión, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el ámbito de su competencia.
- Realizar el diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en consulta externa, hospitalización y emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural. Promover la formación de los recursos humanos, facilitando el campo clínico y personal para la docencia e investigación según convenios respectivos.

- Administrar los recursos humanos y productos para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia, eficacia de la atención a la salud de acuerdo a normas y parámetros, promoviendo una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente, familia y comunidad.
- Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en el ámbito de su competencia.
- Formular, ejecutar monitorear y evaluar el plan operativo institucional del hospital de Santo Tomás II-1 y participar en la formulación de presupuesto, para los procesos de su competencia, dentro de la normatividad vigente.

4.1.1.4. Datos sociales

La población atendida por el hospital de Santo Tomás vive en zonas urbanas y anexos cercanos, con diferencias en cuanto a servicios básicos. Los barrios urbanos cuentan con todos los servicios necesarios, mientras que en 42 anexos hay un déficit notable de agua y desagüe. La mayoría de las viviendas no son propiedad de los usuarios, sino que pertenecen a familiares, están alquiladas o son cedidas. Los padres o cuidadores atendidos pertenecen a diversos tipos de familias tales como monoparentales, nucleares y extendidas.

4.1.1.5. Funcionamiento del Hospital de Santo Tomás

El Hospital de Santo Tomás es una entidad pública que se encarga de ejecutar políticas de salud definidas por la política nacional, con el propósito de mejorar la calidad de los servicios de salud a través de sistemas de gestión y supervisión. Esto se logra gracias al trabajo de un equipo de profesionales de la salud calificados y comprometidos con la excelencia en el cuidado de los pacientes.

4.1.1.6. Bases legal de Creación del hospital de Santo Tomás

- Ley N.º 27657 Ley del Ministerio de Salud
- Ley N.º 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N.º 27867 Ley de Gobiernos Regionales.
- D.S. N.º 023-2005-SA, de fecha 01 de Enero del 2006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- R.M. Nº 616-2003-S/DM, de fecha 30 de mayo de 2003, que aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de Hospitales.
- Ley Nº 27444 Ley de Procedimientos Administrativos Generales
- N.T. Nº 021-MINSA/DGSP V.01, Norma Técnica de Categorías de Establecimientos de Sector Salud.
- Ley N° 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Supremo N°043-2006-PCM Lineamientos para la Elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones julio 2006.
- Ordenanza Regional N° 046-2013-CR/ERC.CUSCO. Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional Cusco.
- Resolución Ejecutiva Regional Nº432-2009-GR CUSCO/PR., que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de los Órganos Desconcentrados.

4.1.1.7. Jurisdicción

La población usuaria del Hospital de Santo Tomás, proviene de barrios urbanos situados al noroeste de Santo tomas. Estos 10 barrios incluyen 1 comunidad y 4 anexos

Tabla 2

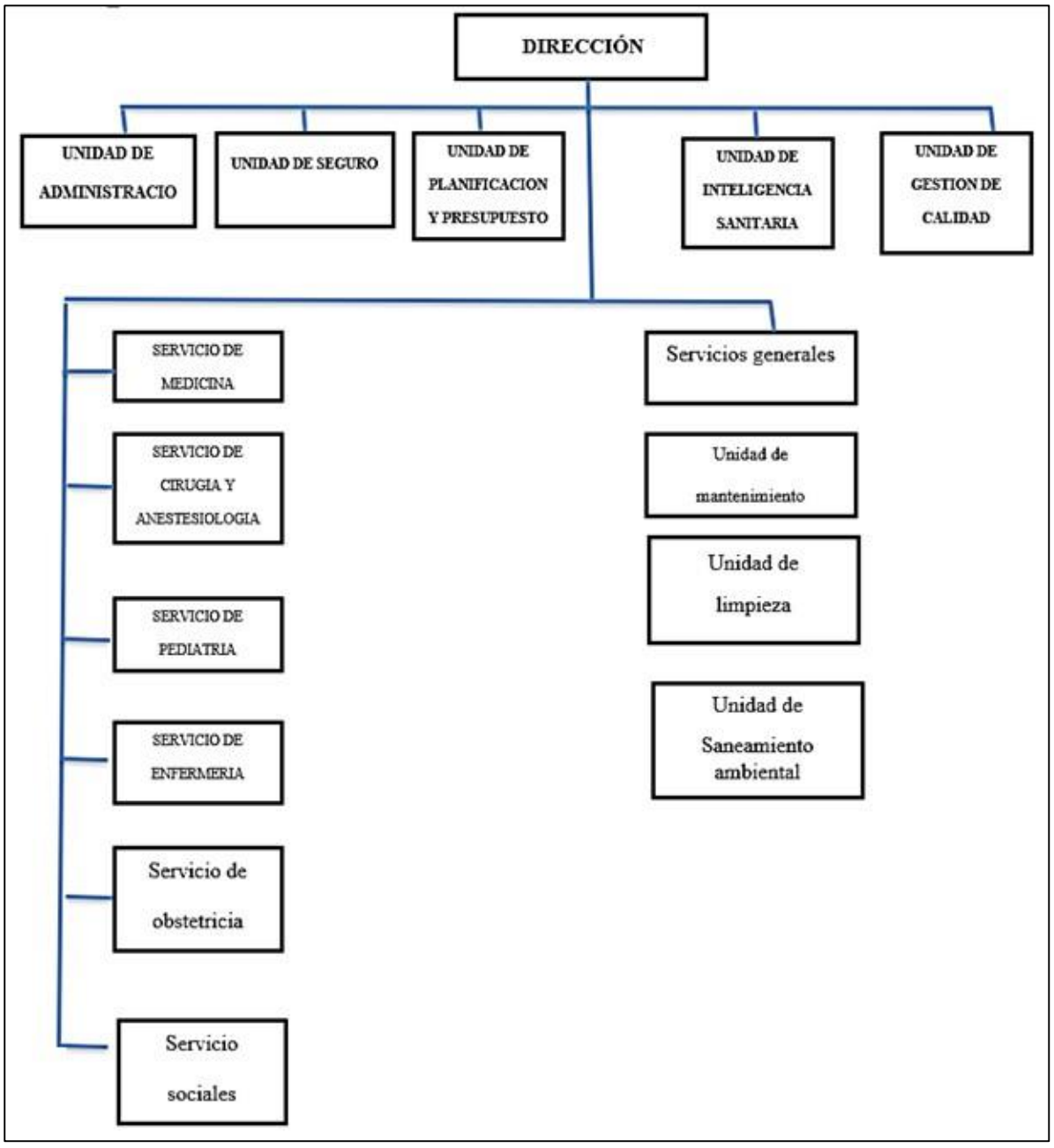
Barrios y comunidades atendidos por el Hospital Santo Tomas

BARRIOS	COMUNIDAD Y ANEXOS
Santa Barbara	Punte Ccoyo Huscamarca (comunidad)
Accopampa	Colca
Los Angeles	Huyllapata
Mieador Calvario	Chincha
Qoñeq Unu Pata	Hushcamarca
Barrio Quencco	
Villa Paraiso	
Jorge Basadre	
Belen Pata	
Anti Pata	

4.1.1.8. Organigrama del Hospital de Santo Tomas

Figura 5

Organigrama del Hospital de Santo Tomás



Fuente: área administrativa del Hospital de Santo Tomas

4.1.2. Área de anemia

El componente CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo): tiene como objetivo facilitar intervenciones como realizar controles que permitan atender de manera integral a los niños de 0 a 11 años que presenten problemas de nutrición, psicomotricidad y desarrollo. Esto se logra mediante la promoción del óptimo crecimiento y desarrollo del niño, con la

participación de organizaciones y organismos del sector saludes, tanto comunitarias como familiares. Asimismo, el enfoque de esta iniciativa es abogar por la importancia de la lactancia materna exclusiva durante seis meses, seguida de la introducción de alimentos complementarios.

El servicio CRED es donde se atiende a todo niño de 0 a 11 años en sus controles respectivos, se les hace seguimiento de sus vacunas de acuerdo a la calendarización de vacunas, de la misma manera se realiza el tamizaje de anemia, cuando un niño es detectado con anemia se entrega los nutrientes respectivos, luego de un seguimiento por 6 meses, se le envía al área de nutrición, realizándose así un trabajo de prevención y seguimiento a los niños.

- Recién nacidos de 0 a 29 días: la cita es semanal
- Entre el primer mes y los 11 meses: la cita es mensual
- Entre 2 y 4 años: la cita es cada tres meses
- Entre los 5 y 11 años: la cita es semestral

4.1.2.1. Interacción Social

Estos espacios sirven para interactuar con las mamás, se trabaja con las sesiones demostrativas que se desarrolla 2 veces a la semana, donde se les explica la preparación de alimentos ricos en hierro donde participan todo el personal de CRED (enfermeras, nutricionistas, técnicas enfermeras) estos espacio ayudan para enseñar a las madre como es que se debe preparar alimentos, se desarrolla visitas domiciliarias a todos los niños con anemia, en este espacio se hace un seguimiento si están cumpliendo con todo lo que explica el personal de salud, de la misma manera el hospital de Santo Tomás tiene un espacio de una hora a la semana en una radio del distrito de Santo Tomas, donde se toca temas de prevención de diferentes enfermedades como también prevención de la anemia.

4.1.2.2. Material gráfico del área CRED

La Red de Salud Chumbivilcas manda afiches y flyer, para que puedan entregar a las mamas que son usuarios que vienen al área de CRED, se utilizan productos gráficos y visuales en las sesiones demostrativas como afiches, flyer y portafolio que es elaborado por el personal de salud, las usuarias toman poco interés por el material gráfico ya que tienen varios sin cambiar el mensaje meses y no se les entrega material variado.

4.1.2.3. Normas legales para la prevención de la anemia

- Decreto Supremo N° 012-2006-SA, que aprueba el reglamento de la ley N°28314 que dispone la fortificación de harinas con micronutrientes
- Decreto Supremo N° 008-2015-MINAGRI, que aprueba el "Plan nacional de seguridad alimentaria y nutricional 2015-2021"
- Resolución Ministerial N°610-2004/MINSA, que aprueba la norma técnica N°010-MINSA/INS-V.01:"Lineamientos de nutrición infantil"
- Resolución Ministerial N°990-2010/MINSA, que aprueba la NST N°087-MINSA/DGSP-V.01: "Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño"
- Resolución Ministerial N°870-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico: "Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil"

4.2. Tipo y nivel de investigación

4.2.1. Método de investigación

El método de investigación es hipotético-deductivo, este método es una representación del proceso mediante el cual se desarrolla el conocimiento científico. Este método implica que el científico formula una hipótesis, hace predicciones que deberían cumplirse si la hipótesis es correcta, y luego compara esas predicciones con observaciones

empíricas. Basándose en estas comparaciones, el científico puede rechazar, modificar o aceptar provisionalmente la teoría propuesta. (Albornoz et al., 2023)

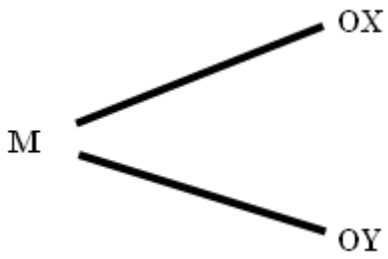
4.2.2. Enfoque de investigación

El enfoque de investigación es mixto, ya que se orienta tanto hacia una descripción detallada del fenómeno para lograr su comprensión y explicación, empleando métodos y técnicas propias del enfoque cualitativo, como hacia la medición de las variables del estudio mediante el uso de técnicas estadísticas, lo que permite un análisis meticuloso de los datos recopilados y fundamental las conclusiones en un uso riguroso de la cuantificación. (Sánchez, 2019)

Para la presente investigación se utilizará cuestionarios con escalas de medición para un análisis estadístico (enfoque cuantitativo), y también se utilizará guías de observación y entrevistas dirigidas (enfoque cualitativo).

4.2.3. Diseño de investigación

El diseño es no experimental, este se caracteriza por la ausencia de estímulos o condiciones experimentales a las que se expongan las variables de estudio. Los participantes son evaluados en su entorno natural sin que se altere ninguna situación, y las variables no son manipuladas. Por su parte, este diseño será de corte transversal, este diseño recopila datos en un único momento para luego describirlo en la investigación. (Arias & Covinos, 2021)



M=Muestras. Padres o cuidadores de niños menores de 5 años atendidos por el área CRED

Ox=Variable Estrategias comunicativas.

Oy=Variable Prevención de la anemia.

4.2.4. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, también conocida como investigación pura, no se enfoca en resolver problemas inmediatos, sino que proporciona una base teórica que sustenta otros tipos de investigación. Este tipo de investigación puede incluir trabajos con alcances exploratorios, descriptivos, e incluso correlaciónales. (Arias & Covinos, 2021)

4.2.5. Nivel de investigación

La investigación es de nivel correlacional, los estudios correlaciónales buscan examinar la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables. En el caso de estudios correlaciónales cuantitativos, se cuantifica el grado de relación entre las variables involucradas, permitiendo medir, analizar y evaluar dichas correlaciones. Su principal utilidad radica en la capacidad de predecir el comportamiento de un concepto o variable basándose en el comportamiento de otras variables relacionadas. (Albornoz et al., 2023)

4.3.Unidad de análisis

Para el recojo de datos cuantitativos se consideró como principal unidad de análisis a los padres o cuidadores de niños menores de 5 años que fueron atendidos durante el año 2022 por el área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Santo Tomas de la provincia de Chumbivilcas.

Dado la vulnerabilidad de los niños menores de 5 años y siendo además un grupo etario que potencialmente podría adquirir la anemia por diversas causas asociadas a la crianza, alimentación, cuidados de salud entre otros, se considera como unidad de análisis a los padres o cuidadores por la responsabilidad y potestad que ejercen en estos menores.

Asimismo, cabe resaltar, que el ámbito de cobertura del Hospital de Santo Tomas considera los 8 distritos de la provincia; sin embargo, por la distancia territorial entre distrito y distrito, la mayoría de niños atendidos por el área CRED viven en el distrito de Santo

Tomas, capital de la provincia. Para el recojo de datos cualitativos, se consideró al personal de salud del área CRED y de Comunicaciones del Hospital de Santo Tomas.

4.4.Población de estudio

La población se refiere al total de personas o conjunto de elementos que poseen las características para una investigación y que se encuentran en un lugar y periodo específicos. (Alvarez et al., 2021). La población de estudio se compone de 565 personas (entre padres o cuidadores) de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Santo Tomas durante el año 2022.

4.5.Tamaño de la muestra

Tomando en consideración una población finita de 565 personas, se consideró como muestra a 230 personas atendidas en el área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Santo Tomas, en el período de tiempo definido para esta indagación. En ese sentido la muestra está claramente definida y delimitada, y es representativa a fin que los resultados obtenidos puedan ser extrapolados y generalizados al conjunto de la población. (Alvarez et al., 2021)

Asimismo, para la aplicación de las entrevistas a profundidad y el recojo de datos cualitativos se seleccionaron 3 informantes. 2 profesionales del Area CRED (Lic. Dania Mamani y Lic. Efani Mendoza) y 1 profesional del Area de Comunicaciones (Lic. Orlando Ojeda) del Hospital de Santo Tomas.

4.6.Técnicas de selección de muestra

En este estudio, se aplicó un muestreo probabilístico simple; es un subconjunto de una muestra elegida de una población más grande. Cada individuo se elige al azar y por pura casualidad. En este tipo de muestreo cada individuo tiene la misma probabilidad de ser elegido en cualquier etapa del proceso (Hernández y Mendoza, 2018).

Se consideró un total de 565 padres o cuidadores de niños menores de 5 años, lo que resultó en 230 encuestados, según la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{Nd^2 + Z^2pq} = \frac{(565)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(565)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.50)(0.50)} = 230$$

N: Tamaño de la población, número total expedientes = 565

Z: Valor correspondiente a la distribución de Gauss = 1.96

p: Prevalencia del fenómeno en estudio = 0.50

q: 1-p = 0.50

d: Tolerancia de error (mayormente 5%) = 0.05

n: Tamaño de la muestra = 230

4.7.Técnicas e instrumento de investigación

4.7.1. Técnicas de investigación

Una técnica de investigación es un procedimiento metódico diseñado para recopilar y analizar datos con el propósito de resolver un problema o responder a una pregunta de investigación. Existen diversas técnicas, como encuestas, entrevistas, observación y experimentos, entre otras, y la elección de una u otra depende del objetivo y el alcance del estudio. Cada técnica tiene sus propias ventajas y desventajas, por lo que es crucial seleccionar la más adecuada para garantizar que se obtengan los mejores resultados posibles en la investigación. (Medina et al., 2023)

Las técnicas a utilizar en la presente investigación son las siguientes:

a. Observación: La observación es el proceso de adquirir conocimiento sobre la realidad concreta a través del contacto directo entre el sujeto que observa y el objeto o fenómeno que se desea conocer, utilizando los sentidos, principalmente la vista, el

oído, el tacto y el olfato. También se puede describir como la recopilación sistemática y válida de datos e información adquiridos mediante la observación. (Romero et al., 2021)

b. Encuesta: Es una técnica que se realiza utilizando un instrumento conocido como cuestionario, el cual está orientado exclusivamente a individuos y recoge información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones. Este método puede generar resultados tanto cuantitativos como cualitativos, y se basa en preguntas previamente formuladas con un orden lógico y un sistema de respuestas escalonadas. Generalmente, se obtienen datos numéricos. (Arias & Covinos, 2021)

c. Entrevista: Se emplea principalmente para evaluar comportamientos, experiencias, opiniones y percepciones relacionadas con el rol que desempeñan los empleados dentro de una organización. (Arias & Covinos, 2021)

4.7.2. Instrumento de investigación

Un instrumento de investigación es una herramienta empleada para recolectar y analizar datos durante el proceso investigativo. Estos instrumentos pueden abarcar desde fichas de cotejo, cuestionarios y escalas de medición hasta entrevistas estructuradas, entre otros. La función principal de estos instrumentos es permitir a los investigadores obtener datos precisos y confiables sobre el tema en estudio, facilitando la elaboración de conclusiones válidas y fundamentadas. La correcta selección del instrumento es fundamental para garantizar que los resultados obtenidos en la investigación sean los más adecuados y relevantes. (Medina et al., 2023)

Los instrumentos a utilizar en la presente investigación son las siguientes:

a) Ficha de observación: Se emplea cuando el investigador busca medir, analizar o evaluar un objetivo específico, obteniendo información sobre dicho objeto. Este

instrumento puede utilizarse para evaluar tanto aspectos extrínsecos como intrínsecos de las personas, como actividades y emociones. (Arias & Covinos, 2021)

b) Cuestionario: El cuestionario es una variante de la técnica de encuesta que implica la presentación de un conjunto organizado de preguntas escritas en un formato específico. Estas preguntas están directamente relacionadas con la hipótesis de trabajo, así como con las variables e indicadores de la investigación. El objetivo principal del cuestionario es recopilar datos que permitan comprobar la veracidad de las hipótesis planteadas en el estudio. (Romero et al., 2021)

c) Guía de entrevista: Es una forma de diálogo estructurado que se lleva a cabo entre el investigador y el participante, o entre el entrevistador y el entrevistado. Como una modalidad de encuesta, la entrevista consiste en plantear preguntas de manera oral con el propósito de obtener respuestas o información que permita verificar o comprobar las hipótesis de investigación. (Romero et al., 2021)

Tabla 3
Técnicas e instrumentos de la investigación

Técnicas	Instrumentos
Observación	Ficha de observación
Encuesta	Cuestionario
Entrevista	Guía de entrevista

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de información

Para el análisis e interpretación de la información recogida en este estudio, se utilizaron como herramientas principales la guía de entrevista y el cuestionario. Estos instrumentos contenían preguntas estructuradas y ordenadas enfocadas en las variables de interés. La utilización de estas herramientas facilitó la recopilación sistemática de datos, permitiendo un análisis detallado y coherente de la información obtenida.

Se utilizó la prueba de hipótesis de acuerdo con el estadístico de prueba, el coeficiente de correlación de Spearman. Esta prueba se empleó para analizar la relación entre dos variables. El coeficiente de correlación de Sspearman se utilizó para medir la fuerza y dirección de una asociación monotónica entre las variables, es decir, si a medida que una variable aumentaba, la otra también lo hacía (o disminuía).

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Para verificar la validez de las hipótesis planteadas en el estudio, se siguieron varios pasos:

- Recolección de Datos: Se emplearon los instrumentos de recogida de datos mencionados anteriormente para obtener información relevante.
- Digitalización de Datos: Los datos recogidos se digitalizaron utilizando un software adecuado. Este paso fue crucial para organizar la información, detectar y corregir errores que pudieron haber surgido durante la aplicación de las encuestas y entrevistas.
- Análisis Estadístico con SPSS-25: Se utilizó el software SPSS-25 para la elaboración de tablas y figuras. Este programa es ampliamente reconocido por su capacidad de manejar grandes conjuntos de datos y realizar análisis estadísticos complejos de manera eficiente.
- Interpretación de Resultados: Las tablas y figuras obtenidas a través de SPSS-25 se interpretaron en relación con las preguntas de investigación. Esta interpretación buscó proporcionar respuestas claras y fundadas a las hipótesis planteadas.

Tabla 4

Estadísticas de fiabilidad de estrategias comunicativas

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,808	19

Interpretación:

Este coeficiente Alfa de Cronbach indica una alta consistencia interna en los 19 elementos de la escala, lo que sugiere una medición coherente y confiable de las estrategias comunicativas empleadas en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, Provincia de Chumbivilcas, en 2022.

Tabla 5
Estadísticas de fiabilidad prevención de anemia

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	19

Interpretación:

El coeficiente Alfa de Cronbach de 0,802 muestra una consistencia interna adecuada en la escala utilizada para evaluar la percepción de la prevención de la anemia. Con 19 elementos, la escala se confirma como fiable para medir la percepción de las estrategias de prevención de anemia en la población infantil estudiada. Estos resultados apoyan la fiabilidad y validez de las medidas utilizadas en el estudio para evaluar tanto las estrategias comunicativas como la percepción de la prevención de la anemia en el contexto del hospital de Santo Tomás.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La presente investigación se enfocó en evaluar y analizar las estrategias de comunicación y prácticas de tratamiento utilizadas en la prevención y manejo de la anemia infantil en el Hospital de Santo Tomás. A través de la recolección sistemática de datos, se buscó comprender la efectividad de las intervenciones actuales y la participación de los padres y cuidadores de niños menores de 5 años, con un enfoque particular en la implicación y el interés en la nutrición y el cuidado de los hijos.

Este capítulo presenta los resultados obtenidos a partir de la aplicación de cuestionarios y entrevistas. Además, se discuten las implicaciones de estos hallazgos en el contexto de las políticas de salud pública y las estrategias educativas implementadas por la institución.

5.1. Resultados

5.1.1. Resultados cuantitativos

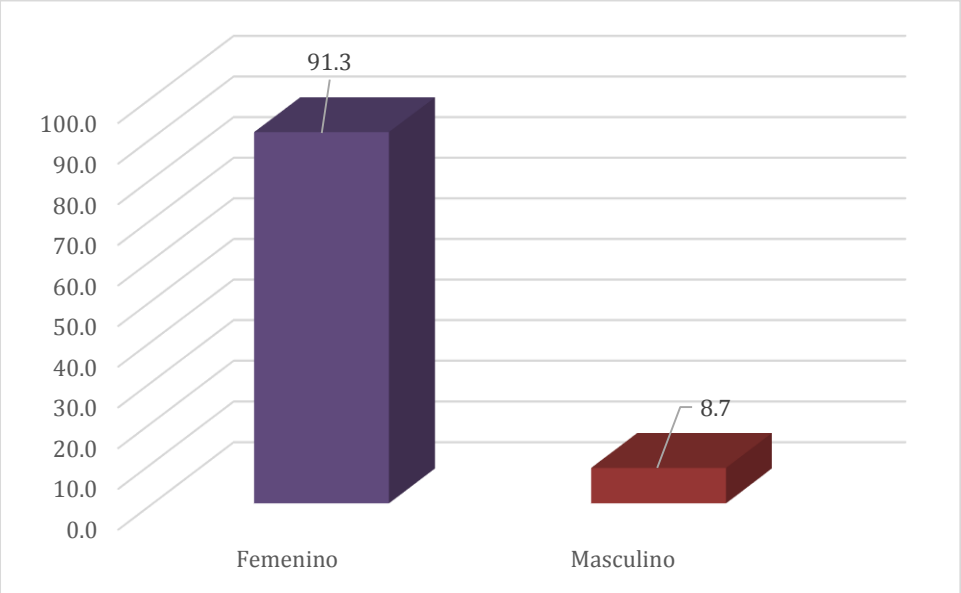
5.1.1.1. Datos sociodemográficos

Se expone los resultados de las variables intervinientes sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, edad del niño (a), y acceso a servicios básicos de los encuestados.

Tabla 6
Sexo de los encuestados

		fi	Fi	hi%	Hi%
Válido	Femenino	210	210	91,3	91,3
	Masculino	20	230	8,7	100,0
	Total	230		100,0	

Figura 6
Sexo de los encuestados



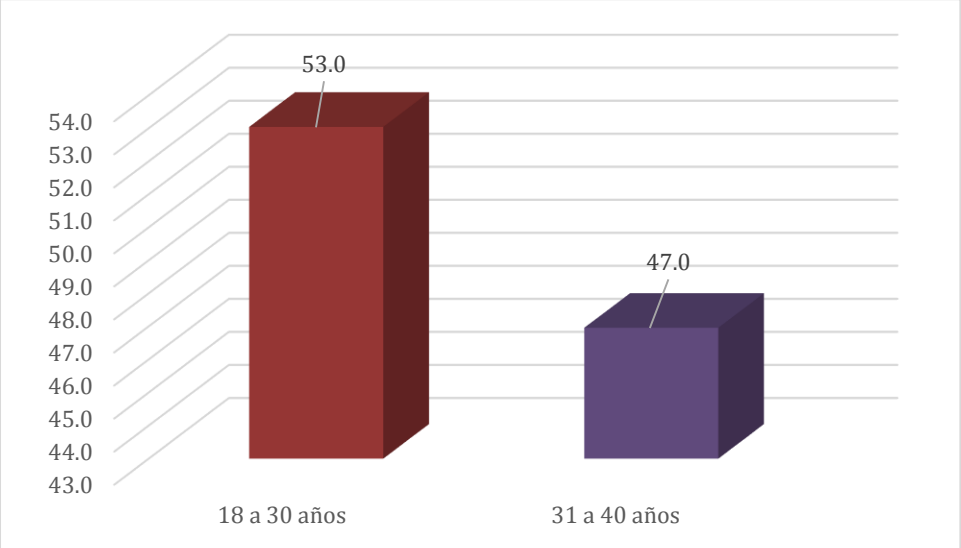
Interpretación:

La tabla y figura anterior muestran la distribución de género entre los padres o cuidadores de niños menores de 5 años. Esta distribución revela una notable disparidad de género: de los 230 participantes, 210 son mujeres, lo que representa un significativo 91.3% del total. Por otro lado, solo 20 participantes son hombres, constituyendo apenas el 8.7%.

Tabla 7
Edad de los participantes encuestados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 30 años	122	53,0	53,0	53,0
	31 a 40 años	108	47,0	47,0	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 7
Edad de los participantes encuestados



Interpretación:

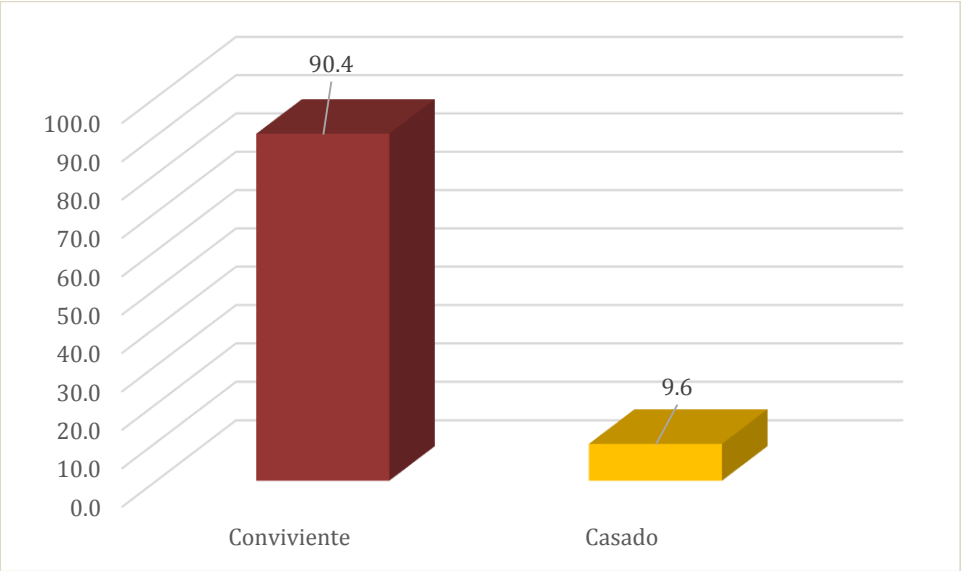
La tabla y figura anterior muestran la distribución por edades de los participantes en el estudio, el cual se enfoca en padres o cuidadores de niños menores de 5 años. Esta distribución refleja una variedad en los rangos de edad de los participantes. De los 230 participantes, 122 tienen edades que varían entre los 18 y 30 años, lo que representa el 53% del total. Por otro lado, 108 participantes están en el rango de edad de 31 a 40 años, lo que constituye el 47% del total. Estos datos destacan una concentración significativa de los participantes en estos grupos etarios.

Tabla 8
Estado civil de los padres o cuidadores encuestados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Conviviente	208	90,4	90,4	90,4
	Casado	22	9,6	9,6	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 8

Estado civil de los padres o cuidadores encuestados



Interpretación:

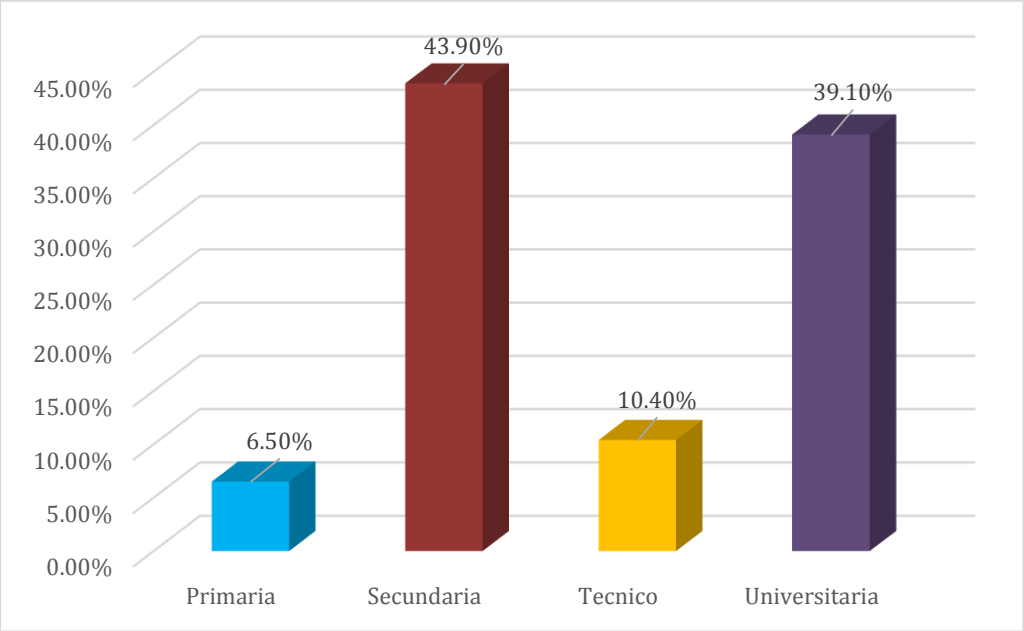
La tabla y figura anteriores ilustran la distribución del estado civil en la muestra estudiada. Se observa una clara predominancia del estado civil 'Conviviente' entre los participantes. De los 230 participantes, 208 se identifican como 'Convivientes', lo cual representa un significativo 90.4% del total. Por otro lado, 22 participantes están clasificados como 'Casados', constituyendo el 9.6% restante de la muestra. Estos datos resaltan la marcada preferencia por el estado civil 'Conviviente' en el grupo estudiado.

Tabla 9

Grado de instrucción de los padres o cuidadores encuestados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	15	6,5	6,5	6,5
	Universitaria	90	39,1	39,1	45,7
	Técnico	24	10,4	10,4	56,1
	Secundaria	101	43,9	43,9	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 9
Grado de instrucción de los padres o cuidadores encuestados



Interpretación:

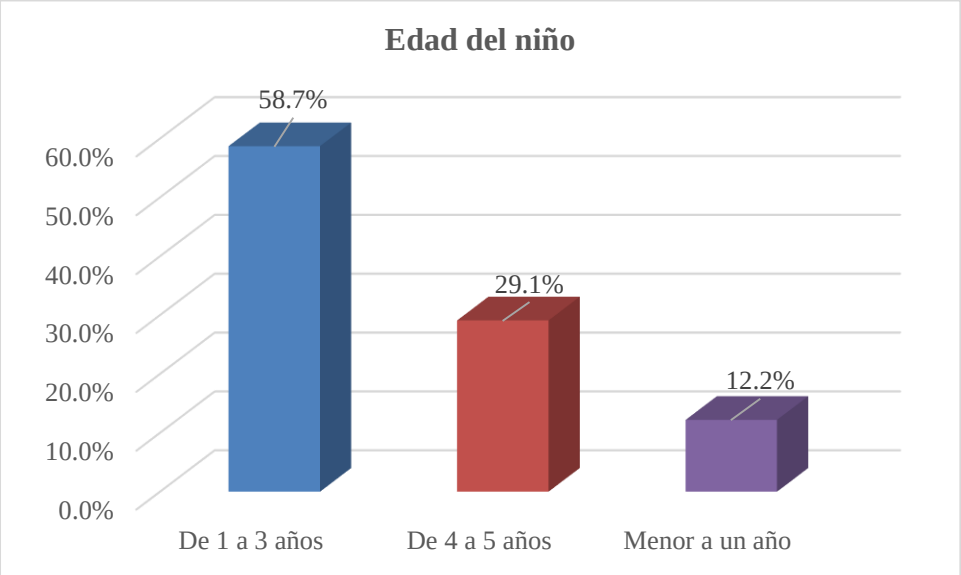
La tabla y figura que preceden muestran la distribución del grado de instrucción en la muestra de la investigación, resaltando la diversidad educativa entre los participantes. Del total de 230, se observa que 15 participantes (6.5%) poseen educación a nivel Primaria. La mayoría, 101 participantes, cuentan con educación secundaria, representando el 43.9% de la muestra. Además, 24 participantes (10.4%) tienen formación técnica, y otros 90 participantes (39.1%) han alcanzado educación universitaria.

Tabla 10
Edad de los niños

	Edad del niño	
	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 3 años	135	58.7%
De 4 a 5 años	67	29.1%
Menor a un año	28	12.2%
Total	230	100.0%

Figura 10

Edad de los niños



Interpretación:

La tabla y figura previas ilustran la distribución por edades de los niños en la muestra del estudio, destacando la diversidad en los grupos etarios. De los 230 niños participantes, 135 están en el rango de edad de 1 a 3 años, lo que constituye el 58.7% del total, seguido de 67 niños de 4 a 5 años representando el 29.1%, por último, están los menores de un año representado por el 12.2% Estos datos subrayan una concentración mayor en el grupo joven de 1 a 3 años en nuestra muestra de investigación.

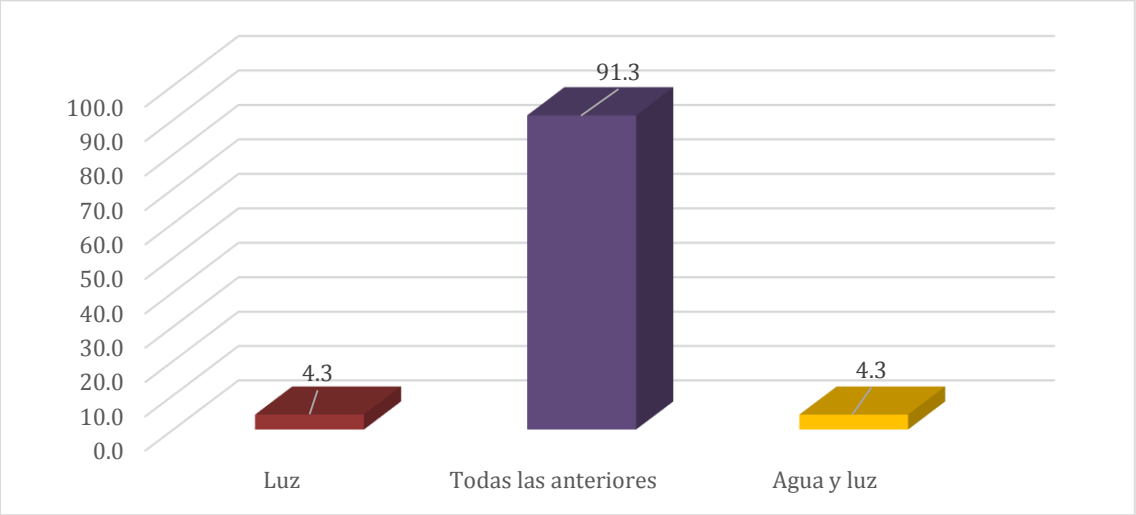
Tabla 11

Acceso a servicios básicos en las viviendas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Luz	10	4,3	4,3	4,3
	Todas las anteriores	210	91,3	91,3	95,7
	Agua y luz	10	4,3	4,3	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 11

Acceso a servicios básicos en las viviendas



Interpretación:

La tabla y figura anterior ilustran la distribución del acceso a servicios básicos entre los participantes del estudio, destacando una notable prevalencia en el acceso a múltiples servicios. De los 230 participantes, solo 10 tienen acceso exclusivamente al servicio de electricidad, lo que representa un 4.3% del total. Por otro lado, una abrumadora mayoría de 210 participantes, equivalente al 91.3%, cuenta con acceso a todas las opciones de servicios básicos enumeradas. Adicionalmente, 10 participantes disponen de acceso tanto al agua como a la luz, constituyendo otro 4.3% de la muestra. Estos datos resaltan la alta disponibilidad de servicios básicos completos para la mayoría de los participantes en la investigación.

5.1.1.2. Resultados para la variable Estrategias Comunicativas

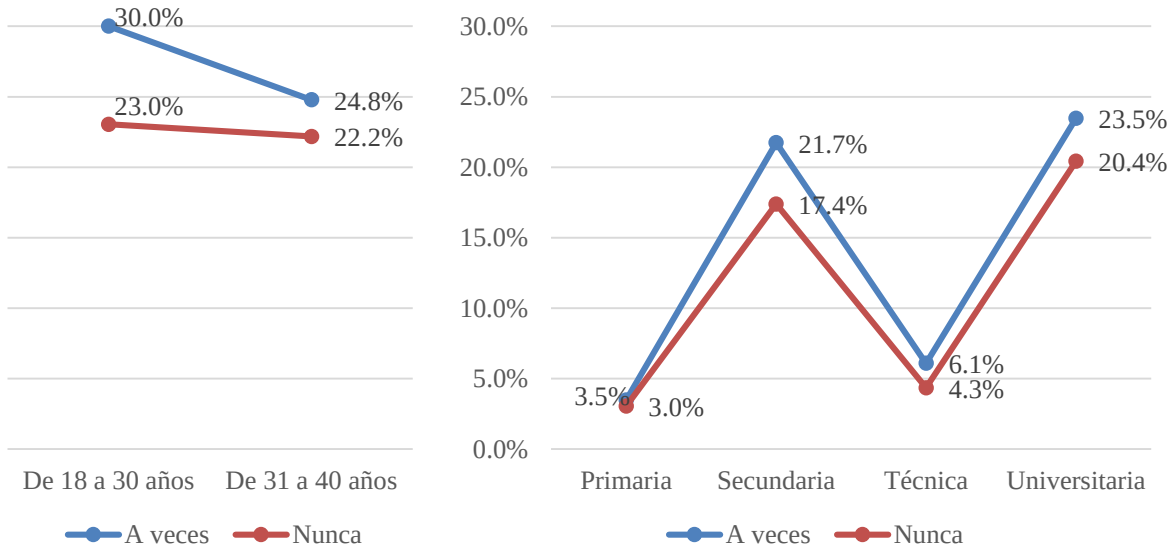
Tabla 12

Uso de las estrategias comunicativas según edad y grado de instrucción

		Estrategias comunicativas			
		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	69	30.0%	53	23.0%
	De 31 a 40 años	57	24.8%	51	22.2%
	Total	126	54.8%	104	45.2%
Grado de instrucción	Primaria	8	3.5%	7	3.0%
	Secundaria	50	21.7%	40	17.4%
	Técnica	14	6.1%	10	4.3%
	Universitaria	54	23.5%	47	20.4%
	Total	126	54.8%	104	45.2%

Figura 12

Uso de las estrategias comunicativas según la edad y grado de instrucción de los padres o cuidadores



Interpretación:

La tabla estadística indica que una mayor proporción de los participantes, tanto por edad como por grado de instrucción, reportan que las estrategias comunicativas utilizadas por el Hospital de Santo Tomás para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años son empleadas "a veces" (54.8%) en comparación con aquellos que consideran que "nunca" se utilizan (45.2%). Específicamente, el grupo de 18 a 30 años es más propenso a reconocer el

uso de estas estrategias en comparación con el grupo de 31 a 40 años. En cuanto al nivel de instrucción, los participantes con educación universitaria son quienes más perciben la implementación de estas estrategias, mientras que aquellos con educación primaria las perciben menos.

Estos resultados podrían reflejar una percepción diferenciada sobre el valor y presencia de las estrategias comunicativas en el hospital de Santo Tomás, que busca mejorar la atención y la información proporcionada a los pacientes, especialmente en lo que respecta a la prevención de la anemia. Los participantes más jóvenes y con mayor nivel educativo podrían estar más atentos o ser más críticos respecto a la calidad y frecuencia de las estrategias de comunicación implementadas por el hospital de Santo Tomás. En cambio, los participantes con menor nivel educativo o mayor edad podrían no percibir estas estrategias con la misma claridad, lo que podría indicar una necesidad de reforzar y adaptar la comunicación para que sea más efectiva y accesible a todos los grupos de la población.

Este panorama sugiere que las estrategias del MINSA, a pesar de estar bien formuladas, no se están aplicando de forma adecuada en el contexto local. Actividades clave como campañas educativas, ferias, pasacalles o difusión en medios accesibles no parecen haber alcanzado la cobertura necesaria, y los contenidos comunicacionales no estarían siendo culturalmente adaptados al entorno andino. Asimismo, la falta de fortalecimiento de capacidades del personal de salud en comunicación para la prevención limita la efectividad del mensaje.

En consecuencia, el impacto de las estrategias comunicativas del MINSA en el Hospital de Santo Tomás es limitado, y su aplicación resulta parcial e insuficiente. Se requiere una reorientación de las acciones comunicativas, con énfasis en el enfoque intercultural, de ciclo de vida y participación comunitaria, utilizando medios adecuados al

contexto rural. Solo así se logrará que la población comprenda, valore y aplique correctamente las recomendaciones para prevenir la anemia en niños menores de 5 años.

Relación de los resultados con la teoría:

A partir de la interpretación de los resultados obtenidos en la dimensión "estrategias comunicativas según edad y grado de instrucción", se puede observar una correspondencia significativa con la tesis. La efectividad de la comunicación en la prevención de la anemia en niños menores de cinco años está relacionada con el uso de estrategias de instrucción del público, lo cual se alinea con Limachi et al. (2022), quien sostiene que las estrategias deben ser planificadas y adaptadas a objetivos claros. Asimismo, Morales (2003) enfatiza que la comprensión del mensaje requiere habilidades cognitivas y lingüísticas adecuadas, lo que respalda la necesidad de diseñar mensajes comprensibles según el perfil del receptor.

A. Resultados para la dimensión espacios comunicativos de la variable estrategias comunicativas

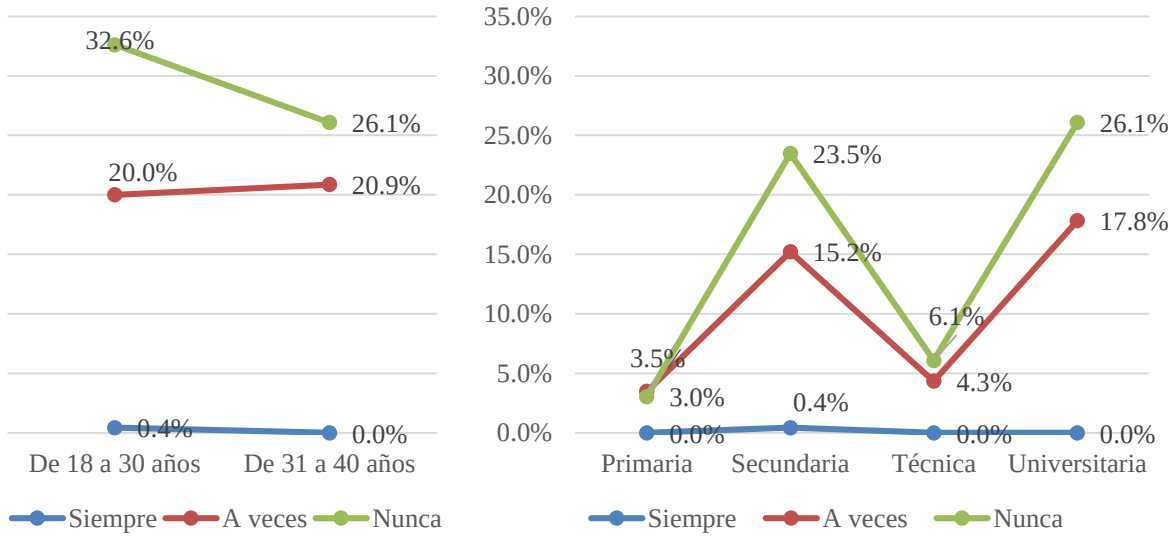
Tabla 13

Uso espacios comunicativos según sus edades y grado de instrucción de los padres o cuidadores

		Espacios comunicativos					
		Siempre		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	1	0.4%	46	20.0%	75	32.6%
	De 31 a 40 años	0	0.0%	48	20.9%	60	26.1%
	Total	1	0.4%	94	40.9%	135	58.7%
Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%	8	3.5%	7	3.0%
	Secundaria	1	0.4%	35	15.2%	54	23.5%
	Técnica	0	0.0%	10	4.3%	14	6.1%
	Universitaria	0	0.0%	41	17.8%	60	26.1%
	Total	1	0.4%	94	40.9%	135	58.7%

Figura 13

Uso de los espacios comunicativos según sus edades y grado de instrucción de los padres o cuidadores



Interpretación:

La tabla muestra que la mayoría de los participantes perciben que los "espacios comunicativos" (festivos, cotidianos y deliberativos) en el Hospital de Santo Tomás "nunca" son utilizados (58.7%) o solo "a veces" (40.9%) para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. Solamente un 0.4% de los encuestados considera que estos espacios siempre se utilizan para tal fin. En términos de edad, los encuestados de 18 a 30 años son los más propensos a afirmar que estos espacios "nunca" se emplean (32.6%), seguidos por aquellos de 31 a 40 años (26.1%). En cuanto al grado de instrucción, la percepción de que los espacios comunitarios "nunca" se utilizan es más alta entre quienes tienen educación universitaria (26.1%) y secundaria (23.5%).

Estos resultados sugieren que los espacios comunicativos en el hospital de Santo Tomás no están siendo efectivamente utilizados o percibidos como relevantes para la prevención de la anemia infantil, especialmente entre los grupos más jóvenes y aquellos con niveles más altos de educación. La baja utilización o percepción de estos espacios podría estar vinculada a la falta de integración de estrategias comunicativas en la atención y educación sobre la anemia, lo que indica una oportunidad para mejorar la implementación y

visibilidad de estos espacios como parte de las estrategias comunicativas del hospital de Santo Tomás. La casi inexistente percepción de uso constante de estos espacios resalta una brecha importante en la comunicación y la participación que necesita ser abordada para mejorar la prevención de la anemia en la población infantil.

Este panorama sugiere que las estrategias comunicativas planteadas por el MINSA no se están aplicando con eficacia en el Hospital de Santo Tomás. Actividades como la coordinación con autoridades locales, la elaboración de mensajes con enfoque intercultural, y la realización de campañas o ferias educativas, no estarían siendo percibidas ni valoradas por la población, lo cual evidencia una brecha entre lo planificado a nivel nacional y su ejecución a nivel local. Además, la falta de fortalecimiento en capacidades comunicacionales del personal de salud puede limitar su capacidad para conectar adecuadamente con la comunidad.

En conclusión, el impacto de las estrategias comunicativas del Ministerio de Salud en la prevención de la anemia infantil dentro del Hospital de Santo Tomás es reducido y poco visible para la población. La baja percepción de uso de espacios comunicativos revela una implementación deficiente, que no logra generar participación ni cambio de comportamiento en los padres de familia.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados obtenidos muestran una escasa utilización de los espacios comunicativos en el Hospital de Santo Tomás para la prevención de la anemia en niños menores de cinco años, lo cual contrasta notablemente con la teoría propuesta por García (1997), el cual sostiene que el espacio comunicativo debe ser un entorno estratégico que facilite la interacción efectiva mediante la integración de componentes gramaticales, léxicos, funcionales, socioculturales y estratégicos. Sin embargo, la percepción mayoritaria de los encuestados, especialmente entre los más jóvenes y aquellos con mayor nivel educativo, indica que estos espacios están ausentes o son utilizados de manera esporádica. Lo que

sugiere que el hospital no está aprovechando los elementos clave del espacio comunicativo que podrían fomentar la participación activa, el entendimiento mutuo y la generación de mensajes significativos sobre la prevención de la anemia.

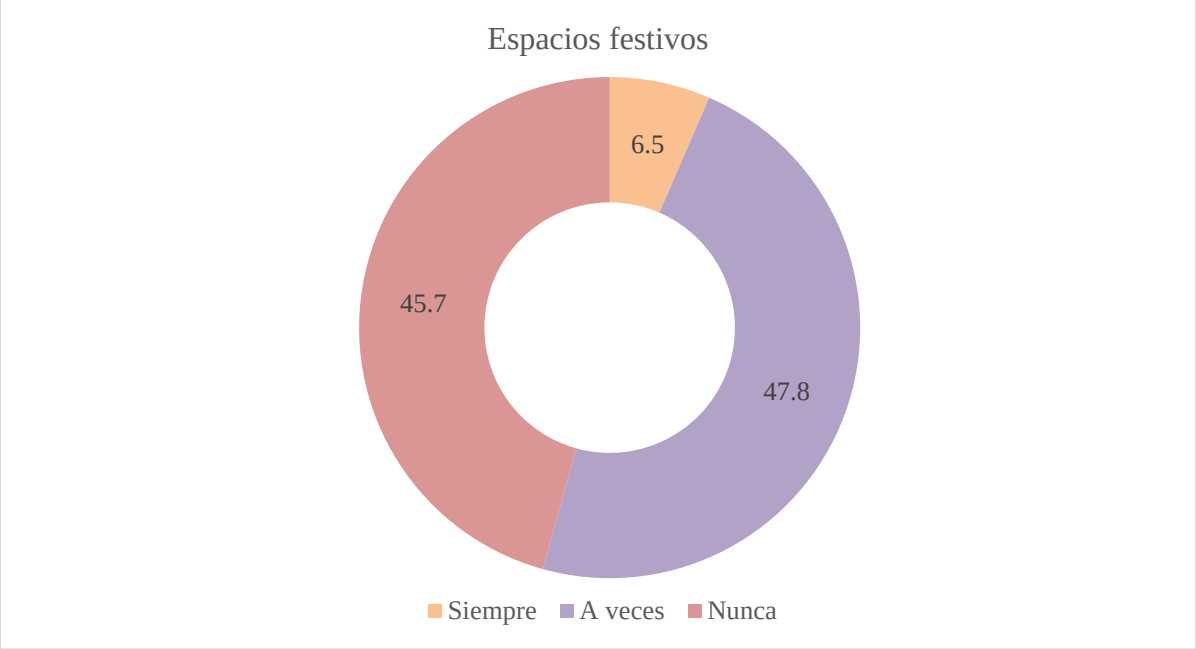
Tabla 14

Resultados de la pregunta que representa a los espacios festivos

		Espacios festivos	
		Frecuencia	Porcentaje
7. ¿Cree usted que el Hospital de Santo Tomas debería realizar actividades en los espacios festivos de la provincia?	Siempre	15	6.5
	A veces	110	47.8
	Nunca	105	45.7

Figura 14

Resultados de la pregunta que representa a los espacios festivos



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra las respuestas sobre si los encuestados creen que el Hospital de Santo Tomás debería aprovechar los espacios festivos en la provincia de Chumbivilcas para realizar actividades relacionadas con la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. De los encuestados, solo el 6.5% considera que el hospital de Santo Tomás debería realizar siempre estas actividades en dichos eventos. Sin embargo, un 47.8% opina que estas actividades deberían llevarse a cabo solo a veces, mientras que el 45.7% cree que nunca

deberían realizarse en espacios festivos. La distribución de respuestas sugiere una moderada aceptación de esta estrategia, aunque predominan las respuestas "a veces" y "nunca".

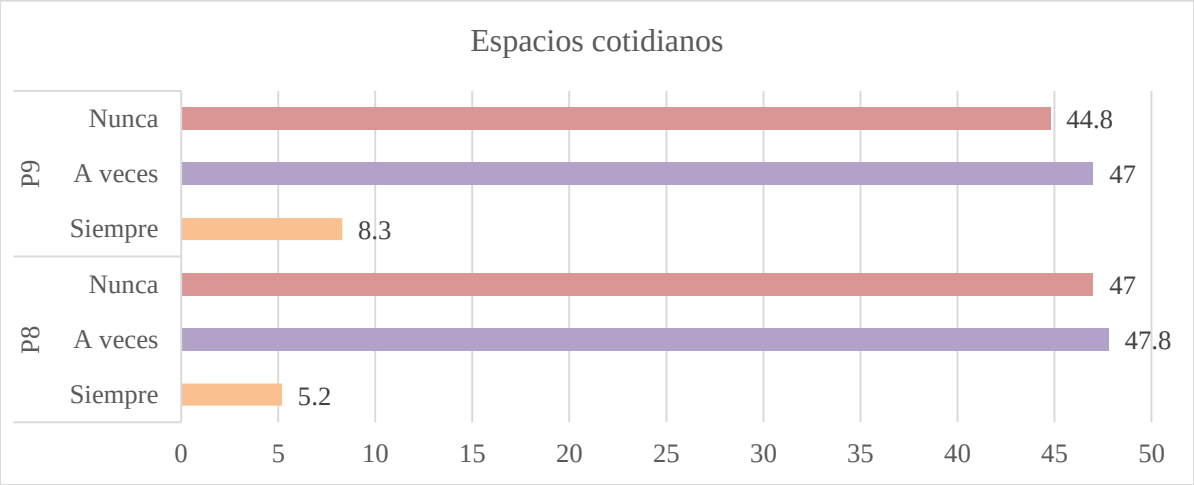
Estos resultados reflejan una posible percepción limitada de la efectividad de los espacios festivos como canales de comunicación para la prevención de la anemia en esta población. La alta frecuencia de respuestas “a veces” y “nunca” indica que gran parte de los encuestados no percibe los eventos festivos como contextos ideales para actividades preventivas del hospital de Santo Tomás, lo que puede deberse a que estos espacios están orientados más al entretenimiento que a la educación en salud. Sin embargo, el interés del 6.5% que respondió "siempre" sugiere que una pequeña parte de la comunidad considera valiosa la comunicación en estos contextos festivos, por lo que podría ser relevante explorar formatos de intervención que equilibren la celebración con actividades educativas.

A partir de los resultados, se puede concluir que las estrategias comunicativas diseñadas por el MINSA no se están aplicando adecuadamente en el Hospital de Santo Tomás. Actividades clave como la coordinación con autoridades, la difusión educativa en plataformas digitales y comunitarias, la elaboración de mensajes con enfoque intercultural, y la ejecución de campañas y ferias, parecen no haberse ejecutado de manera constante ni efectiva. La baja percepción de uso de espacios comunicativos y el escaso respaldo a su empleo en eventos festivos sugieren una desconexión entre las estrategias nacionales y su aplicación local, lo que reduce el impacto en la prevención de la anemia infantil. Por tanto, se recomienda una revisión y adecuación del enfoque comunicacional en el hospital, incorporando prácticas participativas, culturalmente contextualizadas y sostenidas en el tiempo.

Tabla 15
Interrogantes que representa a los espacios cotidianos

		Espacios cotidianos	
		Frecuencia	Porcentaje
8. ¿Recibe consejería personalizada sobre prevención de la anemia en el Hospital de Santo Tomás?	Siempre	12	5.2
	A veces	110	47.8
	Nunca	108	47
9. ¿El personal de salud del área de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo en Menores) realiza visitas a su domicilio?	Siempre	19	8.3
	A veces	108	47
	Nunca	103	44.8

Figura 15
Interrogantes que representa a los espacios cotidianos



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra las respuestas de los encuestados en relación con el acceso a consejería personalizada y las visitas domiciliarias realizadas por el personal del área de CRED del Hospital de Santo Tomás, como parte de la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. Respecto a la consejería personalizada, solo el 5.2% de los encuestados indicó recibirla siempre, mientras que un 47.8% señaló recibirla "a veces" y un 47% dijo "nunca". En cuanto a las visitas domiciliarias, un 8.3% afirmó que siempre las recibe, mientras que el 47% las recibe "a veces" y el 44.8% "nunca". Los datos evidencian que la

mayoría de los encuestados tiene un acceso limitado y esporádico a estos espacios de comunicación sobre prevención de la anemia.

Estos resultados reflejan que, en general, los espacios cotidianos de comunicación en el Hospital de Santo Tomás, como la consejería personalizada y las visitas domiciliarias, no están siendo aprovechados al máximo para la prevención de la anemia en la población infantil. La baja frecuencia de respuestas "siempre" sugiere que el acceso constante a estos servicios es limitado, y que una gran parte de los encuestados solo los recibe de forma ocasional o no los recibe en absoluto. Esto puede indicar que existen barreras logísticas o de recursos en la implementación de estrategias comunicativas efectivas y sostenidas en los espacios cotidianos. Fortalecer estos canales de comunicación podría incrementar el alcance y efectividad de las intervenciones preventivas en anemia, especialmente si se amplía la frecuencia y consistencia de la consejería y las visitas domiciliarias.

En cuanto al impacto de las estrategias de comunicación impulsadas por el MINSA, los datos reflejan una implementación parcial y poco sistemática en el Hospital de Santo Tomás. Actividades como la coordinación con líderes comunales, la difusión clara de mensajes educativos y la elaboración de contenidos con enfoque cultural, no parecen tener un correlato efectivo en el ámbito local. La escasa frecuencia de consejería y visitas domiciliarias muestra que las estrategias no han sido interiorizadas ni sostenidas como prácticas institucionales fuertes.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados obtenidos revelan una discrepancia entre la práctica comunicativa del Hospital de Santo Tomás y la teoría sobre la interacción social como herramienta de prevención de la anemia. Mientras que la teoría plantea que estos espacios (sesiones demostrativas y visitas domiciliarias) deben ser constantes y participativos para promover hábitos saludables y reforzar conocimientos sobre la alimentación rica en hierro; los datos

muestran que estas actividades son percibidas como esporádicas o inexistentes por los encuestados. Solo un pequeño porcentaje manifestó recibir consejería personalizada (5.2%) o visitas domiciliarias (8.3%) de manera constante, lo que indica un bajo nivel de implementación y aprovechamiento de estos espacios de interacción directa. Esta brecha entre la teoría y la práctica sugiere que, aunque existen propuestas institucionales para establecer canales cotidianos de comunicación, su ejecución carece de regularidad y cobertura adecuada.

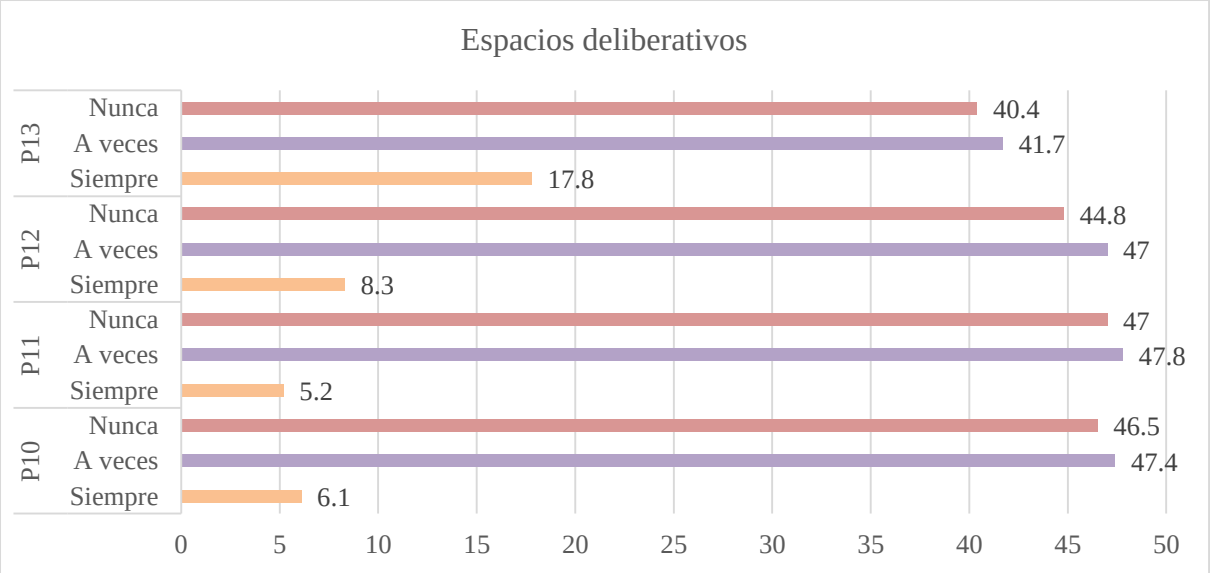
Tabla 16

Los espacios deliberativos y resultados que dan sus interrogantes

		Espacios deliberativos	
		Frecuencia	Porcentaje
10. ¿Usted participa en las sesiones demostrativas que realiza el Hospital de Santo Tomás sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años?	Siempre	14	6.1
	A veces	109	47.4
	Nunca	107	46.5
11. ¿En las sesiones demostrativas el personal del hospital de Santo Tomás utiliza productos educativos como: trípticos, láminas, rotafolios, videos?	Siempre	12	5.2
	A veces	110	47.8
	Nunca	108	47
12. ¿Las reuniones y sesiones demostrativas te ayudaron a mejorar la alimentación de tu niño?	Siempre	19	8.3
	A veces	108	47
	Nunca	103	44.8
13. ¿Las sesiones demostrativas que te brindan en el hospital de Santo Tomás son dinámicas y participativas?	Siempre	41	17.8
	A veces	96	41.7
	Nunca	93	40.4

Figura 16

Los espacios deliberativos y los resultados que dan sus interrogantes



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta datos sobre la participación en sesiones demostrativas y la utilización de materiales educativos como parte de los espacios deliberativos de comunicación en el Hospital de Santo Tomás, orientados a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. En cuanto a la participación en estas sesiones, solo el 6.1% de los encuestados participa "siempre," mientras que el 47.4% lo hace "a veces" y el 46.5% "nunca." Respecto al uso de materiales educativos en las sesiones, solo el 5.2% indica que estos se usan "siempre," mientras que un 47.8% observa su uso "a veces" y el 47% menciona que "nunca" se utilizan. Al preguntar si estas sesiones han ayudado a mejorar la alimentación de sus niños, un 8.3% respondió afirmativamente ("siempre"), mientras que el 47% lo considera "a veces" y el 44.8% respondió que "nunca". Finalmente, sobre la dinámica y el carácter participativo de las sesiones, un 17.8% afirma que siempre son dinámicas, un 41.7% que "a veces" y un 40.4% que "nunca."

Estos resultados sugieren que los espacios deliberativos de comunicación en el hospital de Santo Tomás tienen un alcance limitado en cuanto a participación constante y al uso consistente de productos educativos. La baja participación regular y la limitada aplicación de herramientas educativas pueden estar restando efectividad a las estrategias comunicativas en la prevención de la anemia. A pesar de que las sesiones son percibidas como dinámicas y participativas en cierta medida, el impacto en los cambios de alimentación y el conocimiento sobre prevención es reducido, reflejado en la falta de participación continua y uso educativo. Potenciar estos espacios deliberados con mayor frecuencia, el uso uniforme de materiales informativos y métodos interactivos podría aumentar la implicación de los cuidadores y mejorar la prevención de la anemia en la población infantil.

Estos resultados muestran que las estrategias de comunicación promovidas por el MINSA no se están aplicando de manera adecuada ni constante en el Hospital de Santo

Tomás. Las actividades clave propuestas por el ministerio —como el diseño de mensajes con enfoque intercultural, la realización de campañas educativas, el uso de plataformas digitales y la capacitación del personal en comunicación para la salud— parecen estar ausentes o poco desarrolladas. En este contexto, el impacto de las estrategias comunicativas del MINSA en el hospital evaluado puede considerarse limitado. Aunque algunas acciones se llevan a cabo de forma intermitente, la falta de continuidad, planificación y enfoque intercultural reduce significativamente su efectividad. Los datos recabados indican que no se está logrando un proceso comunicacional sostenido, dinámico y participativo, como propone el plan multisectorial.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados muestran una desconexión entre la teoría institucional y la percepción de los usuarios sobre la implementación de estas estrategias comunicativas en el Hospital de Santo Tomás. García (1997) sostiene que las sesiones demostrativas se realizan regularmente dos veces por semana con la participación activa del personal de CRED, y que se utilizan materiales gráficos como afiches y flyers enviados por la Red de Salud Chumbivilcas, la evidencia empírica revela una participación escasa y esporádica. Solo un 6.1% de los encuestados señala participar siempre en las sesiones y apenas un 5.2% confirma el uso constante de materiales educativos. Lo que demuestra una aplicación poco efectiva de estos espacios deliberativos, que en teoría deberían promover una interacción significativa con los cuidadores y generar cambios en las prácticas alimenticias. Además, la baja percepción de dinamismo sugiere que los materiales gráficos no están siendo renovados ni adaptados a las necesidades del público, como se menciona en la teoría.

B. Resultados para la dimensión productos educomunicacionales de la variable estrategias comunicativas

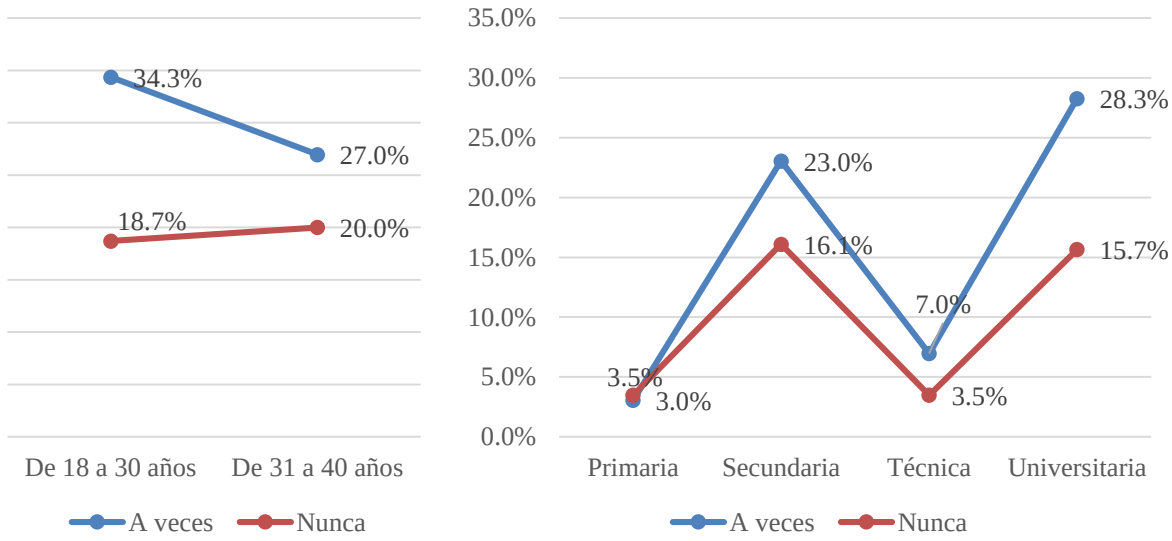
Tabla 17

Uso de productos educomunicacionales según su edad y grado de instrucción

		Productos educomunicacionales			
		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	79	34.3%	43	18.7%
	De 31 a 40 años	62	27.0%	46	20.0%
	Total	141	61.3%	89	38.7%
Grado de instrucción	Primaria	7	3.0%	8	3.5%
	Secundaria	53	23.0%	37	16.1%
	Técnica	16	7.0%	8	3.5%
	Universitaria	65	28.3%	36	15.7%
	Total	141	61.3%	89	38.7%

Figura 17

Uso de productos educomunicacionales según su edad y grado de instrucción



Interpretación:

La tabla muestra la percepción de los participantes sobre el uso de productos educomunicacionales para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás. La mayoría de los encuestados reporta que "a veces" utilizan estos productos para informarse (61.3%), mientras que un 38.7% indica que "nunca" los utiliza. Los participantes de entre 18 y 30 años son los que más frecuentemente afirman que utilizan

estos productos "a veces" (34.3%), en comparación con aquellos de entre 31 y 40 años (27.0%). Sin embargo, una parte significativa de ambos grupos de edad también señala que "nunca" utiliza estos productos (18.7% y 20.0%, respectivamente).

En cuanto al grado de instrucción, los encuestados con educación universitaria son los que más reportan utilizar productos educomunicacionales "a veces" (28.3%), seguidos por aquellos con educación secundaria (23.0%). Sin embargo, un 15.7% de los universitarios y un 16.1% de los secundarios afirman "nunca" utilizar estos productos. Este patrón sugiere que, aunque una mayoría de la población utiliza los productos educomunicacionales al menos ocasionalmente, hay una proporción significativa que no los utiliza, lo cual podría reflejar una brecha en la accesibilidad o efectividad de estos medios para educar a la comunidad sobre la prevención de la anemia. Es posible que estos productos no estén llegando de manera efectiva a todos los segmentos de la población, lo que podría limitar el impacto de las estrategias comunicativas en la prevención de esta condición.

A partir de los resultados obtenidos, se evidencia una aplicación parcial e insuficiente de las estrategias comunicativas del Ministerio de Salud (MINSA) en el Hospital de Santo Tomás. La baja participación constante de padres y madres en sesiones informativas, así como el escaso uso sistemático de productos educomunicacionales, sugiere que las actividades contempladas en el Plan Multisectorial (como las campañas, ferias, materiales con enfoque intercultural y digital, entre otros) no se están ejecutando con la frecuencia ni la calidad requeridas en esta localidad. La limitada participación de las familias puede explicarse por factores como la falta de difusión de estas sesiones, la ausencia de contenidos adecuados al contexto cultural o el bajo nivel de motivación generado por una dinámica poco interactiva o poco útil percibida por los usuarios.

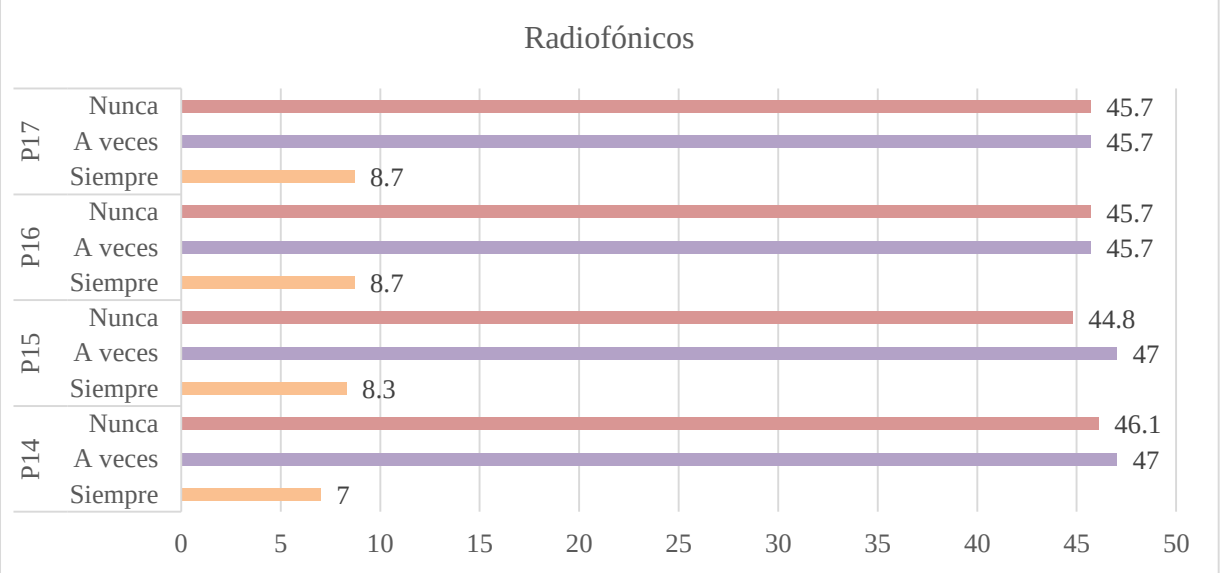
Tabla 18

Resultados de las preguntas que representa al indicador radiofónico

		Radiofónicos	
		Frecuencia	Porcentaje
14. ¿Escuchas radio?	Siempre	16	7
	A veces	108	47
	Nunca	106	46.1
15. ¿Usted con qué frecuencia escucha radio?	Siempre	19	8.3
	A veces	108	47
	Nunca	103	44.8
16. ¿Con qué frecuencia sintoniza radio de las mañanas?	Siempre	20	8.7
	A veces	105	45.7
	Nunca	105	45.7
17. ¿Con qué frecuencia sintoniza radio por las noches?	Siempre	20	8.7
	A veces	105	45.7
	Nunca	105	45.7

Figura 18

Resultados de las preguntas que representa al indicador radiofónico



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra la frecuencia con la que los encuestados escuchan radio, lo que representa el uso de aspectos radiofónicos en las estrategias comunicativas del Hospital de Santo Tomás. Los datos indican que solo el 7% de los participantes escucha la radio "siempre," mientras que un 47% lo hace "a veces" y el 46.1% "nunca". Sobre la frecuencia general de escucha, el 8.3% indicó que escucha radio "siempre," mientras que el 47% lo hace "a veces" y el 44.8% "nunca". En cuanto a la sintonización en horarios específicos, el 8.7%

escucha radio "siempre" tanto en las mañanas como en las noches, y el 45.7% lo hace "a veces" en ambos horarios. Sin embargo, un mismo 45.7% reporta no sintonizar la radio en estos horarios.

Estos resultados sugieren que, aunque los espacios radiofónicos se consideran como un canal dentro de las estrategias comunicativas del hospital de Santo Tomás, la escucha regular entre la población es limitada. La mayoría de los encuestados sintoniza la radio solo ocasionalmente, lo que podría reducir el impacto de las estrategias comunicativas radiofónicas en la prevención de la anemia infantil. Además, la escucha en horarios específicos, como en la mañana o noche, es irregular y cuenta con una audiencia segmentada entre quienes escuchan "a veces" y quienes "nunca" sintonizan. Este patrón indica que reforzar el uso de la radio con contenido atractivo y en horarios adecuados podría aumentar la efectividad del canal y su contribución a la difusión de mensajes de prevención.

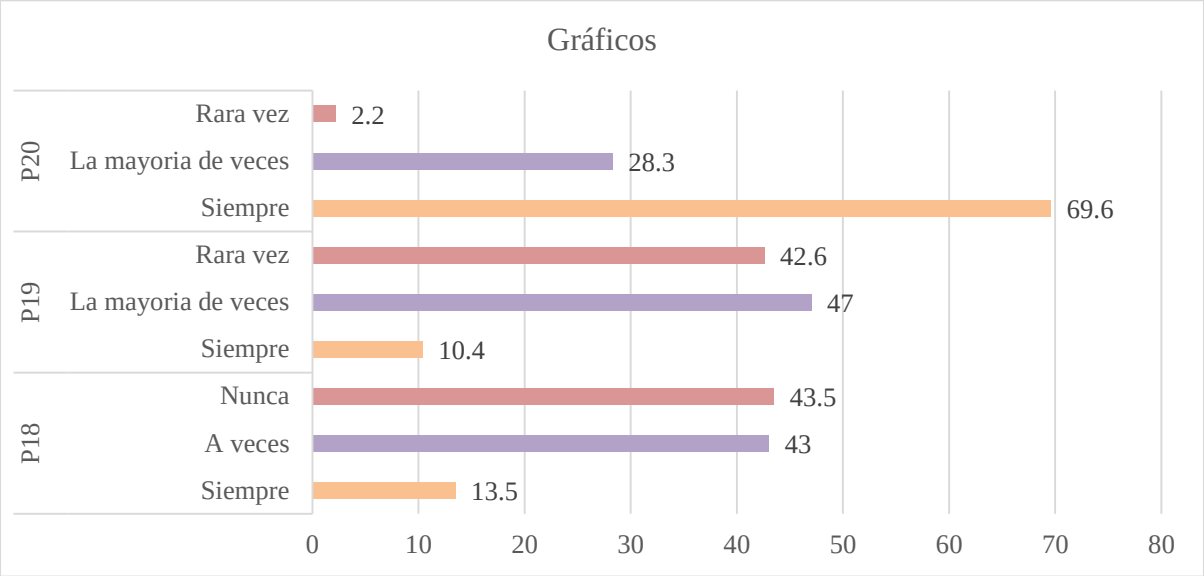
Tabla 19

Conclusión de las interrogantes que representan a los datos gráficos

		Gráficos	
		Frecuencia	Porcentaje
18. ¿Con qué frecuencia lees materiales impresos?	Siempre	31	13.5
	A veces	99	43
	Nunca	100	43.5
19. ¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante materiales gráficos o impresos?	Siempre	24	10.4
	La mayoría de veces	108	47
	Rara vez	98	42.6
20. ¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante diarios?	Siempre	160	69.6
	La mayoría de veces	65	28.3
	Rara vez	5	2.2

Figura 19

Conclusión de las interrogantes que representan a los datos gráficos



Análisis e interpretación:

La tabla y figura refleja el uso de materiales gráficos o impresos en las estrategias comunicativas del Hospital de Santo Tomás para la prevención de la anemia. Sobre la lectura de materiales impresos en general, el 13.5% de los encuestados lo hace "siempre", el 43% "a veces" y el 43.5% "nunca". En cuanto a la información específica sobre la prevención de la anemia a través de materiales gráficos o impresos, el 10.4% de los encuestados se ha informado "siempre", mientras que la mayoría, un 47%, lo ha hecho "la mayoría de veces" y un 42.6% solo "rara vez". Finalmente, en cuanto a la información recibida mediante diarios, el 69.6% afirma que "siempre" se ha informado a través de estos, el 28.3% "la mayoría de veces" y solo un 2.2% "rara vez".

Estos resultados indican que los gráficos y materiales impresos son una vía importante y frecuente de información para los encuestados, en particular los diarios, que destacan como una fuente notable de comunicación en la prevención de la anemia. La lectura general de materiales impresos es irregular, ya que solo un 13.5% los consulta habitualmente, lo que podría sugerir que otros tipos de impresos no alcanzan el mismo nivel de atención que los

diarios. La alta frecuencia de información mediante diarios sugiere que este medio es particularmente efectivo para la difusión de mensajes de prevención, y reforzar su contenido gráfico podría maximizar la comprensión y retención de los mensajes, especialmente en temas de salud pública como la anemia en niños.

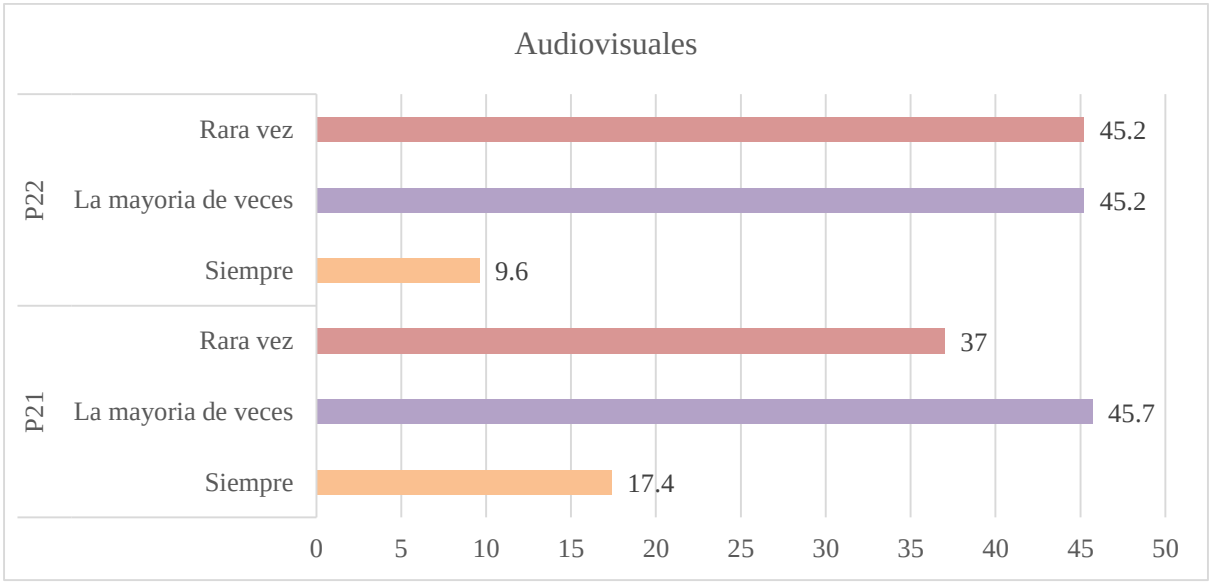
Tabla 20

Preguntas que representa a los canales audiovisuales

		Audiovisuales	
		Frecuencia	Porcentaje
21. ¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante la televisión?	Siempre	40	17.4
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	85	37
22. ¿Le ayuda la información que utiliza el personal de salud emitido por la radio o la televisión en la prevención de la anemia en su niño o niña?	Siempre	22	9.6
	La mayoría de veces	104	45.2
	Rara vez	104	45.2

Figura 20

Preguntas que representa a los canales audiovisuales



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra los resultados respecto al uso de medios audiovisuales como la televisión y la radio para informar sobre la prevención de la anemia. En cuanto a la televisión, el 17.4% de los encuestados afirma haberse informado "siempre" a través de este medio, mientras que el 45.7% lo hace "la mayoría de veces" y el 37% "rara vez". Por otro lado, en lo que se refiere a la utilidad de la información sobre prevención emitida por radio o

televisión, el 9.6% de los encuestados considera que "siempre" le resulta útil, el 45.2% indica que "la mayoría de veces" le es útil, y el mismo 45.2% señala que solo "rara vez" le ayuda.

Los datos reflejan que la televisión es un medio de comunicación importante y utilizada en la difusión de mensajes sobre prevención de anemia en la región, siendo "la mayoría de veces" el canal preferido por casi la mitad de los encuestados. Sin embargo, la percepción de la utilidad de estos mensajes audiovisuales, específicamente los transmitidos por radio y televisión, es dividida: aunque algunos encuentran los contenidos frecuentemente útiles, una parte significativa siente que la información solo ayuda "rara vez". Estos resultados sugieren la necesidad de optimizar el contenido audiovisual, asegurando que sea relevante y fácilmente aplicable para mejorar su efectividad en la prevención de la anemia.

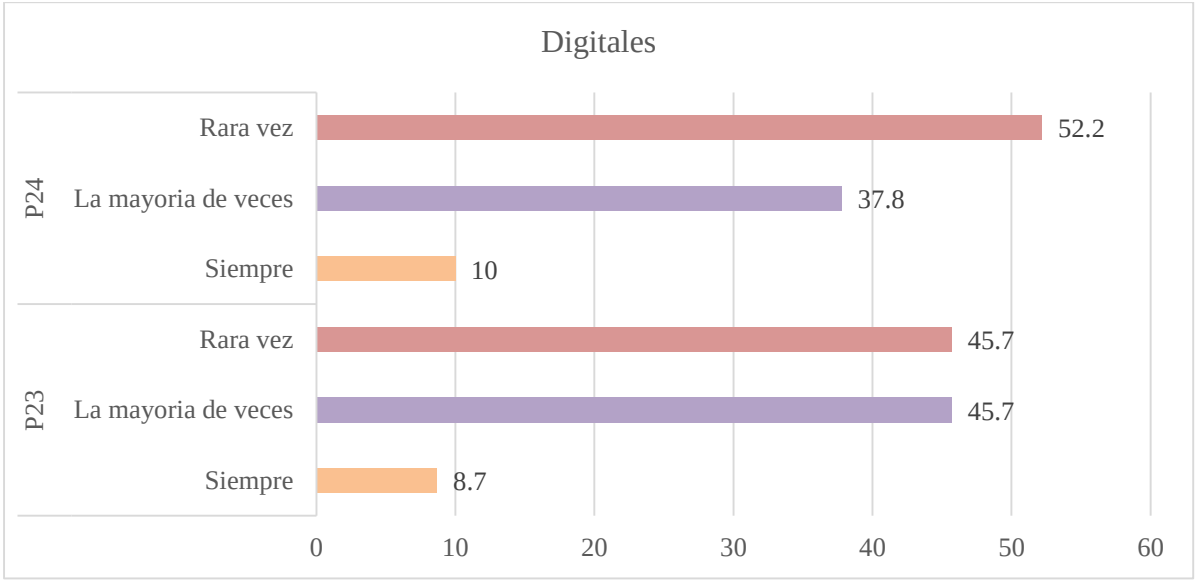
Tabla 21

Interrogantes que representan a los canales digitales

		Digitales	
		Frecuencia	Porcentaje
23. ¿Se informa usted sobre la prevención de la anemia mediante contenidos digitales?	Siempre	20	8.7
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	105	45.7
24. ¿Con qué frecuencia revisas las redes sociales?	Siempre	23	10
	La mayoría de veces	87	37.8
	Rara vez	120	52.2

Figura 21

Interrogantes que representan a los canales digitales.



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta la frecuencia de uso de canales digitales y redes sociales para informarse sobre la prevención de la anemia. En cuanto a la consulta de contenidos digitales relacionados con la anemia, un 8.7% de los encuestados afirma informarse "siempre", mientras que tanto el 45.7% consulta "la mayoría de veces" como "rara vez". Respecto a la revisión de redes sociales, el 10% de los encuestados lo hace "siempre", un 37.8% lo hace "la mayoría de veces", y el 52.2% "rara vez".

Estos resultados indican que los canales digitales no son aprovechados al máximo por la mayoría de los encuestados como fuente de información sobre la prevención de la anemia, aunque casi la mitad de los participantes consulta estos medios de forma intermedia. Además, una mayoría significativa revisa redes sociales con poca frecuencia, lo cual podría limitar la efectividad de campañas preventivas si se enfocan en estas plataformas. Estos datos sugieren que, aunque los canales digitales tienen potencial, se necesita mejorar la estrategia y aumentar la visibilidad y relevancia de los contenidos digitales para captar una mayor atención y promover el uso de estos medios como fuentes de educación en salud.

C. Resultados para la dimensión medios de comunicación de la variable estrategias comunicativas

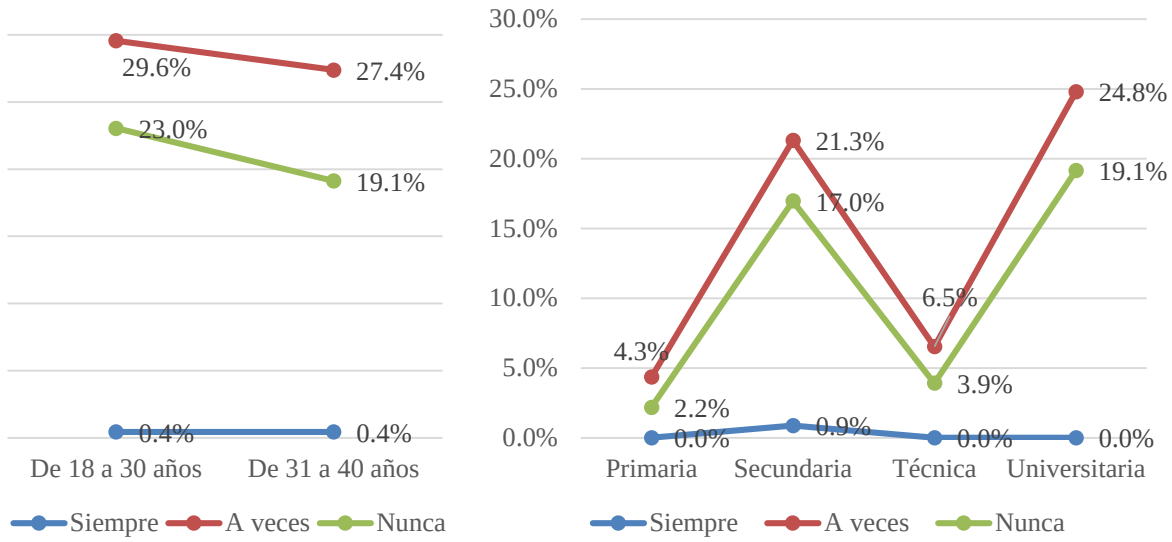
Tabla 22

Uso de medios de comunicación según su edad y grado de instrucción

		Medios de comunicación					
		Siempre		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	1	0.4%	68	29.6%	53	23.0%
	De 31 a 40 años	1	0.4%	63	27.4%	44	19.1%
	Total	2	0.9%	131	57.0%	97	42.2%
Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%	10	4.3%	5	2.2%
	Secundaria	2	0.9%	49	21.3%	39	17.0%
	Técnica	0	0.0%	15	6.5%	9	3.9%
	Universitaria	0	0.0%	57	24.8%	44	19.1%
	Total	2	0.9%	131	57.0%	97	42.2%

Figura 22

Uso de medios de comunicación según su edad y grado de instrucción



Análisis e Interpretación:

La tabla y figura refleja la frecuencia con la que los participantes utilizan medios de comunicación para informarse sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás. Un 57.0% de los encuestados señala que "a veces" utiliza estos medios, mientras que un 42.2% indica que "nunca" los utiliza, y solo un 0.9% afirma que los utiliza "siempre". Al analizar por grupos de edad, tanto los encuestados de 18 a 30 años como los de 31 a 40 años muestran un comportamiento similar, con una mayoría que utiliza los medios de comunicación "a veces" (29.6% y 27.4% respectivamente). Sin embargo, un número considerable de participantes en ambos grupos también reporta "nunca" utilizarlos (23.0% y 19.1%, respectivamente).

En cuanto al grado de instrucción, los encuestados con educación universitaria son los que más reportan utilizar medios de comunicación "a veces" (24.8%), seguidos por aquellos con educación secundaria (21.3%). Sin embargo, un 19.1% de los universitarios y un 17.0% de los secundarios afirman "nunca" utilizar estos medios. Es interesante notar que nadie con educación técnica o primaria reporta utilizar los medios "siempre".

Estos resultados sugieren que, aunque una mayoría de los encuestados utiliza los medios de comunicación ocasionalmente para informarse sobre la prevención de la anemia, hay una significativa proporción de personas que no los usa en absoluto. Esta falta de uso puede deberse a diversas razones, como la falta de acceso a medios digitales o impresos, o la percepción de que estos medios no son efectivos o relevantes. Estos hallazgos podrían indicar la necesidad de mejorar la accesibilidad y el contenido de los medios de comunicación utilizados para la prevención de la anemia, de manera que lleguen de manera más eficaz a todos los segmentos de la población.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados muestran el uso limitado y esporádica de estos canales para informarse sobre la prevención de la anemia infantil en el Hospital de Santo Tomás, lo cual contrasta con la teoría propuesta por Alberto Pérez (2011), quien resalta que una estrategia de comunicación bien planificada y gestionada, es esencial. La baja frecuencia de uso donde un 0.9% de los encuestados afirma utilizar siempre los medios de comunicación con este fin, refleja una deficiencia en la implementación de estrategias que conecten de forma efectiva con el público objetivo. Según Pérez, la práctica del "estrategar" implica adaptarse y construir credibilidad, algo que no se está logrando si una parte significativa de la población ni siquiera accede a los contenidos comunicacionales.

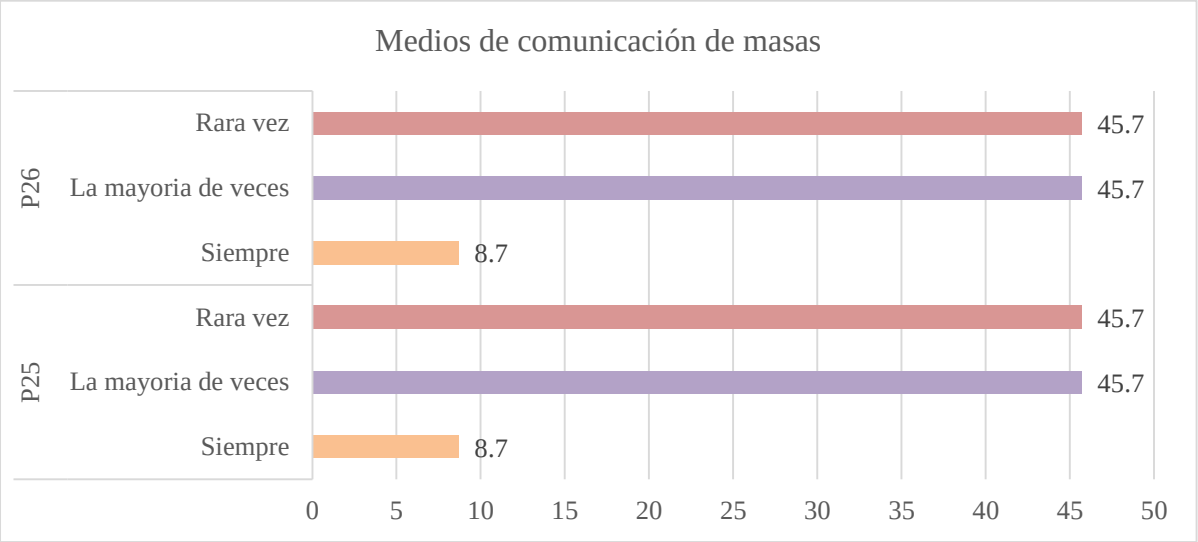
Tabla 23

Preguntas que representa a los medios de comunicación de masas

		Medios de comunicación de masas	
		Frecuencia	Porcentaje
25. ¿Usted cree que los medios de masas (tv. radio y redes sociales) ayudan en la prevención de la anemia?	Siempre	20	8.7
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	105	45.7
26. ¿Le ayudan las estrategias de medios de comunicación que utiliza el personal de salud en las actividades prevención de la anemia?	Siempre	20	8.7
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	105	45.7

Figura 23

Preguntas que representa a los medios de comunicación de masas



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra la percepción de los encuestados sobre la efectividad de los medios de comunicación de masas (televisión, radio y redes sociales) en la prevención de la anemia. Al preguntar si estos medios contribuyen a la prevención, un 8.7% de los participantes respondió "siempre", mientras que el 45.7% indicó "la mayoría de veces" y el otro 45.7% "rara vez". De forma similar, ante la consulta sobre la utilidad de las estrategias empleadas por el personal de salud en medios de comunicación para prevenir la anemia, las respuestas se distribuyen de igual forma: 8.7% "siempre", 45.7% "la mayoría de veces" y 45.7% "rara vez".

Los resultados sugieren una percepción dividida entre los encuestados sobre el impacto de los medios de comunicación de masas en la prevención de la anemia. Aunque casi la mitad reconoce cierta frecuencia de utilidad en estos medios, una proporción similar los considera menos eficaces ("rara vez"). Este hallazgo refleja que, si bien los medios de comunicación de masas son reconocidos en alguna medida, su impacto puede no ser del todo efectivo o constante. Esto sugiere que una estrategia de comunicación más consistente y con

un enfoque adaptado podría ser necesaria para aumentar la percepción de efectividad en la prevención de la anemia a través de estos medios.

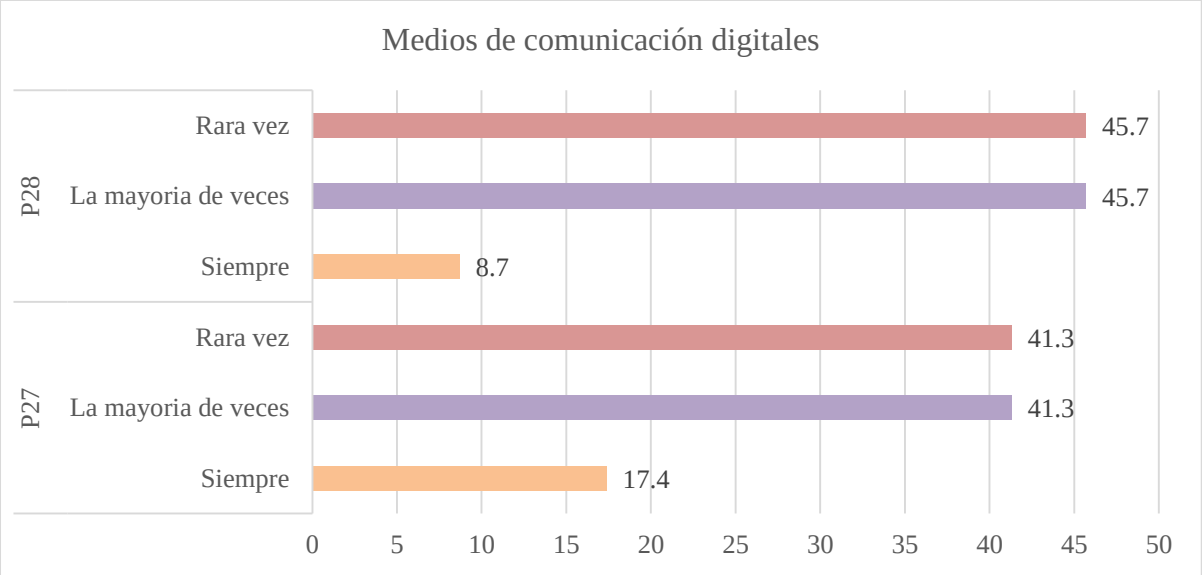
Tabla 24

Interrogantes de los medios de comunicación digitales

		Medios de comunicación digitales	
		Frecuencia	Porcentaje
27. ¿Usted se informa sobre la prevención de la anemia mediante medios digitales (redes sociales. página web)?	Siempre	40	17.4
	La mayoría de veces	95	41.3
	Rara vez	95	41.3
28. ¿Crees que el hospital de Santo Tomás debería implementar los medios digitales (videos audios, poscasts)	Siempre	20	8.7
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	105	45.7

Figura 24

Interrogantes de los medios de comunicación digitales



Análisis e interpretación:

En esta tabla y figura se observa la frecuencia de uso y la opinión sobre la implementación de medios digitales para la prevención de la anemia. Respecto a la pregunta sobre si los encuestados se informan a través de medios digitales (como redes sociales o páginas web), un 17.4% respondió "siempre", mientras que un 41.3% dijo "la mayoría de veces" y otro 41.3% "rara vez". En cuanto a la idea de que el hospital de Santo Tomás implemente más medios digitales (como videos, audios o podcasts) para la prevención de la

anemia, un 8.7% de los encuestados respondió "siempre", mientras que el 45.7% respondió "la mayoría de veces" y el otro 45.7% indicó "rara vez".

Estos resultados muestran una disposición moderada entre los encuestados hacia el uso y expansión de medios digitales en la prevención de la anemia. Aunque un pequeño grupo los utiliza regularmente, un número considerable los consulta con menor frecuencia o no los ve como una fuente prioritaria de información. Sin embargo, la mayoría de los encuestados valoran la posibilidad de que el hospital de Santo Tomás incremente el uso de plataformas digitales, lo que sugiere un interés en recibir información a través de estos medios. Este interés representa una oportunidad para que el hospital de Santo Tomás fortalezca sus estrategias comunicativas utilizando medios digitales, adaptando el contenido a las necesidades de información de los usuarios y mejorando la accesibilidad a información preventiva sobre la anemia.

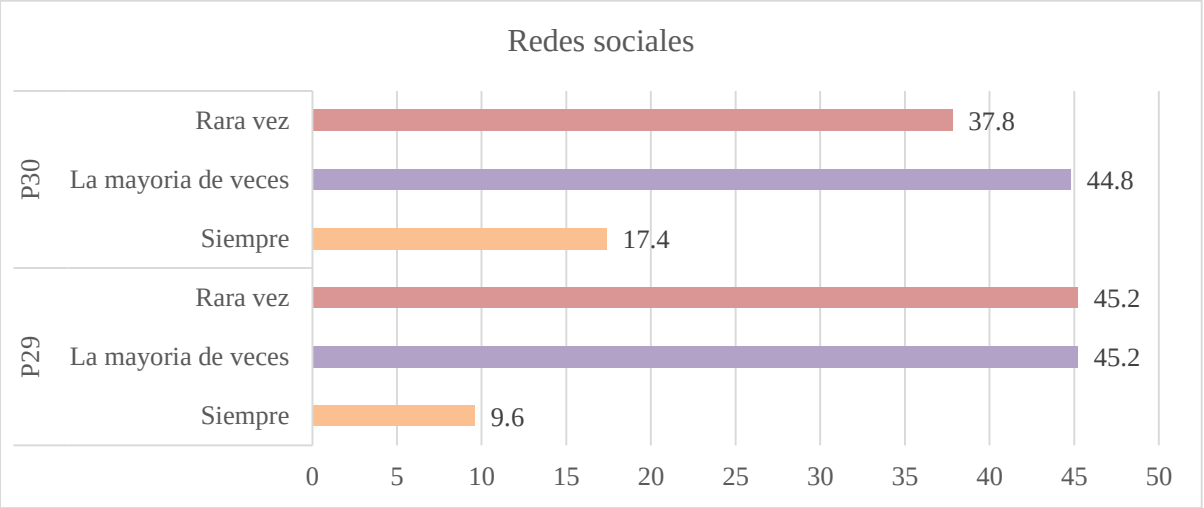
Tabla 25

Resultados de las preguntas que representa a las redes sociales

		Redes sociales	
		Frecuencia	Porcentaje
29. ¿Usted considera que las redes sociales le ayudaron en la prevención de la anemia de su niño o niña?	Siempre	22	9.6
	La mayoría de veces	104	45.2
	Rara vez	104	45.2
30. ¿Las redes sociales del servicio CRED le ayudan en la prevención de la anemia?	Siempre	40	17.4
	La mayoría de veces	103	44.8
	Rara vez	87	37.8

Figura 25

Resultados de las preguntas que representa a las redes sociales



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta las percepciones de los encuestados sobre el uso de redes sociales para la prevención de la anemia en niños. Al preguntar si consideran que las redes sociales les han ayudado en este propósito, un 9.6% respondió "siempre", mientras que el 45.2% indicó "la mayoría de veces" y otro 45.2% "rara vez". En cuanto a la ayuda específica de las redes sociales del servicio CRED en la prevención de la anemia, el 17.4% de los encuestados respondió "siempre", mientras que el 44.8% dijo "la mayoría de veces" y el 37.8% "rara vez".

Los resultados reflejan una valoración positiva moderada hacia las redes sociales como herramienta preventiva de la anemia, con casi la mitad de los encuestados considerando que las redes del servicio CRED les ayudan en este proceso con regularidad. Sin embargo, aún existe un grupo considerable que percibe su utilidad con menos frecuencia. Esto sugiere que, aunque las redes sociales son reconocidas como un canal potencialmente útil, la efectividad de estas plataformas puede mejorar si se incrementa la frecuencia y la calidad de los contenidos específicos sobre prevención de anemia. Esto resalta la oportunidad de reforzar las estrategias comunicativas del hospital de Santo Tomás en redes sociales,

ajustando la información para hacerla más accesible y relevante a las necesidades preventivas de los usuarios.

5.1.1.3. Resultados para la variable Prevención de anemia

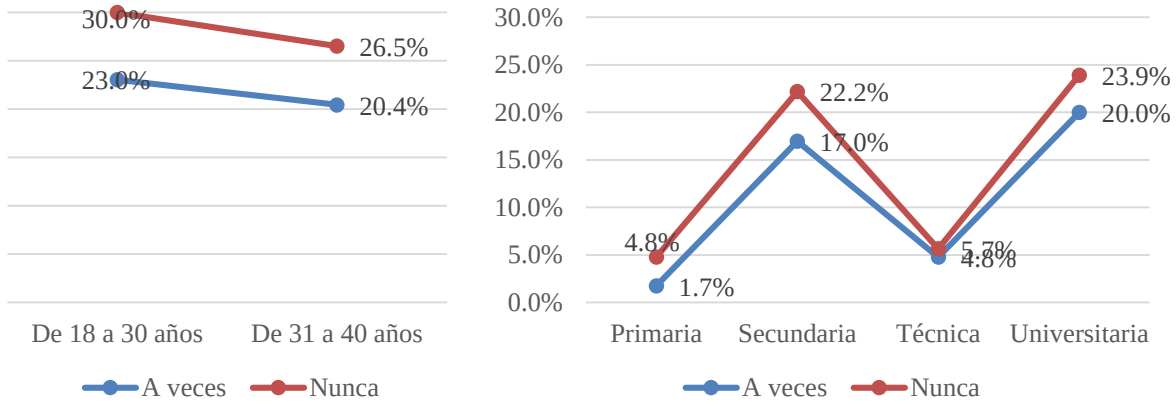
Tabla 26

Prevención de anemia según edad y grado de instrucción de los padres o cuidadores

		Prevención de la anemia			
		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	53	23.0%	69	30.0%
	De 31 a 40 años	47	20.4%	61	26.5%
	Total	100	43.5%	130	56.5%
Grado de instrucción	Primaria	4	1.7%	11	4.8%
	Secundaria	39	17.0%	51	22.2%
	Técnica	11	4.8%	13	5.7%
	Universitaria	46	20.0%	55	23.9%
	Total	100	43.5%	130	56.5%

Figura 26

Prevención de anemia según edad y grado de instrucción de los padres o cuidadores



Análisis e interpretación:

La tabla muestra la frecuencia con la que los padres o cuidadores, se involucran en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, enfocándose en aspectos como la alimentación rica en hierro y el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna. Un 43.5% de los encuestados indican que "a veces" toman medidas para prevenir la anemia, mientras que un 56.5% señala que "nunca" lo hace. Al desglosar los resultados por edad, se observa que en ambos grupos etarios (18-30 años y 31-40 años), una mayoría significativa no

participa regularmente en la prevención de la anemia, con un 30.0% y un 26.5% que nunca lo hace, respectivamente.

En cuanto al grado de instrucción, los participantes con educación universitaria son los que más reportan "a veces" tomar medidas preventivas (20.0%), aunque también son los que más frecuentemente indican "nunca" hacerlo (23.9%). En el caso de aquellos con educación secundaria, un 17.0% señala que "a veces" participa en la prevención, mientras que un 22.2% indica que "nunca" lo hace.

Estos resultados sugieren que, a pesar de la importancia de la prevención de la anemia, una mayoría de los padres de familia no implementa regularmente prácticas preventivas, como una dieta rica en hierro o la promoción de la lactancia materna. Esta falta de involucramiento puede deberse a un déficit en el conocimiento sobre la importancia de estas prácticas o a barreras en el acceso a los recursos necesarios para implementarlas. Los datos subrayan la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de comunicación en el hospital de Santo Tomás para incrementar la participación activa de los padres en la prevención de la anemia infantil.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados muestran una preocupante falta de involucramiento por parte de la mayoría de los encuestados en prácticas preventivas clave, como la alimentación rica en hierro o la promoción de la lactancia materna. Esta realidad contrasta con la teoría planteada por Villavicencios & Hilario (2024) quienes sostienen la importancia de estrategias comunicativas accesibles y adaptadas al contexto sociocultural. Asimismo, Palacios (2019) y las recomendaciones del Ministerio de Salud destacan la necesidad de fomentar activamente el consumo de hierro (hemo y no hemo), la lactancia materna y las prácticas adecuadas de higiene alimentaria. Sin embargo, el hecho de que más del 56% de los encuestados no aplique regularmente estas prácticas sugiere una brecha entre la información técnica disponible y su

aplicación real por parte de los cuidadores. Esto podría deberse a una falta de estrategias de comunicación eficaces que traduzcan la evidencia científica en acciones cotidianas comprensibles y sostenibles.

A. Resultados para la dimensión consumo de alimentos ricos en hierro de la variable prevención de anemia

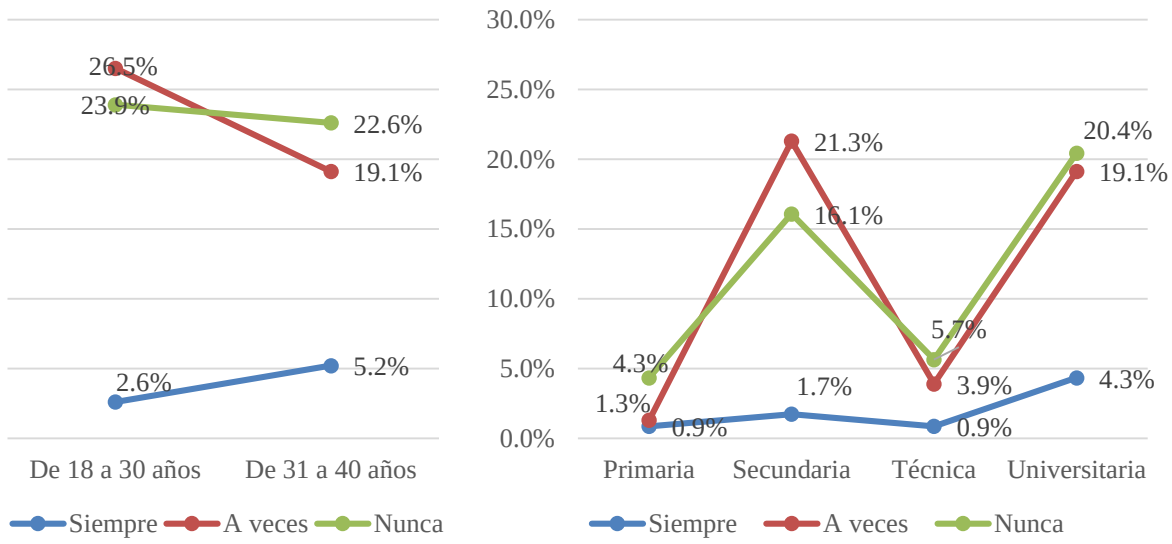
Tabla 27

Uso de la alimentación rica en hierro según edad y grado de instrucción

		Alimentación rica en hierro					
		Siempre		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	6	2.6%	61	26.5%	55	23.9%
	De 31 a 40 años	12	5.2%	44	19.1%	52	22.6%
	Total	18	7.8%	105	45.7%	107	46.5%
Grado de instrucción	Primaria	2	0.9%	3	1.3%	10	4.3%
	Secundaria	4	1.7%	49	21.3%	37	16.1%
	Técnica	2	0.9%	9	3.9%	13	5.7%
	Universitaria	10	4.3%	44	19.1%	47	20.4%
	Total	18	7.8%	105	45.7%	107	46.5%

Figura 27

Uso de la alimentación rica en hierro según edad y grado de instrucción



Interpretación:

La tabla presenta los hábitos de alimentación rica en hierro entre los padres o cuidadores encuestados en el Hospital de Santo Tomás, centrándose en la frecuencia con la

que incorporan alimentos como carnes y vegetales en la dieta diaria de sus hijos. Un 7.8% de los encuestados señala que "siempre" proveen a sus hijos una alimentación rica en hierro, mientras que un 45.7% lo hace "a veces" y un 46.5% "nunca".

En cuanto a la edad de los padres, se observa que aquellos entre 31 y 40 años tienen una mayor tendencia a "siempre" asegurar una alimentación rica en hierro (5.2%) en comparación con el grupo de 18 a 30 años (2.6%). Sin embargo, la mayoría de ambos grupos etarios reporta que solo "a veces" o "nunca" proporcionan esta alimentación, con un 26.5% y 23.9% en el grupo de 18 a 30 años, y un 19.1% y 22.6% en el grupo de 31 a 40 años, respectivamente.

Al analizar los datos según el grado de instrucción, aquellos con educación universitaria tienen la mayor proporción de encuestados que "siempre" incorporan alimentos ricos en hierro en la dieta de sus hijos (4.3%), seguidos por los de educación secundaria (1.7%) y técnica (0.9%). No obstante, el porcentaje de padres que "nunca" lo hace es significativo en todos los niveles educativos, siendo más alto entre los que tienen solo educación primaria (4.3%).

Estos resultados indican que, aunque un pequeño porcentaje de padres es consistente en proveer una dieta rica en hierro a sus hijos, la mayoría solo lo hace de manera esporádica o no lo hace en absoluto. Esto podría deberse a una falta de conocimiento sobre la importancia de una alimentación rica en hierro o a dificultades económicas y culturales que limitan el acceso y la consistencia en la preparación de comidas adecuadas. La situación sugiere la necesidad de fortalecer las campañas de sensibilización y educación sobre la importancia de la ingesta diaria de alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en los niños.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados evidencian una falta de consistencia en la implementación de esta estrategia, clave para la prevención de la anemia infantil, lo cual contrasta con la teoría

expuesta de Healthy Children (2018) y el Ministerio de Salud (2016), donde coinciden en que la inclusión regular de alimentos ricos en hierro es fundamental para el desarrollo saludable de los niños y la prevención de la anemia ferropénica. No obstante, los datos muestran que solo un 7.8% de los padres o cuidadores afirma “siempre” ofrecer este tipo de alimentación a sus hijos, mientras que la mayoría lo hace “a veces” (45.7%) o “nunca” (46.5%). Esta brecha entre la teoría y la práctica puede estar vinculada a factores como la falta de información o limitaciones económicas que impiden incorporar alimentos ricos en hierro. Aunque se observa una ligera tendencia positiva en padres con mayor nivel educativo, esta no es suficiente para compensar el bajo nivel de cumplimiento general.

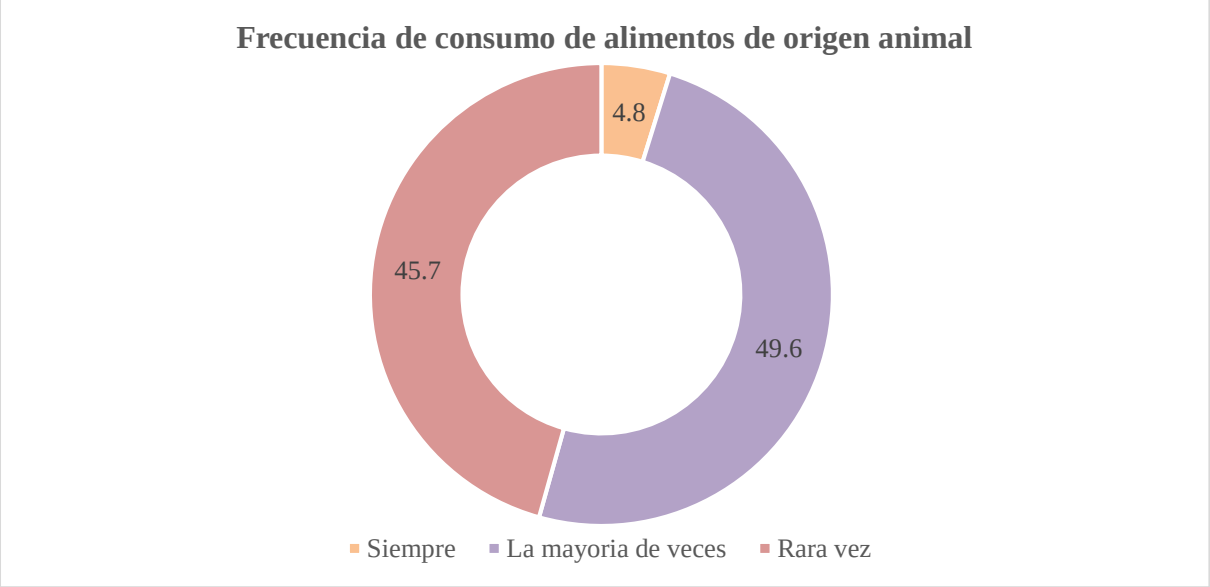
Tabla 28

Preguntas de la frecuencia de consumo de alimentos de origen animal

		Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal	
		Frecuencia	Porcentaje
31. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de carnes (sangrecita. pollo. res. hígado)?	Siempre	11	4.8
	La mayoría de veces	114	49.6
	Rara vez	105	45.7

Figura 28

Preguntas de la frecuencia de consumo de alimentos de origen animal



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra la frecuencia con la que los cuidadores de niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás incluyen alimentos de origen animal en la dieta diaria, específicamente carnes como sangrecita, pollo, res o hígado, conocidos por su contenido en hierro y su importancia en la prevención de la anemia. Solo el 4.8% de los encuestados indicó que incorpora estos alimentos "siempre," mientras que una gran mayoría, el 49.6%, los incluye "la mayoría de veces." Un 45.7% reporta que "rara vez" incluye estos alimentos en la dieta de sus hijos. Esto sugiere que, aunque una parte significativa tiene acceso a alimentos ricos en hierro, casi la mitad de los encuestados no los incluye regularmente en la dieta infantil.

La baja frecuencia de consumo diario de alimentos de origen animal, esenciales en la prevención de la anemia infantil, indica un posible desafío en las prácticas alimenticias en el hogar. La mayoría de los cuidadores, aunque no los excluyen completamente, no incluyen estos alimentos de manera consistente. Esto podría estar relacionado con factores económicos, falta de información sobre la importancia de estos alimentos, o hábitos culturales. Los datos sugieren la necesidad de estrategias comunicativas efectivas que sensibilicen a los cuidadores sobre la importancia de incluir regularmente alimentos ricos en hierro en la dieta de los niños y que ofrezcan alternativas accesibles y prácticas para mejorar su consumo, contribuyendo así a la prevención de la anemia en la población infantil de la región.

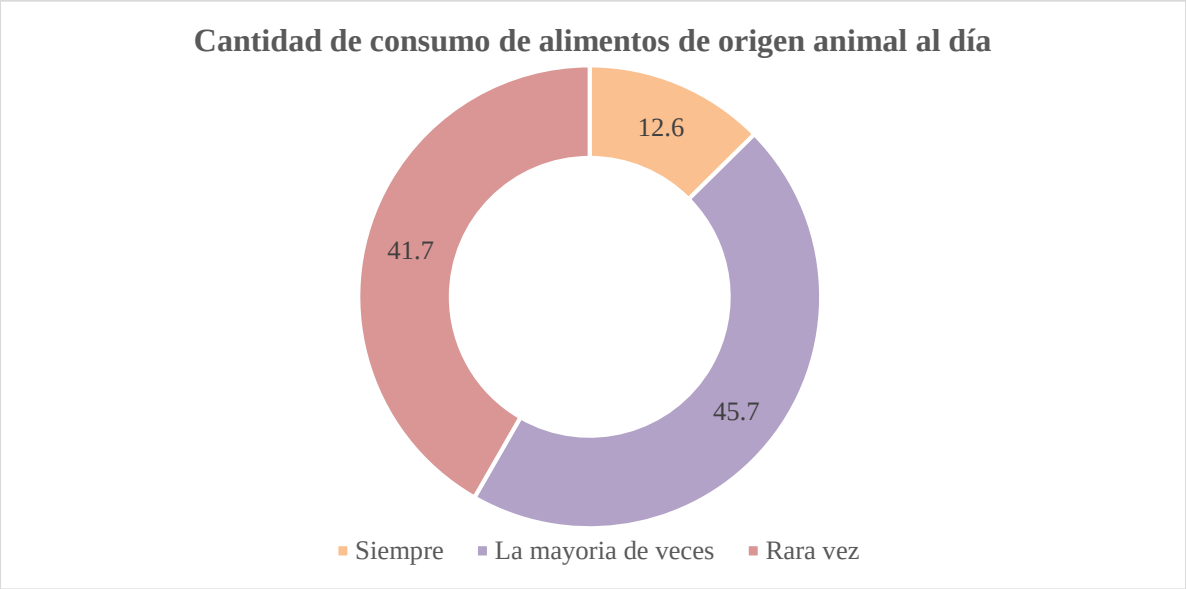
Tabla 29

Pregunta de la cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día

		Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día	
		Frecuencia	Porcentaje
32. ¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo. res. hígado)?	Siempre	29	12.6
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	96	41.7

Figura 29

Pregunta de la cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día



Análisis e interpretación:

La tabla y figura revela la cantidad con la que los cuidadores incluyen diariamente alimentos de origen animal en la dieta de niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, enfocándose en una porción específica de 2 cucharadas de carnes como pollo, res o hígado. Solo el 12.6% de los encuestados indicó que "siempre" proporcionan esta cantidad a sus hijos, mientras que el 45.7% lo hace "la mayoría de las veces." Un significativo 41.7% lo hace "rara vez," lo cual muestra una distribución donde menos de la mitad garantiza un consumo constante de esta porción diaria recomendada de alimentos ricos en hierro.

El bajo porcentaje de consumo diario constante de alimentos de origen animal en las cantidades recomendadas podría ser un factor relevante en la incidencia de anemia en los niños de esta comunidad. A pesar de que casi la mitad de los cuidadores los incluyen "la mayoría de veces," un número considerable aún reporta que "rara vez" alcanzan esta cantidad. Esto sugiere una falta de regularidad en el aporte necesario de hierro a la dieta infantil, lo que podría atribuirse a limitaciones económicas, falta de conocimiento sobre las porciones adecuadas, o barreras culturales en la alimentación. Estos resultados indican la

necesidad de intervenciones educativas que ayuden a los cuidadores a entender la importancia de estas cantidades específicas para la prevención de la anemia y les faciliten la adopción de prácticas alimenticias más consistentes.

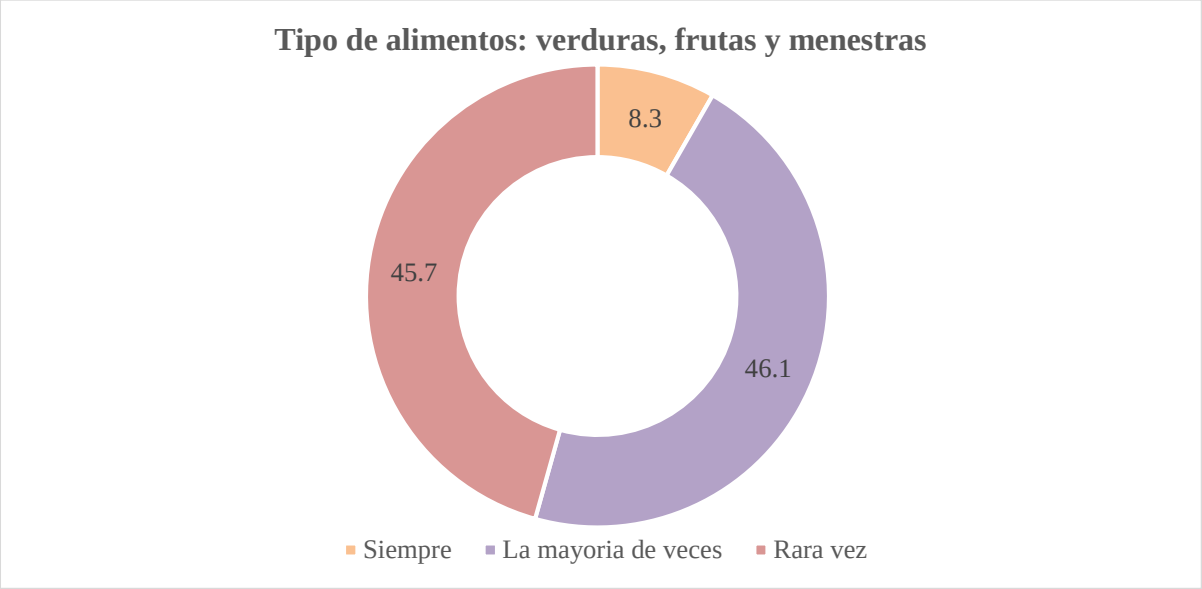
Tabla 30

Preguntas del tipo de alimentos: verdura, frutas y menestras

		Tipo de alimentos: verduras, frutas y menestras	
		Frecuencia	Porcentaje
33. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?	Siempre	19	8.3
	La mayoría de veces	106	46.1
	Rara vez	105	45.7

Figura 30

Preguntas del tipo de alimentos: verdura, frutas y menestras



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra la frecuencia con la que los cuidadores incluyen frutas y verduras en la dieta diaria de niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás. Los resultados indican que solo el 8.3% de los encuestados asegura esta ingesta todos los días ("siempre"), mientras que el 46.1% la proporciona "la mayoría de las veces." Un 45.7% reporta que "rara vez" incluye estos alimentos en la dieta diaria, lo que refleja una situación

en la que una porción considerable de niños no recibe de manera constante los beneficios nutricionales de frutas y verduras.

La falta de consistencia en el consumo diario de frutas y verduras podría tener un impacto significativo en la nutrición y el desarrollo general de los niños, contribuyendo a deficiencias en vitaminas y minerales esenciales que ayudan a prevenir la anemia y otros problemas de salud. La baja frecuencia de consumo diario constante sugiere que muchos cuidadores no consideran una ingesta suficiente de estos alimentos o enfrentan limitaciones para integrarlos en la dieta. Para mejorar esta situación, sería útil implementar estrategias educativas que destaquen la importancia de estos alimentos en la salud infantil y proporcionen alternativas accesibles, contribuyendo así a una dieta más equilibrada y a la prevención de enfermedades relacionadas con la nutrición.

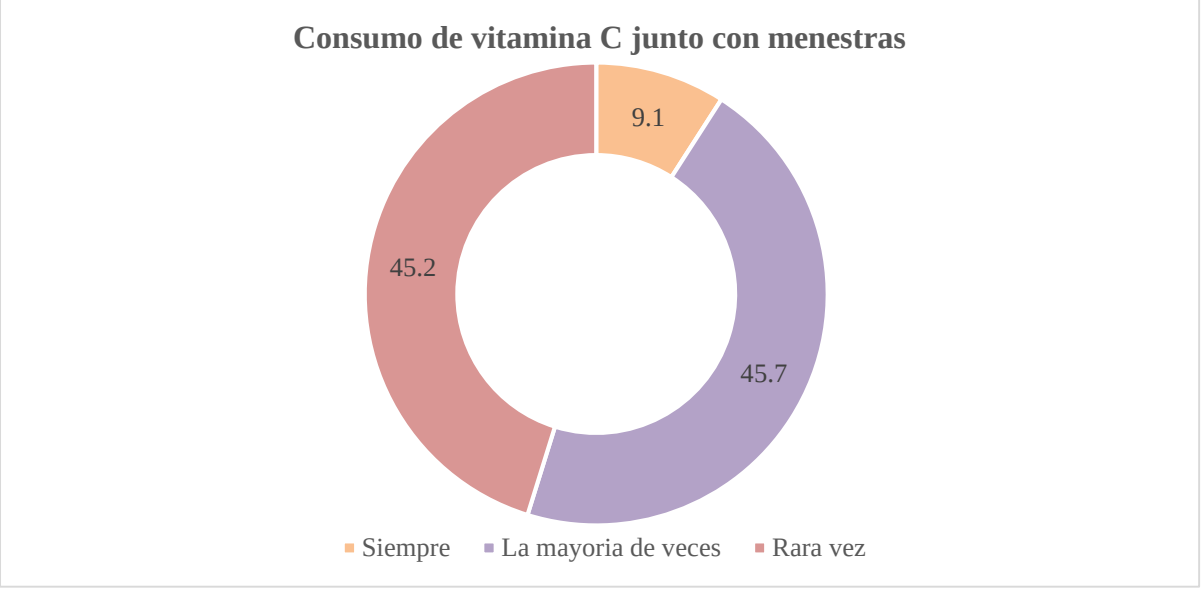
Tabla 31

Interrogante del consumo de vitamina C junto con menestras

		Consumo de vitamina C junto con menestras	
		Frecuencia	Porcentaje
34. ¿Suele darle usted a su hijo(a) alimentos ricos en vitamina C (cítricos)?	Siempre	21	9.1
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	104	45.2

Figura 31

Interrogante del consumo de vitamina C junto con menestras



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra la frecuencia con la que los cuidadores incluyen alimentos ricos en vitamina C, como cítricos, en la dieta de los niños menores de 5 años junto con el consumo de menestras, las cuales son una fuente importante de hierro. Los datos indican que solo el 9.1% de los cuidadores asegura esta ingesta de vitamina C "siempre," mientras que el 45.7% lo hace "la mayoría de veces." Un porcentaje similar, el 45.2%, reporta que "rara vez" proporciona estos alimentos en combinación con las menestras, lo cual es preocupante en términos de optimización de la absorción de hierro.

El consumo de vitamina C junto con menestras es una práctica clave para mejorar la absorción de hierro y prevenir la anemia, sin embargo, los datos reflejan una falta de regularidad en esta combinación dietética. La baja frecuencia de administración constante sugiere que muchos cuidadores podrían desconocer el rol de la vitamina C en potenciar la absorción del hierro presente en las menestras, lo cual limita la eficacia de la dieta en la prevención de la anemia. Este hallazgo subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de educación nutricional dirigidas a los cuidadores, promoviendo prácticas alimenticias que combinen fuentes de vitamina C con hierro vegetal para mejorar la salud y el desarrollo de los niños en el distrito.

B. Resultados para la dimensión administración de multimicronutrientes de la variable prevención de anemia

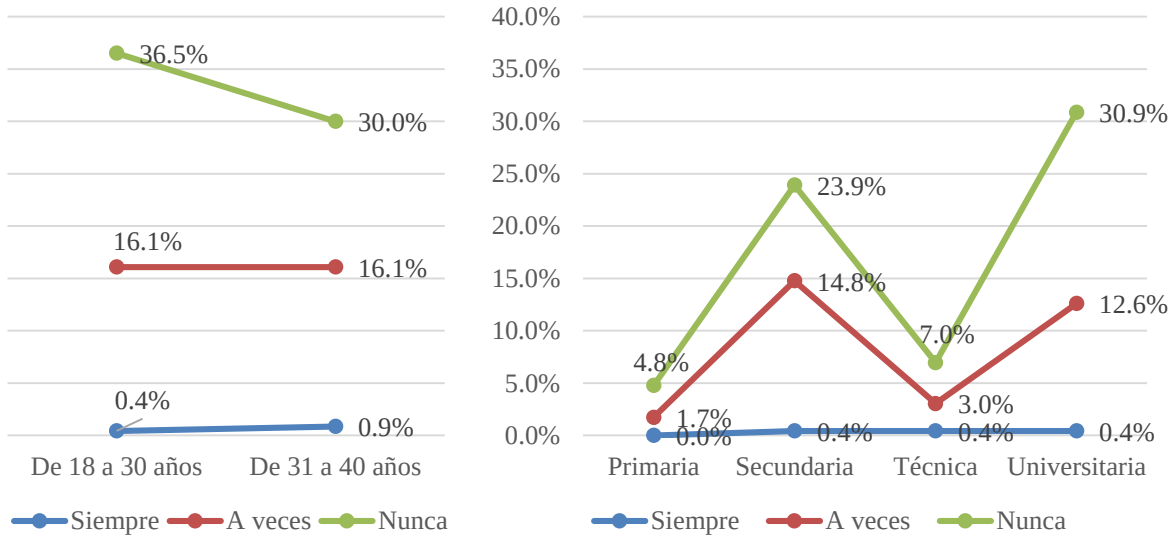
Tabla 32

Administración de multimicronutrientes según edad y grado de instrucción

		Administración de multimicronutrientes					
		Siempre		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	1	0.4%	37	16.1%	84	36.5%
	De 31 a 40 años	2	0.9%	37	16.1%	69	30.0%
	Total	3	1.3%	74	32.2%	153	66.5%
Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%	4	1.7%	11	4.8%
	Secundaria	1	0.4%	34	14.8%	55	23.9%
	Técnica	1	0.4%	7	3.0%	16	7.0%
	Universitaria	1	0.4%	29	12.6%	71	30.9%
	Total	3	1.3%	74	32.2%	153	66.5%

Figura 32

Administración de multimicronutrientes según edad y grado de instrucción



Interpretación:

La tabla muestra la frecuencia con la que los padres de familia administran multimicronutrientes a sus hijos menores de cinco años. Solo un 1.3% de los encuestados indica que "siempre" administran multimicronutrientes, mientras que la mayoría, un 66.5%, reporta que "nunca" lo hace, y un 32.2% señala que lo hace "a veces".

En cuanto a la distribución por edad, los padres de 18 a 30 años muestran una mayor tendencia a "nunca" administrar multimicronutrientes (36.5%), en comparación con los de 31 a 40 años (30.0%). Sin embargo, la proporción de padres que "a veces" administran multimicronutrientes es igual en ambos grupos etarios (16.1%), y solo una mínima cantidad en ambos grupos "siempre" los administra.

Analizando los resultados según el grado de instrucción, los padres con educación secundaria son los más propensos a "nunca" administrar multimicronutrientes (23.9%), seguidos por los que tienen educación universitaria (30.9%). Sin embargo, entre aquellos con estudios universitarios, un pequeño porcentaje (0.4%) reporta que "siempre" administran estos suplementos, lo que sugiere que, aunque el nivel educativo puede influir positivamente, la administración consistente de multimicronutrientes aún no está ampliamente adoptada. Estos datos indican la necesidad de campañas educativas dirigidas a mejorar la comprensión y la implementación de la administración de multimicronutrientes en la dieta infantil para prevenir la anemia.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados muestran una profunda desconexión entre las prácticas actuales de los padres de familia en el Hospital de Santo Tomás y las recomendaciones teóricas sustentadas por organismos como el Ministerio de Salud (2018) y la Organización Panamericana de la Salud (2020). Aunque las entidades enfatizan que la incorporación regular de micronutrientes es fundamental para prevenir la anemia en la infancia, los datos empíricos muestran que solo el 1.3% de los encuestados “siempre” administran estos suplementos, mientras que el 66.5% “nunca” lo hace. Esto evidencia la falta de uso de las estrategias preventivas más básicas. Además, la escasa diferencia en la frecuencia de administración entre los distintos grupos etarios. Esta situación podría atribuirse a una falta de información clara, accesible y culturalmente contextualizada sobre cómo y por qué utilizar los multimicronutrientes.

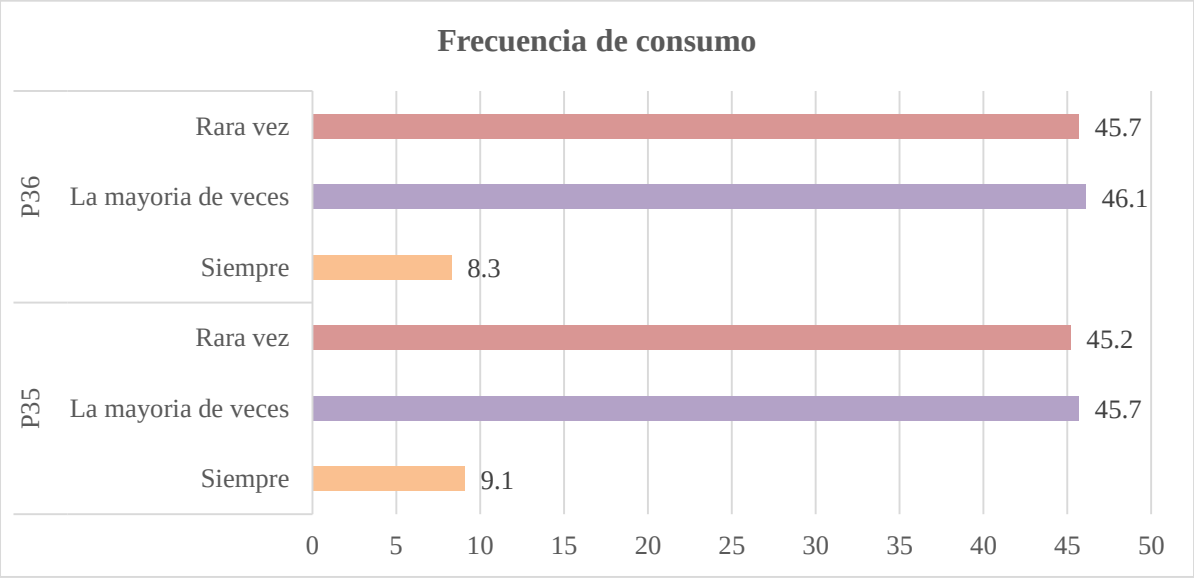
Tabla 33

Preguntas que representa la frecuencia de consumo de multimicronutrientes

		Frecuencia de consumo	
		Frecuencia	Porcentaje
35. ¿Le da a su niño(a) multimicronutrientes?	Siempre	21	9.1
	La mayoría de veces	105	45.7
	Rara vez	104	45.2
36. ¿Le da a su hijo(a) 1 sobre de multimicronutrientes?	Siempre	19	8.3
	La mayoría de veces	106	46.1
	Rara vez	105	45.7

Figura 33

Preguntas que representa la frecuencia de consumo de multimicronutrientes



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta la frecuencia con la que los cuidadores administran multimicronutrientes a los niños menores de 5 años. Para la primera pregunta, solo el 9.1% de los cuidadores da multimicronutrientes "siempre" a los niños, mientras que el 45.7% lo hace "la mayoría de veces" y el 45.2% "rara vez." En la segunda pregunta, sobre la administración de un sobre específico de multimicronutrientes, un 8.3% lo hace "siempre," el 46.1% "la mayoría de veces," y el 45.7% "rara vez".

Los datos reflejan una baja frecuencia de administración constante de multimicronutrientes, con menos del 10% de los cuidadores asegurando un suministro diario

y adecuado. La mayoría de los cuidadores administra estos suplementos de forma irregular, lo cual podría reducir su efectividad en la prevención de la anemia infantil, dado que los multimicronutrientes contienen componentes esenciales para el desarrollo y la salud de los niños. Esta práctica irregular sugiere una posible falta de información o dificultades en el acceso a estos suplementos, lo que resalta la necesidad de estrategias de comunicación que fortalezcan la educación nutricional y faciliten el acceso a multimicronutrientes, contribuyendo a un impacto más efectivo en la salud infantil.

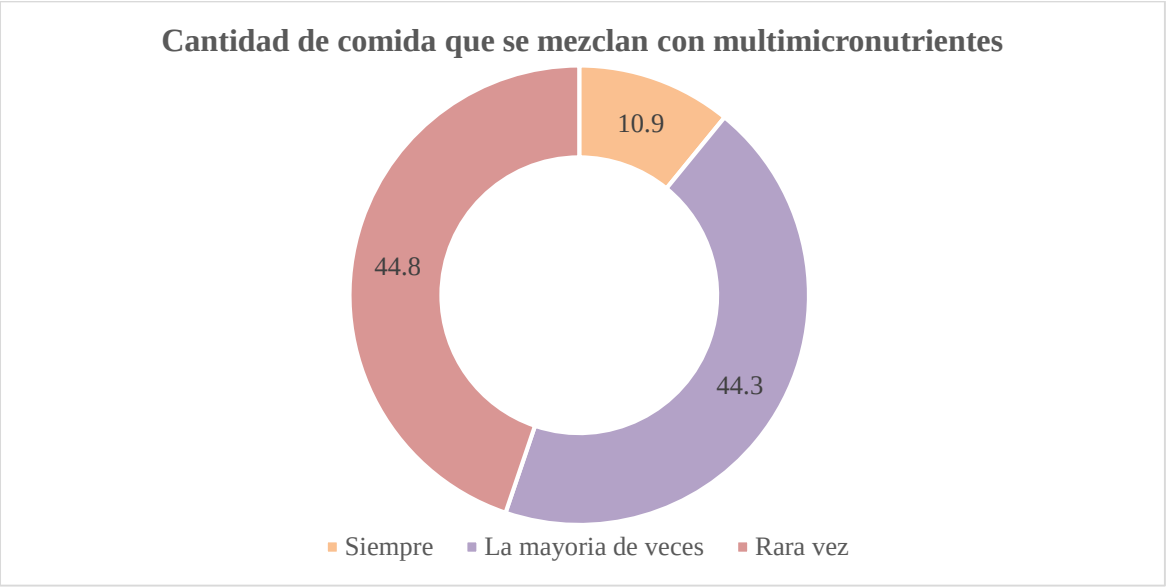
Tabla 34

La cantidad de comida que se mezclan con multimicronutrientes

		Cantidad de comida que se mezclan con multimicronutrientes	
		Frecuencia	Porcentaje
37. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de multimicronutrientes?	Siempre	25	10.9
	La mayoría de veces	102	44.3
	Rara vez	103	44.8

Figura 34

La cantidad de comida que se mezclan con multimicronutrientes



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra la frecuencia con la que los cuidadores incorporan multimicronutrientes en la alimentación diaria de los niños. Solo el 10.9% de los cuidadores asegura su uso diario ("siempre"), mientras que el 44.3% lo hace "la mayoría de veces" y el 44.8% "rara vez." Esto indica una baja frecuencia de uso constante de multimicronutrientes en la dieta infantil, con casi la mitad de los cuidadores administrándolos solo ocasionalmente.

La falta de regularidad en la administración de multimicronutrientes sugiere una oportunidad para fortalecer el conocimiento y las prácticas de los cuidadores respecto a su importancia en la dieta de los niños. Dado que estos suplementos contribuyen a la prevención de deficiencias nutricionales, su uso intermitente podría limitar sus beneficios en la salud y desarrollo de los niños. La situación evidencia la necesidad de estrategias educativas y de acceso que motiven el uso constante y adecuado de multimicronutrientes, con el fin de optimizar su impacto en la prevención de problemas como la anemia en la población infantil del distrito.

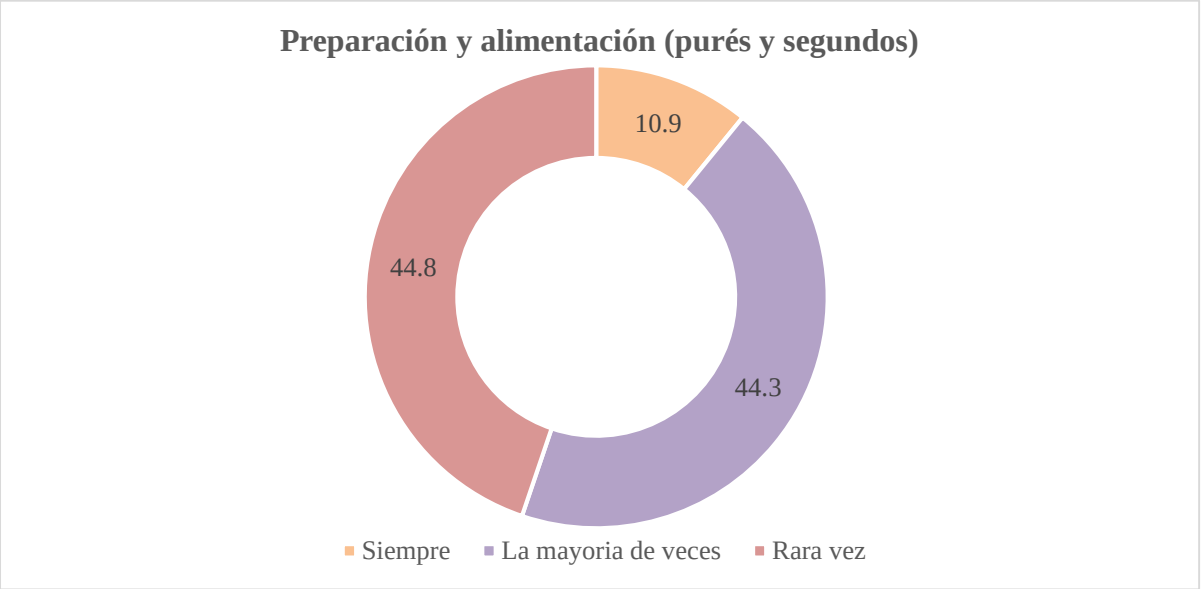
Tabla 35

Interrogantes de la preparación y alimentación (purés y segundos)

		Preparación y alimentación (purés y segundos)	
		Frecuencia	Porcentaje
38. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con 2 cucharadas de comida?	Siempre	25	10.9
	La mayoría de veces	102	44.3
	Rara vez	103	44.8

Figura 35

Interrogantes de la preparación y alimentación (purés y segundos)



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta la frecuencia con la que los cuidadores mezclan multimicronutrientes con dos cucharadas de comida (en preparaciones como purés o segundos) para sus hijos. Solo el 10.9% de los cuidadores lo hace de forma constante ("siempre"), mientras que el 44.3% lo realiza "la mayoría de veces" y el 44.8% "rara vez". Esto indica que la mayoría de los cuidadores no incorporan multimicronutrientes de manera regular en las comidas de los niños.

La preparación y consumo inconsistente de multimicronutrientes junto con los alimentos infantiles demuestra una necesidad de mejorar las prácticas de alimentación en el hogar. La administración de multimicronutrientes en pequeñas cantidades de comida podría facilitar una mejor absorción de nutrientes esenciales, pero la baja frecuencia de su uso sugiere que los beneficios potenciales no se están alcanzando plenamente. Para lograr un impacto más efectivo en la prevención de deficiencias nutricionales, sería necesario implementar campañas de sensibilización y educación que promuevan la preparación adecuada y regular de estos suplementos en las comidas infantiles.

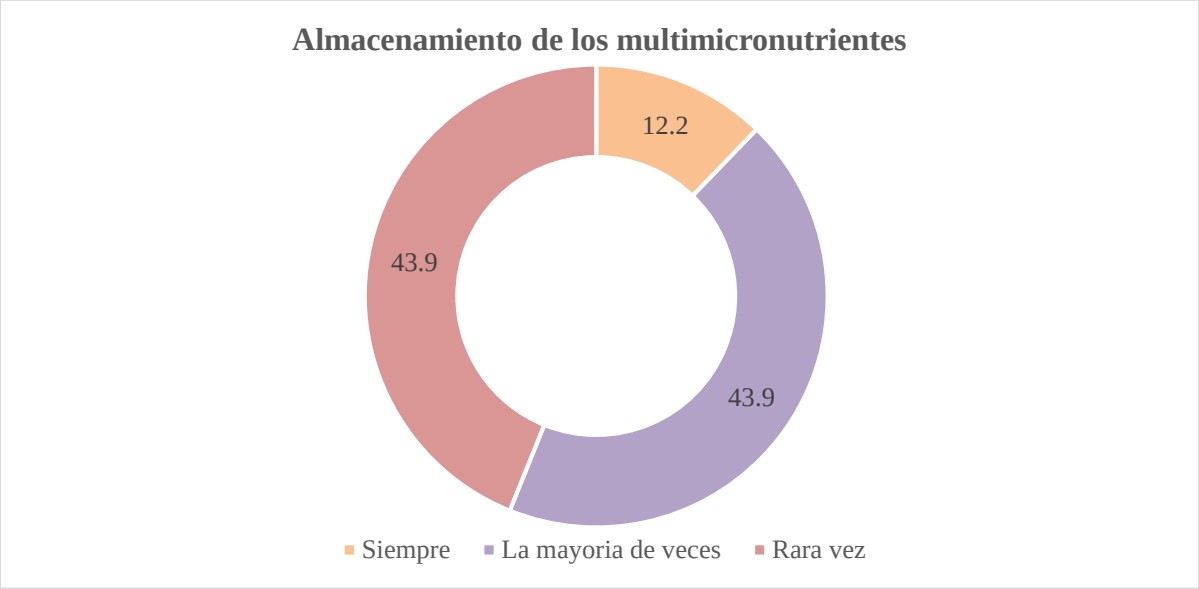
Tabla 36

El almacenamiento de los multimicronutrientes

		Almacenamiento de los multimicronutrientes	
		Frecuencia	Porcentaje
39. ¿Usted almacena los multimicronutrientes en lugares frescos y ventilados?	Siempre	28	12.2
	La mayoría de veces	101	43.9
	Rara vez	101	43.9

Figura 36

El almacenamiento de los multimicronutrientes



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra las prácticas de almacenamiento de multimicronutrientes entre los cuidadores. Solo el 12.2% de los encuestados afirma almacenar estos suplementos en lugares frescos y ventilados de forma continua ("siempre"). Un 43.9% lo hace "la mayoría de veces" y otro 43.9% "rara vez", lo que indica que una parte significativa de los cuidadores no sigue consistentemente las recomendaciones de almacenamiento óptimo para estos suplementos.

El almacenamiento adecuado de multimicronutrientes es crucial para preservar su efectividad y asegurar que los nutrientes no se degraden por factores ambientales como el calor o la humedad. Sin embargo, la baja frecuencia de prácticas adecuadas de

almacenamiento podría estar comprometiendo la calidad de los multimicronutrientes consumidos por los niños. Esto sugiere una necesidad de concienciación y educación entre los cuidadores sobre la importancia de mantener estos productos en condiciones frescas y ventiladas para maximizar su valor nutritivo y contribuir eficazmente a la prevención de deficiencias nutricionales en los niños.

C. Resultados para la dimensión administración de leche materna de la variable prevención de anemia

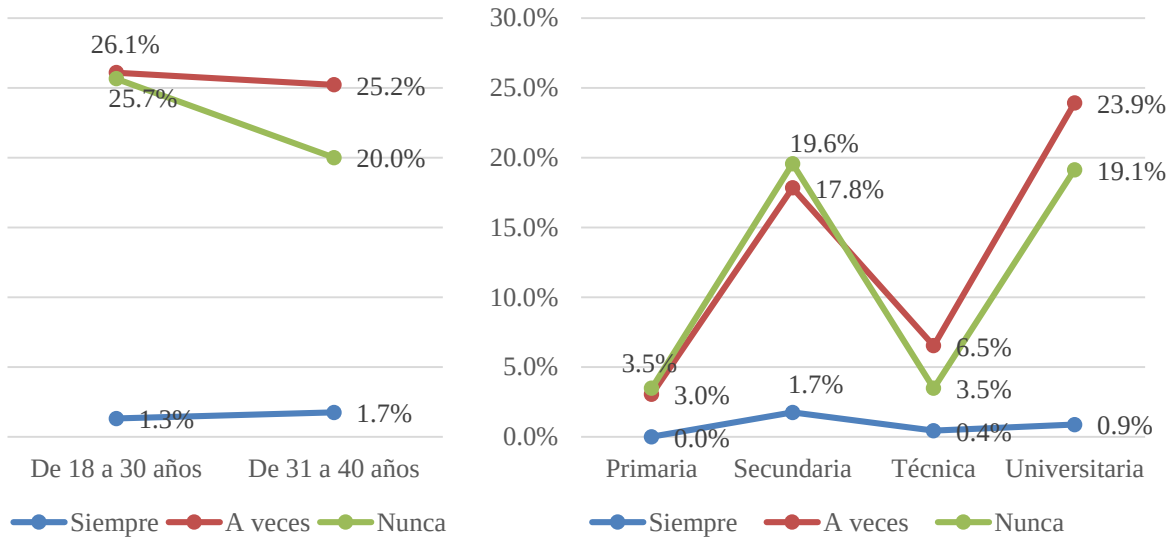
Tabla 37

Administración de leche materna según su edad y grado de instrucción

		Lactancia de leche materna					
		Siempre		A veces		Nunca	
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	3	1.3%	60	26.1%	59	25.7%
	De 31 a 40 años	4	1.7%	58	25.2%	46	20.0%
	Total	7	3.0%	118	51.3%	105	45.7%
Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%	7	3.0%	8	3.5%
	Secundaria	4	1.7%	41	17.8%	45	19.6%
	Técnica	1	0.4%	15	6.5%	8	3.5%
	Universitaria	2	0.9%	55	23.9%	44	19.1%
	Total	7	3.0%	118	51.3%	105	45.7%

Figura 37

Administración de leche materna según su edad y grado de instrucción



Análisis e interpretación:

La tabla refleja las prácticas de lactancia materna entre las madres de familia destacando que solo el 3.0% de los encuestados afirman que "siempre" practican la lactancia materna, mientras que el 51.3% lo hace "a veces" y el 45.7% "nunca". Esto indica que una mayoría significativa de las madres no mantiene una práctica constante de lactancia materna.

En cuanto a la distribución por edad, las madres de 18 a 30 años muestran una menor inclinación a "siempre" proporcionar lactancia materna (1.3%) en comparación con aquellos de 31 a 40 años (1.7%). Sin embargo, ambos grupos presentan porcentajes similares en las categorías de "a veces" (26.1% y 25.2%, respectivamente) y "nunca" (25.7% y 20.0%, respectivamente), lo que sugiere una falta de consistencia en la lactancia materna, independientemente de la edad.

Al analizar los datos según el grado de instrucción, las madres con estudios secundarios y universitarios tienen una mayor proporción en la categoría de "a veces" (17.8% y 23.9%, respectivamente), pero también muestran preocupantes porcentajes en "nunca" (19.6% y 19.1%, respectivamente). Los resultados sugieren que, a pesar de la importancia de la lactancia materna, existe una necesidad significativa de reforzar la educación y el apoyo en la comunidad para mejorar estas prácticas, especialmente en la prevención de la anemia.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados muestran una brecha entre la práctica y la teoría, ya que solo el 3.0% de las madres encuestadas indican que “siempre” practican la lactancia materna, a pesar de su reconocida importancia para la salud infantil. Según la Organización Panamericana de la Salud (2024), la leche materna es el alimento ideal para los lactantes, pues proporciona los nutrientes esenciales y los factores inmunológicos clave para prevenir enfermedades. Sin embargo, el hecho de que un 51.3% de las madres solo la administren “a veces” y un 45.7% “nunca”, refleja una desconexión con esta evidencia científica. Esta inconsistencia no parece

variar significativamente entre los diferentes grupos de edad o niveles educativos, lo que sugiere que el problema radica en el conocimiento y en la falta de estrategias comunicativas efectivas que promuevan y respalden esta práctica de forma continua.

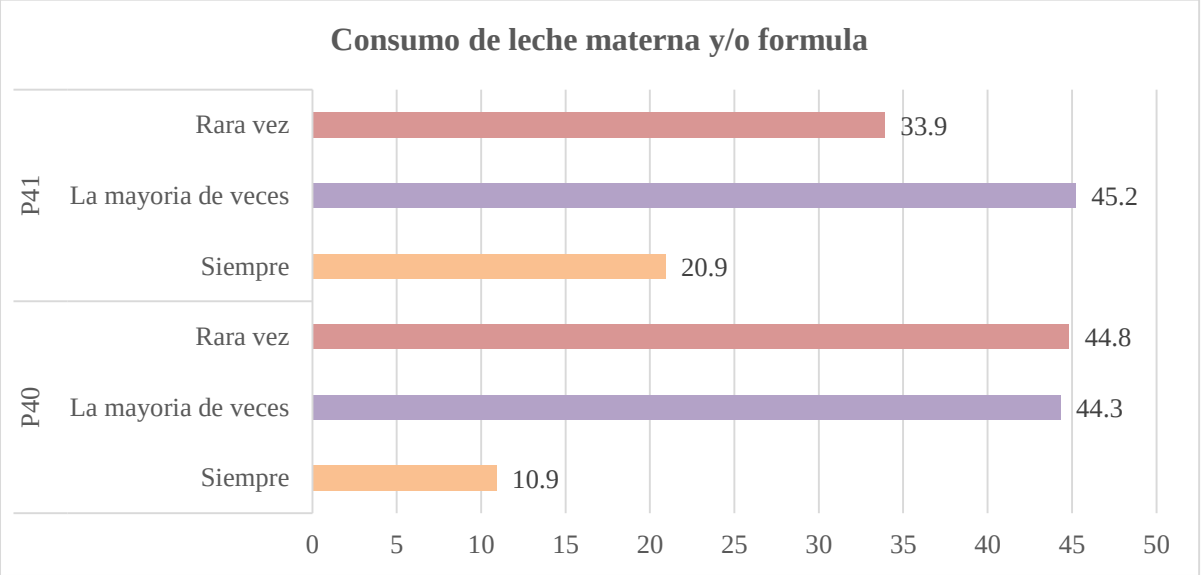
Tabla 38

Consumo de la leche materna y/o fórmula en los niños

		Consumo de leche materna y/o formula	
		Frecuencia	Porcentaje
40. ¿Considera usted que la leche materna es más nutritiva que el de formula?	Siempre	25	10.9
	La mayoría de veces	102	44.3
	Rara vez	103	44.8
41. ¿Prefiere usted de leche materna o de formula?	Siempre	48	20.9
	La mayoría de veces	104	45.2
	Rara vez	78	33.9

Figura 38

Consumo de la leche materna y/o fórmula en los niños



Análisis e interpretación:

La tabla y figura examina las percepciones y preferencias sobre el consumo de leche materna en comparación con la fórmula. En cuanto a la percepción de que la leche materna es más nutritiva, solo un 10.9% de los encuestados afirma esto de manera constante ("siempre"), mientras que un 44.3% lo considera "la mayoría de veces" y otro 44.8% "rara vez", lo que refleja una división en las opiniones sobre su valor nutritivo. Respecto a la preferencia de los

cuidadores entre leche materna y fórmula, un 20.9% opta "siempre" por la leche materna, mientras que un 45.2% lo hace "la mayoría de veces" y un 33.9% "rara vez".

Los datos sugieren una percepción y uso mixto entre la leche materna y la fórmula, con una gran parte de los cuidadores que no ven siempre la leche materna como la opción más nutritiva. Aunque la leche materna es ampliamente recomendada por sus beneficios, la falta de una percepción uniforme de su superioridad nutricional puede estar influyendo en las decisiones de los cuidadores y su tendencia a alternar con fórmula. Este hallazgo resalta la importancia de campañas de educación y asesoría para informar sobre los beneficios de la leche materna, de modo que los cuidadores puedan tomar decisiones informadas en beneficio de la salud infantil.

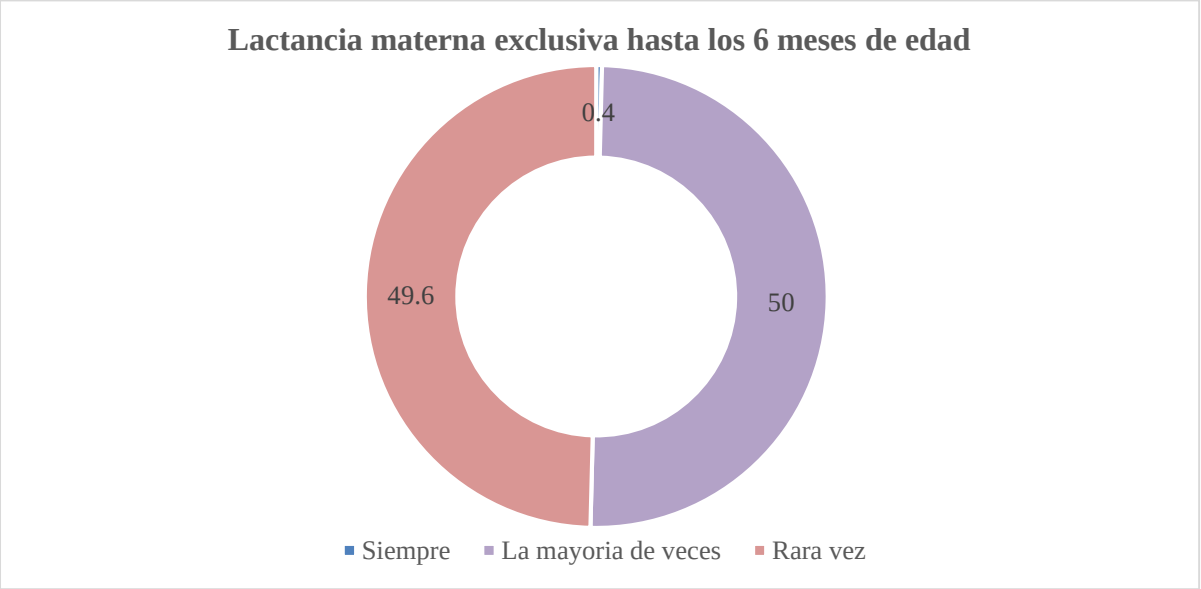
Tabla 39

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad

		Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad	
		Frecuencia	Porcentaje
42. ¿Los seis primeros meses su niño o niña recibió lactancia materna exclusiva?	Siempre	1	0.4
	La mayoría de veces	115	50
	Rara vez	114	49.6

Figura 39

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta los datos sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño. De los encuestados, solo un 0.4% afirma haber dado lactancia materna exclusiva de forma constante durante este período ("siempre"), mientras que el 50% lo hizo "la mayoría de veces" y el 49.6% "rara vez". Esto sugiere que la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses es una práctica que no se sigue rigurosamente entre la mayoría de los cuidadores encuestados.

Estos resultados reflejan una baja adherencia a la recomendación de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, a pesar de sus beneficios ampliamente reconocidos para la salud y desarrollo del niño. La falta de seguimiento de esta práctica puede deberse a diversas razones, como la falta de apoyo o información adecuada, así como barreras prácticas que enfrentan los cuidadores. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y apoyo para promover la lactancia materna exclusiva en esta etapa crítica, ayudando a los cuidadores a adoptar prácticas alimentarias más saludables para sus hijos.

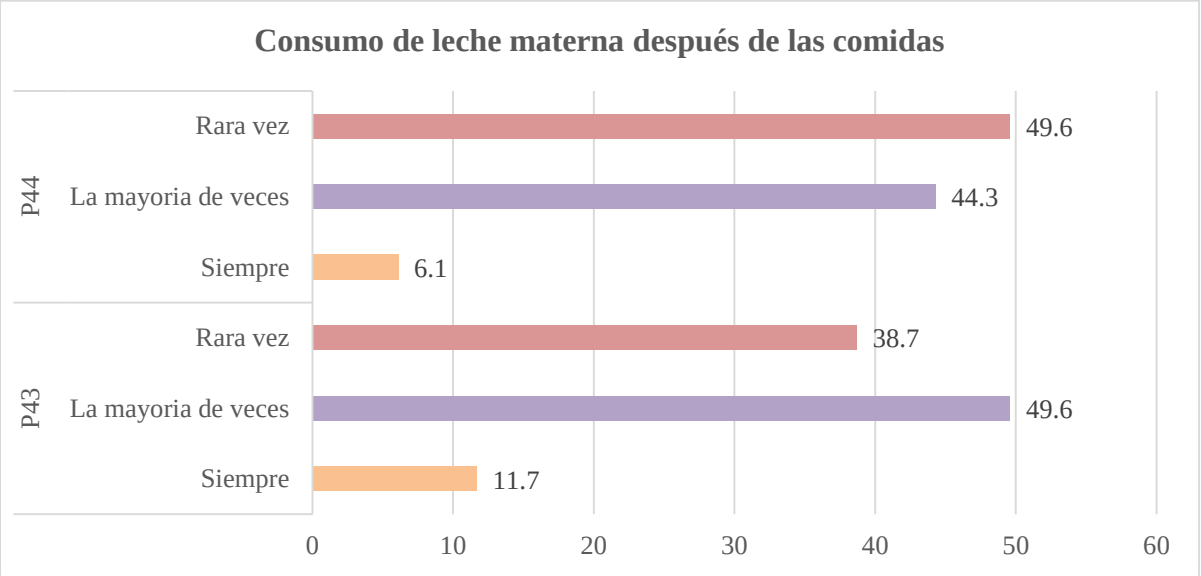
Tabla 40

El consumo de leche materna después de las comidas

		Consumo de leche materna después de las comidas	
		Frecuencia	Porcentaje
43. ¿Inicio la alimentación complementaria a partir de los 06 meses?	Siempre	27	11.7
	La mayoría de veces	114	49.6
	Rara vez	89	38.7
44. ¿Usted le brinda leche materna después de las comidas?	Siempre	14	6.1
	La mayoria de veces	102	44.3
	Rara vez	114	49.6

Figura 40

El consumo de leche materna después de las comidas



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta información sobre dos aspectos del consumo de leche materna y la alimentación complementaria en niños después de los seis meses. En el primer ítem, sobre el inicio de la alimentación complementaria, un 11.7% de los encuestados siempre introduce alimentos complementarios a los seis meses, mientras que la mayoría, un 49.6%, lo hace la mayoría de las veces, y el 38.7% lo hace rara vez. En cuanto al segundo ítem sobre el consumo de leche materna después de las comidas, solo un 6.1% de las madres siempre brindan leche materna después de la comida, un 44.3% lo hace la mayoría de las veces y el 49.6% lo hace rara vez.

Los datos indican que, aunque la mayoría de los padres o cuidadores comienzan la alimentación complementaria a los seis meses, la práctica de ofrecer leche materna después de las comidas no es muy frecuente. Esto puede sugerir que, aunque la leche materna sigue siendo una parte importante de la dieta del niño, en muchos casos no se administra de manera regular tras las comidas, lo que podría reflejar un cambio hacia otras fuentes de nutrición o la implementación de alimentos complementarios de manera más constante. Esto también puede implicar que muchos cuidadores no están completamente informados sobre la importancia de

seguir brindando leche materna junto con la alimentación complementaria. Es necesario reforzar la educación sobre la continuidad de la leche materna en la dieta del niño, incluso después de la introducción de otros alimentos.

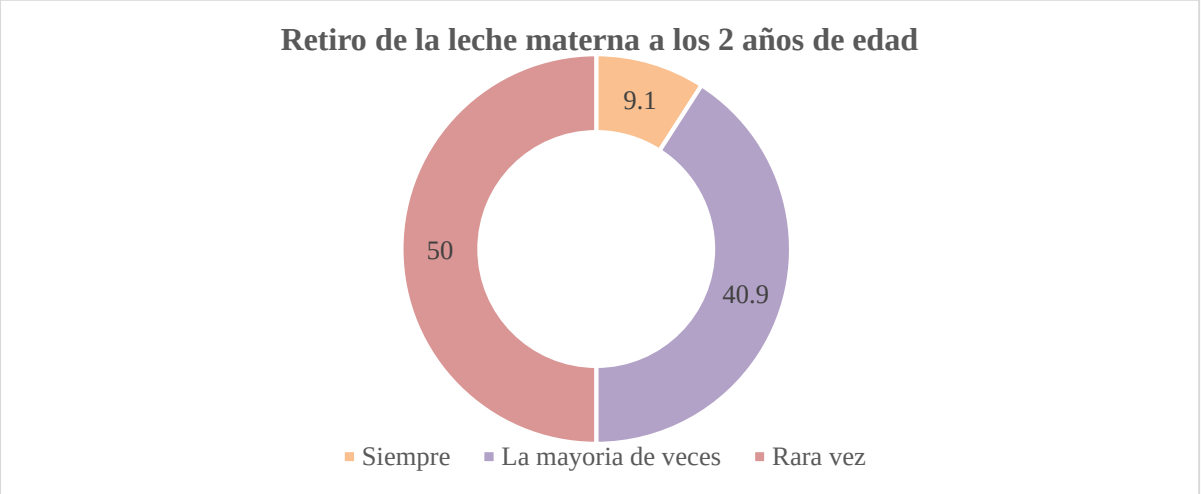
Tabla 41

El retiro de la leche materna a los 2 años de edad

		Retiro de la leche materna a los 2 años de edad	
		Frecuencia	Porcentaje
45. ¿Le retiro usted la leche materna a los 2 años de edad porque considera que no tiene valor nutricional?	Siempre	21	9.1
	La mayoría de veces	94	40.9
	Rara vez	115	50

Figura 41

El retiro de la leche materna a los 2 años de edad



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta información sobre la decisión de retirar la leche materna a los 2 años de edad por considerarla carente de valor nutricional. Un 9.1% de los encuestados afirma que siempre retiran la leche materna a los 2 años por esta razón, mientras que el 40.9% lo hace la mayoría de las veces. La mayoría, un 50%, indica que rara vez toman esta decisión.

Los datos reflejan una tendencia mayoritaria de que, aunque algunos padres consideran retirar la leche materna a los 2 años debido a la percepción de que ya no tiene valor nutricional, la mayoría de ellos no sigue esta práctica de manera constante. La respuesta

"rara vez" es la opción más elegida, lo que sugiere que muchos padres aún consideran que la leche materna sigue siendo valiosa para el niño, incluso después de los 2 años. Es importante destacar que la leche materna continúa siendo nutritiva incluso después de esa edad, por lo que la percepción de que pierde valor nutricional podría ser un malentendido. Esto indica que existe una oportunidad para educar a los padres sobre los beneficios prolongados de la lactancia materna y su relevancia para la salud de los niños más allá de los 2 años.

D. Resultados para la dimensión manipulación e higiene de los alimentos de la variable Prevención de anemia

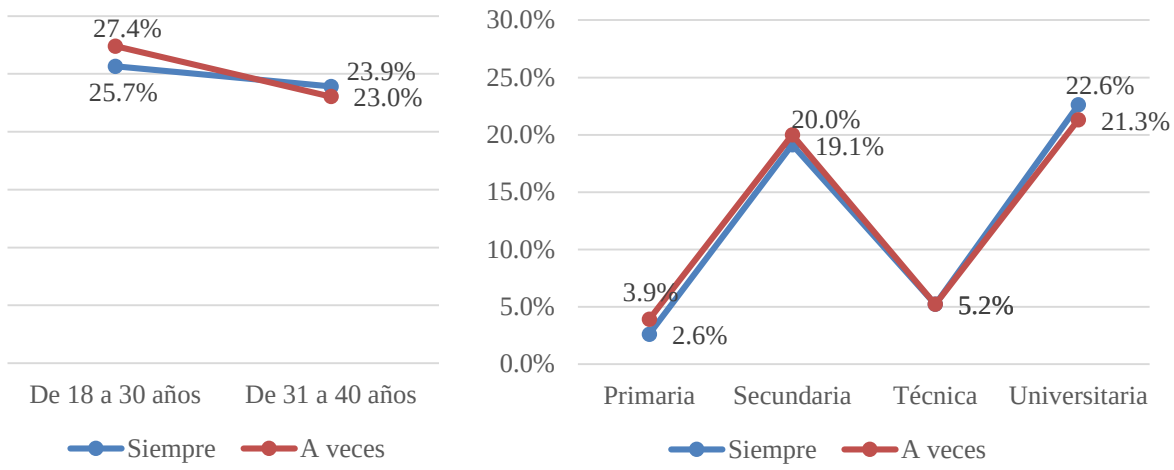
Tabla 42

Manipulación e higiene de los alimentos según edad y grado de instrucción

		Manipulación e higiene de alimentos			
		Siempre		A veces	
		fi	hi%	fi	hi%
Edad	De 18 a 30 años	59	25.7%	63	27.4%
	De 31 a 40 años	55	23.9%	53	23.0%
	Total	114	49.6%	116	50.4%
Grado de instrucción	Primaria	6	2.6%	9	3.9%
	Secundaria	44	19.1%	46	20.0%
	Técnica	12	5.2%	12	5.2%
	Universitaria	52	22.6%	49	21.3%
	Total	114	49.6%	116	50.4%

Figura 42

Manipulación e higiene de los alimentos según edad y grado de instrucción



Interpretación:

La tabla sobre la manipulación e higiene de alimentos revela que el 49.6% de los encuestados realiza estas prácticas "siempre", mientras que el 50.4% lo hace "a veces". Esto muestra una división casi equitativa entre quienes mantienen una rutina constante de higiene y quienes lo hacen de manera intermitente.

En términos de edad, los adultos de 18 a 30 años tienen una mayor proporción en la categoría "siempre" (25.7%) en comparación con los de 31 a 40 años (23.9%), mientras que la categoría "a veces" muestra proporciones inversas, con 27.4% y 23.0%, respectivamente. Esto sugiere que los padres más jóvenes tienden a seguir prácticas de higiene más consistentemente que los de mayor edad, aunque la diferencia no es muy marcada.

En cuanto al grado de instrucción, los padres con educación secundaria (19.1%) y universitaria (22.6%) muestran mayores porcentajes en la categoría "siempre" en comparación con aquellos con educación primaria (2.6%) y técnica (5.2%). Esto indica que un mayor nivel de educación está asociado con una mayor adherencia a prácticas de higiene alimentaria. La distribución en la categoría "a veces" es relativamente alta para todos los niveles de instrucción, lo que sugiere que, aunque se han adoptado prácticas adecuadas en

términos generales, aún hay espacio para mejorar la consistencia en la aplicación de las normas de manipulación e higiene de alimentos.

Relación de los resultados con la teoría:

Los resultados obtenidos muestran una práctica favorable entre los padres o cuidadores del Hospital de Santo Tomás, donde un 49.6% afirma realizar estas acciones "siempre" y un 50.4% "a veces", lo cual refleja una conciencia sobre su importancia, aunque con una implementación todavía inconstante. Esta interpretación se alinea parcialmente con la teoría propuesta por La Liga de la Leche (2022), que enfatiza la necesidad de seguir las normas de higiene en la manipulación de la leche materna para prevenir enfermedades. No obstante, los resultados sugieren que dichas prácticas no se ejecutan con la misma rigurosidad, especialmente entre quienes poseen menor nivel educativo.

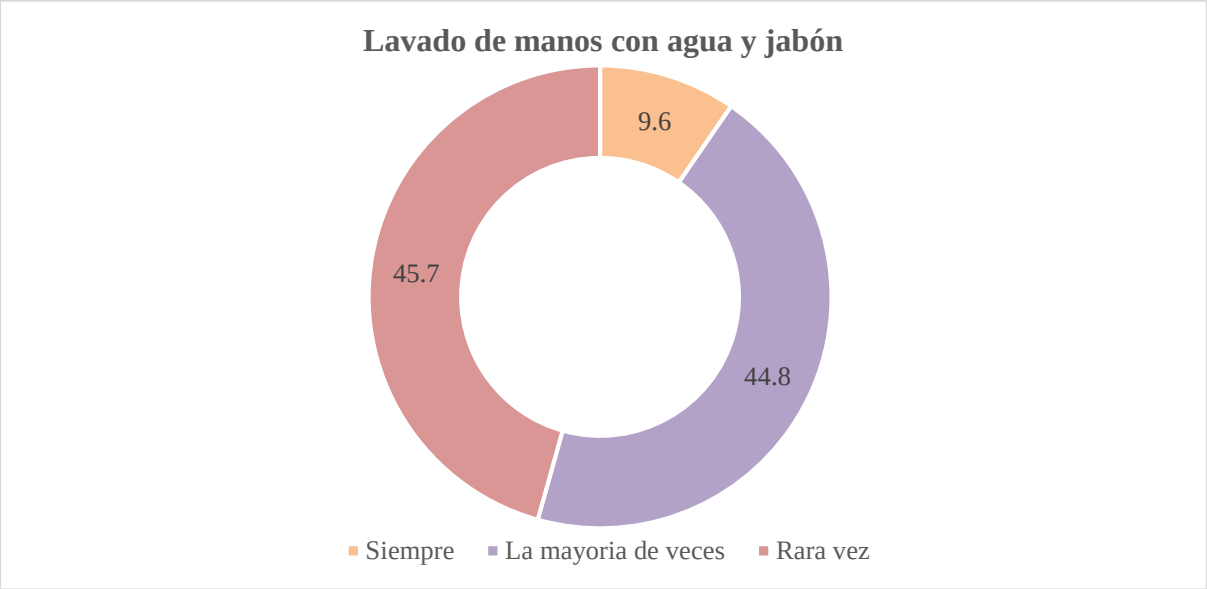
Tabla 43

El lavado de manos con agua y jabón

		Lavado de manos con agua y jabón	
		Frecuencia	Porcentaje
46. ¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas de su niño(a)?	Siempre	22	9.6
	La mayoría de veces	103	44.8
	Rara vez	105	45.7

Figura 43

El lavado de manos con agua y jabón



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra los hábitos relacionados con el lavado de manos antes de preparar las comidas de los niños. Un 9.6% de los encuestados afirma que siempre se lavan las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas. La mayoría, un 44.8%, lo hace la mayoría de las veces, mientras que un 45.7% indica que rara vez lo realiza.

Los datos sugieren que, aunque la mayoría de los encuestados sabe la importancia de la higiene antes de preparar alimentos, una gran proporción de ellos no sigue consistentemente la práctica recomendada de lavarse las manos antes de hacerlo. Solo un pequeño porcentaje (9.6%) asegura hacerlo siempre, mientras que la mayor parte de los encuestados lo realiza de manera ocasional o rara vez. Este comportamiento puede indicar la necesidad de promover aún más la educación sobre la importancia de la higiene en la preparación de alimentos, especialmente en los hogares con niños pequeños, ya que un adecuado lavado de manos es crucial para prevenir enfermedades y asegurar la salud alimentaria.

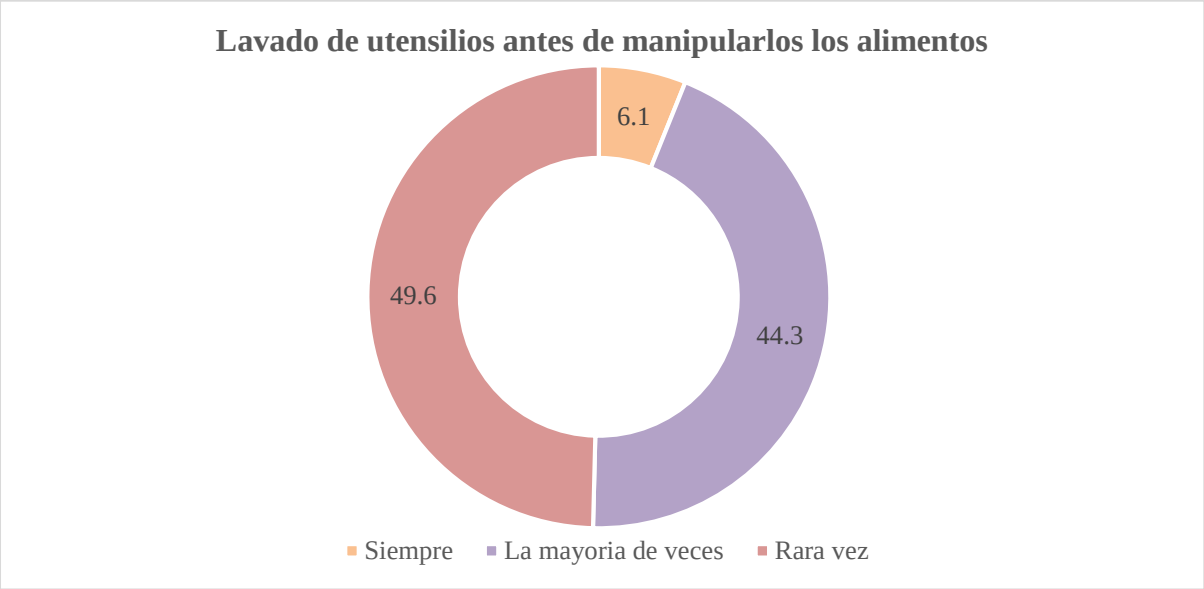
Tabla 44

Lavado de utensilios con legía antes de manipular los alimentos

		Lavado de utensilios con legía antes de manipular los alimentos	
		Frecuencia	Porcentaje
47. ¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a) de 3 a 4 gotas de legía en un litro de agua?	Siempre	14	6.1
	La mayoría de veces	102	44.3
	Rara vez	114	49.6

Figura 44

Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra los hábitos relacionados con el lavado de utensilios de cocina con legía antes de preparar las comidas para los niños. Solo un 6.1% de los encuestados afirma que siempre lava los utensilios con legía diluida en agua antes de la preparación de los alimentos. Un 44.3% lo hace la mayoría de las veces, mientras que un 49.6% indica que rara vez realiza este procedimiento.

Los datos reflejan que una gran parte de los encuestados no está implementando una de las prácticas más recomendadas para garantizar la seguridad alimentaria, como es la desinfección adecuada de los utensilios con legía. Aunque la mayoría de los encuestados (44.3%) lo hace con regularidad, casi la mitad (49.6%) no sigue esta práctica de manera consistente. Esto puede señalar una falta de conocimiento o recursos para aplicar correctamente medidas de desinfección, lo cual es fundamental para evitar la contaminación cruzada y garantizar la seguridad en la preparación de alimentos para los niños. La educación en cuanto a la importancia de este procedimiento debe ser una prioridad para reducir los riesgos de enfermedades transmitidas por alimentos.

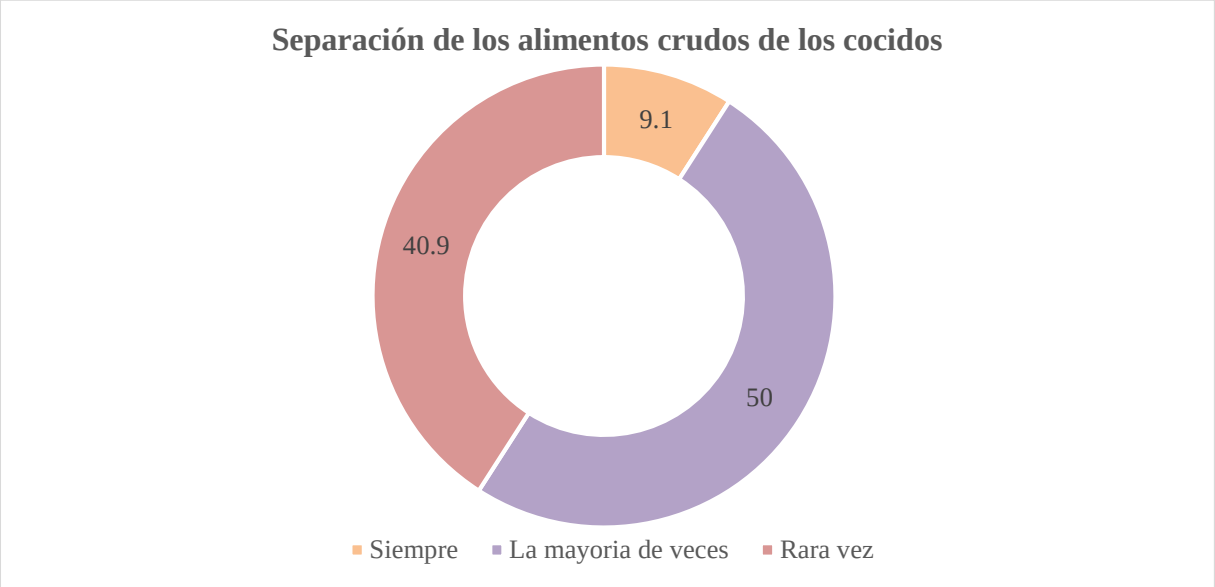
Tabla 45

La separación de los alimentos crudos de los cocidos

		Separación de los alimentos crudos de los cocidos	
		Frecuencia	Porcentaje
48. ¿Usted separa los alimentos crudos de los cocidos?	Siempre	21	9.1
	La mayoría de veces	115	50
	Rara vez	94	40.9

Figura 45

La separación de los alimentos crudos de los cocidos



Análisis e interpretación:

La tabla y figura presenta los hábitos relacionados con la separación de alimentos crudos de los cocidos. Un 9.1% de los encuestados afirma que siempre separa estos alimentos, mientras que un 50% lo hace la mayoría de las veces. Un 40.9% restante indica que rara vez sigue esta práctica.

Los resultados muestran que, aunque la mitad de los encuestados (50%) mantiene un hábito regular de separación de alimentos crudos de los cocidos, aún hay un porcentaje considerable (40.9%) que no lo realiza con frecuencia. Esta falta de separación adecuada podría aumentar el riesgo de contaminación cruzada, lo que puede ser perjudicial para la salud, especialmente en la preparación de alimentos para niños. Es fundamental reforzar las

prácticas de higiene y seguridad alimentaria, proporcionando información y estrategias para lograr que la separación de alimentos se haga de manera consistente, reduciendo así los riesgos asociados a la ingestión de alimentos contaminados.

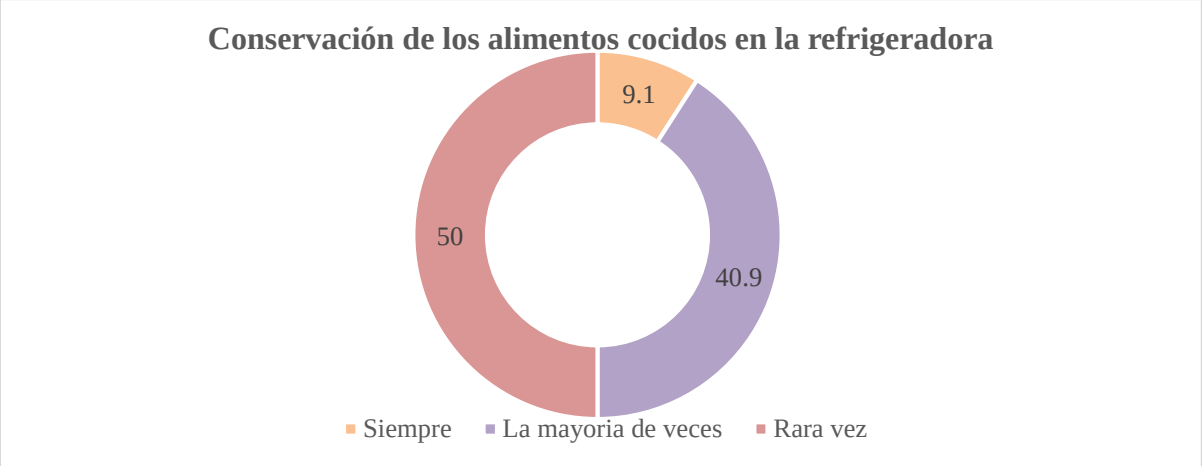
Tabla 46

Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora

		Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora	
		Frecuencia	Porcentaje
49. ¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?	Siempre	21	9.1
	La mayoría de veces	94	40.9
	Rara vez	115	50

Figura 46

Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora



Análisis e interpretación:

La tabla y figura muestra los hábitos de conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora. Un 9.1% de los encuestados indica que siempre conserva los alimentos cocidos en la refrigeradora, mientras que un 40.9% lo hace la mayoría de las veces. Un 50% restante afirma que rara vez conserva los alimentos de esta manera.

Los resultados indican que, aunque un 40.9% de los encuestados tiene el hábito de conservar los alimentos cocidos en la refrigeradora en la mayoría de las ocasiones, la mitad de ellos (50%) rara vez sigue esta práctica. La conservación adecuada de los alimentos cocidos en la refrigeradora es esencial para evitar la proliferación de bacterias y prevenir enfermedades alimentarias. Es necesario educar a los padres o cuidadores sobre la

importancia de este hábito para garantizar la seguridad alimentaria, especialmente en hogares con niños pequeños que son más vulnerables a las infecciones.

5.1.2. Resultados cualitativos

5.1.2.1. Guía de observación

Tabla 47
Guía de observación

N°	DATOS A CONSIDERAR	*SI*	*NO*	*OBSERVACIÓN*
1	El Hospital de Santo Tomas cuenta con un ambiente adecuado en el área de CRED	X		
2	El Hospital de Santo Tomas cuenta con un plan anual institucional		X	Cada área cuenta con un plan de trabajo, el plan institucional falta actualizar es plan es del año 2014
3	El hospital de Santo Tomás cuenta con un plan de comunicación		x	El área de relaciones públicas fue creada hace poco, es por eso que no tiene un plan de comunicación
4	La institución cuenta con estrategias comunicativas		x	Todos los trabajos de difusión son improvisados
5	Que productos comunicativos tienen:			
	a. Radiofónicos	x		Se tiene un programa radial que es dirigido por la Red de salud Chumbivilcas, que es emitido una hora a la semana
	b. Gráficos	x		Todos los materiales gráficos entregados por la Red de Salud Chumbivilcas, no son actualizados.
	c. Audiovisuales		x	No se cuenta con ningún material audiovisual elaborado por el hospital de Santo Tomas
6	Cuentan con espacios comunicativos	x		El área de CRED cuenta con un salón multiusos y una sala materna donde se hacen las sesiones demostrativas
7	Los padres o cuidadores de hijos menores de 5 años acuden con frecuencia a las sesiones demostrativas	x		
8	El personal de salud realiza visitas domiciliaras a las familias	x		
9	Plantean actividades con padres o cuidadores	x		
10	Hay participación de los asistentes a las charlas y/o sesiones demostrativas	x		

El Hospital de Santo Tomás cuenta con un ambiente adecuado en el área de Crecimiento y Desarrollo (CRED), lo que es favorable para las actividades de prevención de la anemia en niños menores de 5 años. Sin embargo, se observa una falta de planificación estratégica, ya que el hospital de Santo Tomás carece de un plan anual institucional actualizado y no cuenta con un plan de comunicación. Las estrategias comunicativas que se utilizan son improvisadas, lo que demuestra la ausencia de un enfoque sistemático en la difusión de información crucial para la prevención de la anemia.

En cuanto a los productos comunicativos, el hospital de Santo Tomás depende en gran medida de la Red de Salud Chumbivilcas para la distribución de materiales gráficos y la emisión de un programa radial semanal. No obstante, estos materiales no son actualizados regularmente y el hospital de Santo Tomás no cuenta con materiales audiovisuales propios, lo cual limita la efectividad de las campañas de comunicación y educación en salud.

A pesar de contar con espacios adecuados como un salón multiusos y una sala materna para realizar sesiones demostrativas, el hospital de Santo Tomás muestra carencias en la planificación de actividades con los padres o cuidadores y en la realización de visitas domiciliarias por parte del personal de salud. Aunque hay una buena participación de los padres o cuidadores en las sesiones demostrativas, la falta de organización y recursos comunicativos adecuados reduce la efectividad de las iniciativas para prevenir la anemia en la comunidad.

5.1.2.2. Entrevista aplicada

Tabla 48

Comparación de respuestas de las entrevistas aplicadas

Tema	Lic. Dania Mamani (Personal de CRED)	Lic. Efani Mendoza (jefe de Nutrición)	Lic. Orlando Ojeda (Encargado del área de Imagen Institucional)
Producción radial	• Considera que los programas radiales son importantes para llegar a las madres en zonas rurales. • Menciona que la frecuencia de estos programas no es suficiente para tener un impacto significativo.	• Destaca que los programas radiales ayudan a difundir información sobre nutrición y prevención de anemia. • Sugiere aumentar la frecuencia de las emisiones para reforzar los mensajes de salud.	• Resalta que la producción radial es una de las principales herramientas de comunicación utilizada por el hospital de Santo Tomás. • Indica que la programación actual es limitada y que sería beneficioso aumentar su periodicidad.
Espacios comunicativos	• Señala la falta de material gráfico disponible para reforzar las acciones educativas en CRED. • Identifica la página de Facebook del hospital de Santo Tomás como un canal utilizado, pero con un alcance limitado.	• Menciona que los talleres son fundamentales para educar a las madres sobre la prevención de la anemia, pero reconoce la baja participación de las madres. • Propone crear más materiales didácticos y accesibles.	• Informa que el hospital de Santo Tomás cuenta con una página de Facebook, pero sugiere que debería haber un sitio web funcional para difundir información de manera más eficiente. • Subraya la importancia de mejorar la comunicación visual.
Alimentación en hierro	• Considera esencial educar a las madres sobre la correcta alimentación con hierro, pero indica que a veces es difícil que sigan las recomendaciones.	• Enfatiza la importancia de una alimentación rica en hierro para prevenir la anemia. • Recomienda que las sesiones educativas incluyan demostraciones prácticas sobre la preparación de alimentos ricos en hierro.	• Apoya las iniciativas para promover la alimentación con hierro a través de campañas de comunicación, pero indica que se necesitan más recursos y apoyo institucional para llegar a toda la población.

En general, las entrevistas realizadas con el personal de salud y comunicación del hospital de Santo Tomás revelan una preocupación compartida sobre la eficacia de las estrategias actuales para la prevención de la anemia infantil, particularmente en relación con

la producción radial, los espacios comunicativos, y la promoción de una alimentación rica en hierro. Todos los entrevistados coinciden en que los programas radiales son una herramienta valiosa para llegar a las comunidades, especialmente en áreas rurales, aunque señalan que la frecuencia y el alcance de estos programas son insuficientes para lograr un impacto significativo. Además, se destaca la necesidad de mejorar y diversificar los espacios comunicativos, con énfasis en la creación de materiales didácticos y el uso de plataformas digitales para reforzar los mensajes de salud.

En cuanto a la promoción de la alimentación con hierro, los entrevistados subrayan la importancia de educar a las madres sobre las prácticas alimenticias adecuadas para prevenir la anemia. Sin embargo, también reconocen desafíos en la implementación, como la dificultad de asegurar que las recomendaciones sean seguidas y la baja participación en talleres educativos. En conjunto, estas entrevistas sugieren que, si bien se han hecho esfuerzos significativos en la comunicación y educación sobre la anemia infantil, aún existen áreas clave que requieren mejoras y mayor apoyo institucional para aumentar la efectividad de las intervenciones actuales.

5.2. Prueba de hipótesis

5.2.1. Hipótesis general

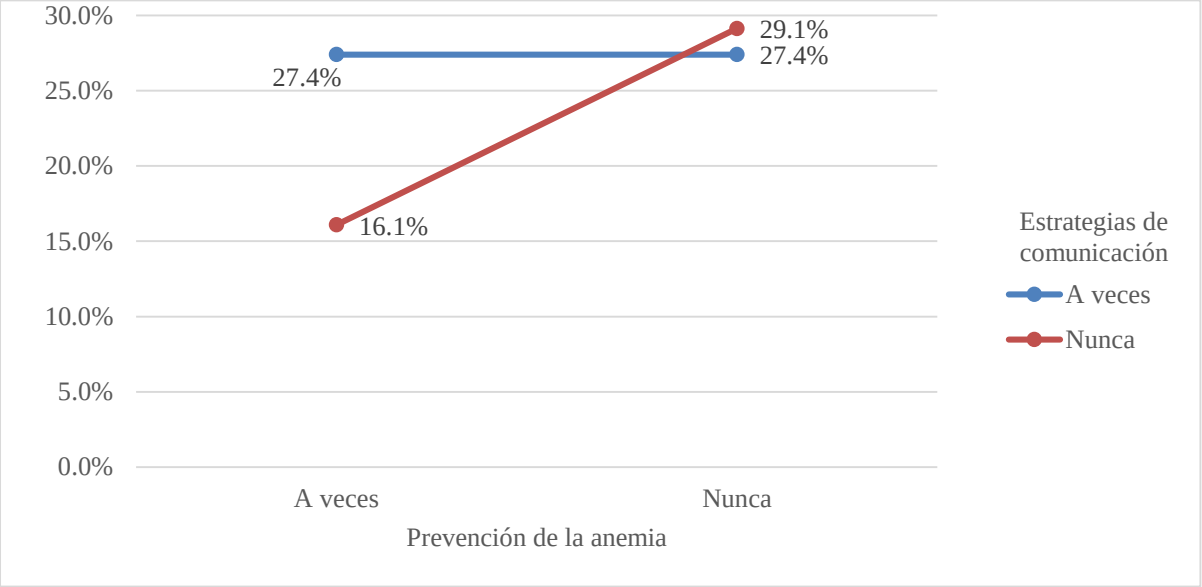
Tabla 49

Cruce entre estrategias comunicativas y la prevención de la anemia

Prevención de la anemia	Estrategias de comunicación				Total	
	A veces		Nunca			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
A veces	63	27.4%	37	16.1%	100	43.5%
Nunca	63	27.4%	67	29.1%	130	56.5%
Total	126	54.8%	104	45.2%	230	100.0%

Figura 47

Cruce entre estrategias comunicativas y la prevención de la anemia



Análisis e interpretación:

La tabla muestra una correlación entre las estrategias de comunicación y la prevención de la anemia. Del total de encuestados, aquellos que utilizan estrategias de comunicación "a veces" presentan una distribución equilibrada entre la prevención de la anemia "a veces" y "nunca". Sin embargo, entre quienes no aplican estas estrategias, hay una mayor tendencia a no prevenir la anemia, con un 29.1% de estos casos comparado con el 16.1% de quienes utilizan estrategias "a veces". Esto indica que la ausencia de estrategias comunicativas adecuadas se asocia con una menor prevención de la anemia.

Este análisis sugiere que la implementación de estrategias de comunicación podría mejorar la prevención de la anemia. La mayor proporción de personas que no usan estrategias de comunicación tiende a no prevenir la anemia, mientras que aquellos que las aplican tienen una mejor distribución entre la prevención y la falta de ella. Por lo tanto, fortalecer las estrategias de comunicación en el hospital de Santo Tomás podría aumentar la eficacia de las prácticas preventivas contra la anemia en niños menores de cinco años.

A. Hipótesis planteadas

- Hipótesis nula (H_0): Las estrategias comunicativas no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.
- Hipótesis alterna (H_1): Las estrategias comunicativas aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

B. Correlación de Spearman

Tabla 50

Correlación de Spearman entre las estrategias comunicativas y la prevención de anemia

		Estrategias de comunicación
Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	0.145
	Sig. (bilateral)	0.028
	N	230

Los resultados demuestran un nivel de significancia de $p = 0.028$, siendo este valor menor a 0.05. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Este resultado evidencia que la correlación es positiva y su grado de correlación es baja. En otras palabras, existe relación entre las estrategias comunicativas y la prevención de anemia, pero esto no es un factor determinante (correlación débil).

C. Interpretación de la hipótesis

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ende: Las estrategias comunicativas aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

5.2.2. Hipótesis especifica primera

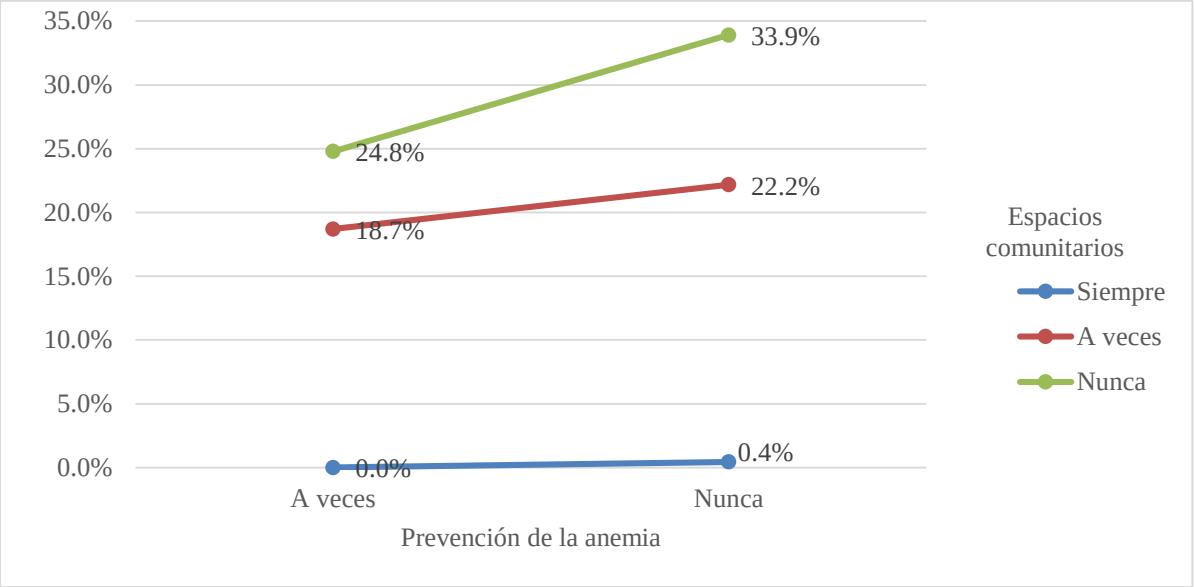
Tabla 51

Cruce entre espacios comunitarios y la prevención de la anemia

Prevención de la anemia	Espacios comunicativos						Total	
	Siempre		A veces		Nunca			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
A veces	0	0.0%	43	18.7%	57	24.8%	100	43.5%
Nunca	1	0.4%	51	22.2%	78	33.9%	130	56.5%
Total	1	0.4%	94	40.9%	135	58.7%	230	100.0%

Figura 48

Cruce entre espacios comunitarios y la prevención de la anemia



Análisis e interpretación:

En la tabla proporcionada, los datos muestran que la mayoría de los participantes en la categoría de "Nunca" en los espacios comunitarios (33.9%) también tienden a no prevenir la anemia, mientras que aquellos en la categoría de "A veces" en los espacios comunicativos (24.8%) también tienden a prevenir la anemia en una proporción similar. La categoría "Siempre" en los espacios comunitarios es extremadamente baja (0.4%), lo que sugiere que el número de individuos que participa regularmente en estos espacios es mínimo.

La falta de correlación es evidente porque los porcentajes de las respuestas sobre la prevención de la anemia no se distribuyen de manera consistente con el uso de espacios comunicativos. Es decir, la frecuencia de participación en espacios comunicativos no muestra una asociación clara con una mayor o menor frecuencia en la prevención de la anemia. Esto indica que la participación en espacios comunitarios no está relacionada significativamente con la prevención de la anemia, lo que sugiere que otros factores, como la educación directa sobre la salud o el acceso a servicios médicos, podrían ser más influyentes en la prevención de la anemia.

A. Hipótesis planteadas

- Hipótesis nula (H_0): Los espacios comunitarios no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.
- Hipótesis alterna (H_1): Los espacios comunitarios aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

B. Correlación de Spearman

Tabla 52
Correlación de Spearman entre los espacios comunitarios y la prevención de anemia

		Espacios comunitarios
Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	0.027
	Sig. (bilateral)	0.686
	N	230

Los resultados demuestran un nivel de significancia de $p = 0.686$, siendo este valor mayor a 0.05. Por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

C. Interpretación de la hipótesis

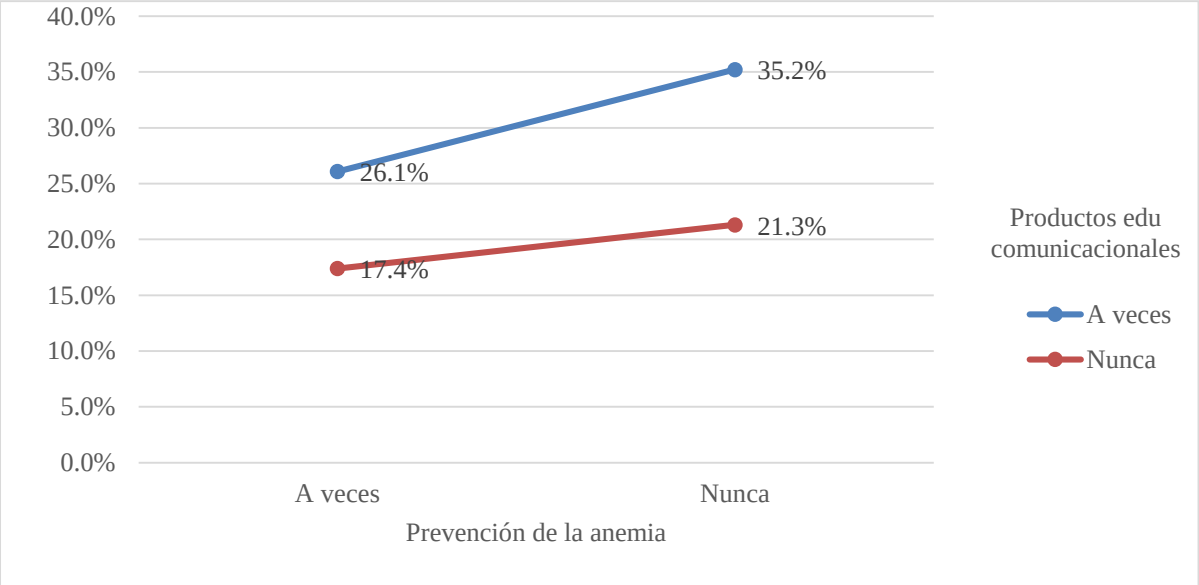
Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por ende: Los espacios comunicativos no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

5.2.3. Hipótesis especifica segunda

Tabla 53
Cruce entre productos educomunicacionales y la prevención de la anemia

Prevención de la anemia	Productos educomunicacionales				Total	
	A veces		Nunca			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
A veces	60	26.1%	40	17.4%	100	43.5%
Nunca	81	35.2%	49	21.3%	130	56.5%
Total	141	61.3%	89	38.7%	230	100.0%

Figura 49
Cruce entre productos educomunicacionales y la prevención de la anemia



Análisis e interpretación:

En la tabla proporcionada, se observa que la distribución de la prevención de la anemia en relación con el uso de productos educomunicacionales no muestra una correlación clara. Entre aquellos que usan productos educomunicacionales "A veces", el porcentaje de

prevención de la anemia es de 43.5%, mientras que entre quienes no usan estos productos, el porcentaje es del 56.5%. Estos porcentajes sugieren que, aunque hay una proporción considerable de personas que utilizan productos educomunicacionales, no hay una diferencia significativa en la frecuencia con que se previene la anemia entre los que los usan y los que no.

La ausencia de correlación se debe a que la participación en el uso de productos educomunicacionales no se asocia consistentemente con una mayor prevención de la anemia. A pesar de que un número mayor de personas que no utilizan estos productos también previene la anemia, esto no indica una relación directa. Los productos educomunicacionales, como radio, materiales impresos, o medios digitales, parecen no influir significativamente en la prevención de la anemia, lo que sugiere que otros factores, como la educación personal o el acceso a atención médica, podrían tener un impacto más determinante en la prevención de esta condición.

A. Hipótesis planteadas

- Hipótesis nula (H_0): Los productos educomunicacionales no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022
- Hipótesis alterna (H_1): Los productos educomunicacionales aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

B. Correlación de Spearman

Tabla 54

Correlación entre los productos educomunicacionales y la prevención de anemia

		Productos comunicativos
Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	0.023
	Sig. (bilateral)	0.723
	N	230

Los resultados demuestran un nivel de significancia de $p = 0.723$, siendo este valor mayor a 0.05. Por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

C. Interpretación de la hipótesis

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por ende: Los productos educomunicacionales no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

5.2.4. Hipótesis especifica tercera

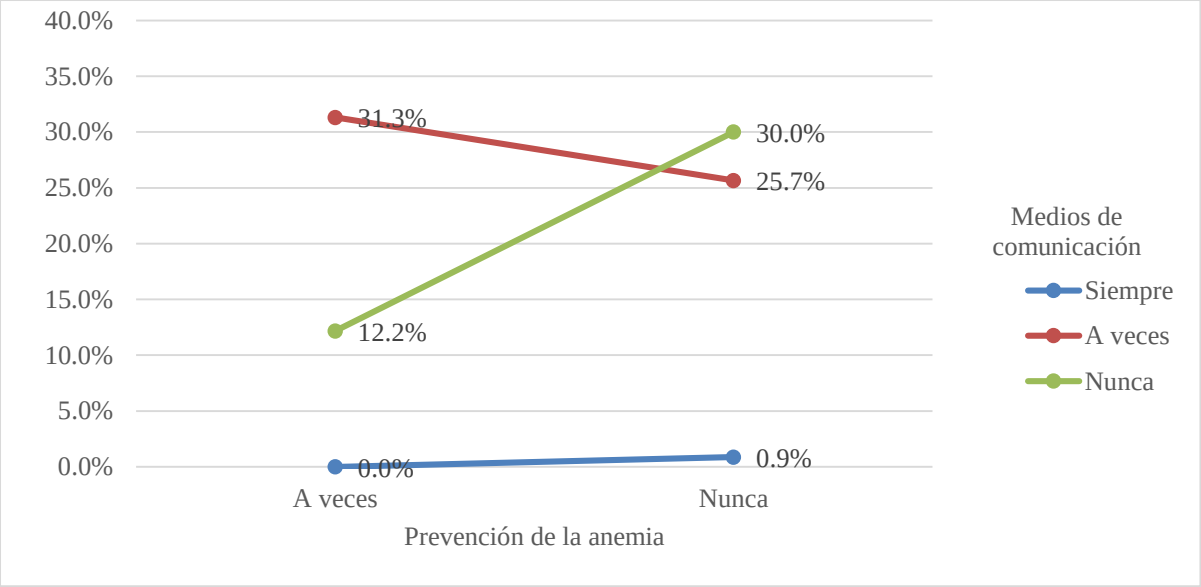
Tabla 55

Cruce entre medios de comunicación y la prevención de la anemia

Prevención de la anemia	Medios de comunicación						Total	
	Siempre		A veces		Nunca			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
A veces	0	0.0%	72	31.3%	28	12.2%	100	43.5%
Nunca	2	0.9%	59	25.7%	69	30.0%	130	56.5%
Total	2	0.9%	131	57.0%	97	42.2%	230	100.0%

Figura 50

Cruce entre medios de comunicación y la prevención de la anemia



Análisis e interpretación:

En la tabla proporcionada, se observa una correlación entre el uso de medios de comunicación y la prevención de la anemia. El análisis muestra que entre aquellos que recurren a los medios de comunicación "A veces", el porcentaje de prevención de la anemia es del 43.5%. Este grupo incluye a un porcentaje significativo de individuos que previenen la anemia, mientras que el uso de medios de comunicación es menor. Por otro lado, en el grupo que nunca utiliza medios de comunicación, el porcentaje de prevención de la anemia es del 56.5%, lo que indica que la falta de exposición a estos medios está asociada con una mayor prevención de la anemia.

La correlación observada sugiere que el uso frecuente de medios de comunicación puede estar asociado a la mejora de la prevención de la anemia. Esto podría deberse a que la información proporcionada a través de estos medios tiene un grado de impacto en la población que busca mejorar su calidad de vida, mientras que la exposición a medios de comunicación puede aumentar. La correlación positiva sugiere que estos medios de comunicación están logrando impactar positivamente en la prevención de la anemia en el grupo estudiado.

A. Hipótesis planteadas

- Hipótesis nula (H_0): Los medios de comunicación no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022
- Hipótesis alterna (H_1): Los medios de comunicación aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

B. Correlación de Spearman

Tabla 56
Correlación entre los medios de comunicación y la prevención de anemia

		Medios de comunicación y redes sociales
Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	0.239
	Sig. (bilateral)	0
	N	230

Los resultados demuestran un nivel de significancia de $p = 0.000$, siendo este valor menor a 0.05. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Este resultado evidencia que la correlación es positiva y su grado de correlación es moderada. En otras palabras, existe relación entre los medios de comunicación y la prevención de anemia, siendo este un factor relativamente determinante (correlación débil).

C. Interpretación de la hipótesis

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ende: Los medios de comunicación aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.

5.3. Discusión

Para el objetivo general: "definir el aporte de las estrategias comunicativas a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomas, provincia de Chumbivilcas, 2022". Los resultados de esta investigación reflejan que las estrategias comunicativas en el Hospital de Santo Tomás tienen un impacto variado en la prevención de la anemia. La literatura revisada, como la investigación de Bravo (2019), muestra que las estrategias educativas pueden ser efectivas para aumentar el conocimiento de los padres sobre la anemia y mejorar las prácticas alimenticias. Sin embargo, en este estudio, las estrategias comunicativas actuales en el hospital de Santo Tomás no parecen alcanzar el nivel de eficacia observado en otros contextos. Los datos sugieren que mientras que los medios de comunicación muestran una correlación positiva con la prevención de la anemia,

otros recursos como los espacios comunitarios y productos educomunicacionales no han logrado una correlación significativa. Esto indica una posible necesidad de revisar y mejorar las estrategias implementadas, adaptándolas mejor a las necesidades específicas de la comunidad y asegurando una implementación efectiva que pueda reflejar los resultados positivos observados en estudios similares.

Para el primer objetivo específico: "analizar el aporte de los espacios comunicativos a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022". El análisis revela que los espacios comunicativos no muestran una correlación significativa con la prevención de la anemia. Este hallazgo puede estar relacionado con una falta de adecuación de estos espacios a las necesidades y realidades de la población objetivo. La investigación de Pacheco (2020) sugiere que la consejería personalizada y las visitas domiciliarias son estrategias efectivas en otros contextos, lo que implica que los espacios comunicativos deben ser mejor diseñados y adaptados para alinearse más estrechamente con las necesidades de los usuarios.

La falta de correlación en este estudio sugiere que los espacios actuales podrían no estar siendo utilizados plenamente. La revisión y posible reestructuración de estos espacios podrían mejorar su efectividad en la prevención de la anemia. Esta necesidad de adaptación y evaluación más profunda también está respaldada por el estudio de Gonzales (2022), que explora la relevancia de los espacios comunicativos locales en la prevención de la anemia y la importancia de ajustar las estrategias para responder a las necesidades de la comunidad.

Para el segundo objetivo específico: "describir el aporte de los productos educomunicacionales a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el hospital Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022". Los resultados indican que los productos educomunicacionales no han tenido un impacto significativo en la prevención de la anemia. Esto puede deberse a una falta de diversidad o a una inadecuada adaptación de los materiales

educativos a las características culturales y socioeconómicas de la población. La investigación de Quintana & Raime (2019) respalda la necesidad de una adecuada adaptación y variedad en los productos educativos para captar el interés y motivar cambios en las prácticas de cuidado infantil.

Además, estudios como el de Turpo (2018), sugieren que la calidad y la variedad de los productos educomunicacionales son cruciales para su efectividad. Los resultados revelan que, aunque se han utilizado productos educomunicacionales, estos pueden no haber sido suficientemente efectivos o apropiados para las necesidades de la comunidad. Se recomienda una revisión exhaustiva de los productos actuales y una adaptación basada en las características específicas de la población para mejorar su impacto en la prevención de la anemia.

Para el tercer objetivo específico: "Analizar el aporte de los medios comunicativos a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022". Los medios comunicativos muestran una correlación positiva con la prevención de la anemia, lo que resalta su efectividad en la transmisión de información crucial para la salud pública. Este hallazgo es consistente con los resultados de Ramírez & Valverde (2022), que encontraron una relación significativa entre la comunicación estratégica y la prevención de anemia. La efectividad de los medios comunicativos en este estudio sugiere que las estrategias de comunicación utilizadas son adecuadas para llegar a la población y facilitar cambios positivos en la prevención de la anemia. No obstante, para maximizar su impacto, se deben continuar optimizando estos medios, asegurando que la información llegue de manera clara y accesible a todos los padres o cuidadores. La integración de medios tradicionales y digitales puede ofrecer una plataforma más robusta para educar a la comunidad sobre la prevención de la anemia, mejorando así la eficacia general de las estrategias comunicativas del hospital de Santo Tomás.

CONCLUSIONES

Primera.

Las estrategias comunicativas aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás de la provincia de Chumbivilcas; pues, los padres y cuidadores que tomaron en cuenta algunas estrategias de comunicación son los que llegaron a prevenir la anemia en los menores a su cuidado. La prueba de Spearman indica una correlación positiva, cuyo grado de relación es débil entre las estrategias comunicativas y la prevención de la anemia.

Sin embargo, se requiere diseñar e implementar estrategias de comunicación adecuadas y novedosas tomando en consideración espacios comunicativos, preferidos por los padres y cuidadores, como la consejería personalizada y las sesiones demostrativas; asimismo, se utilizarían de forma complementaria productos comunicativos radiofónicos, audiovisuales, impresos y digitales, eso significa que por igual se considerarán medios de comunicación de masas, medios digitales y redes sociales.

Segunda.

Los espacios comunicativos no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás de la provincia de Chumbivilcas. La prueba de Spearman no indica una correlación positiva entre los espacios comunicativos y prevención de la anemia.

Este conclusión evidencia que el área de CRED del hospital de Santo Tomás en mención, no selecciona ni prioriza espacios de interrelación adecuados con padres y cuidadores de niños menores de 5 años; por lo que es importante, considerar que los encuestados en relación a los diversos espacios comunicativos, prefieren espacios cotidianos como las consejerías personalizadas y espacios deliberativos como las reuniones comunales

en las que se desarrollen sesiones demostrativas sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, multimicronutrientes, lactancia exclusiva e higiene de los alimentos.

Tercero.

Los productos educomunicacionales no aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás de la provincia de Chumbivilcas. Esta conclusión se debe a que los diversos productos comunicativos que utiliza el área del CRED son desfasados y poco atractivos para el público objetivo o usuarios del servicio.

De los resultados cualitativos y cuantitativos se desprende que las estrategias comunicativas deberán considerar principalmente productos comunicativos radiofónicos, audiovisuales y digitales antes que impresos sobre sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, multimicronutrientes, lactancia exclusiva e higiene de los alimentos.

Cuarta.

Los medios de comunicación aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás en la provincia de Chumbivilcas. La prueba de Spearman revela una correlación positiva con un grado de relación moderado.

De la investigación se concluye que las estrategias de comunicación utilizarían de forma complementaria medios de comunicación de masas como la radio y la televisión; asimismo, medios digitales como la plataforma web institucional y red social institucional del Hospital de Santo Tomas. En estos medios de comunicación se enfatizarían temas vinculados al consumo de alimentos ricos en hierro, multimicronutrientes, lactancia exclusiva e higiene de los alimentos.

RECOMENDACIONES

Primera.

Se recomienda al Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas diseñar, implementar y evaluar estrategias comunicativas para prevenir y atender la anemia en niños menores de 5 años, recogiendo, a manera de diagnóstico, las preferencias de los padres, madres y cuidadores de los menores en el uso y consumo de espacios comunicativos, productos educomunicacionales y medios de comunicación adecuados.

Asimismo, que el Hospital de Santo Tomas a través del área CRED articule esfuerzos con los programas sociales y la Municipalidad Provincial de Chumbivilcas para atender la problemática de la anemia de forma conjunta y completa, llegando a cubrir los 8 distritos que conforman la provincia.

Segunda.

Se recomienda al Hospital de Santo Tomas que las estrategias de comunicación consideren espacios comunicativos festivos, cotidianos y deliberativos; priorizando dentro de todos ellos, la consejería personalizada y sesiones demostrativas sobre atención y prevención de la anemia con participación de padres y cuidadores e niños menores de 5 años.

Asimismo, el uso de espacios comunicativos fuera del hospital de Santo Tomas debe ser una elección y priorización que permite interrelacionarse con padres y cuidadores que no acuden periódicamente por temas vinculados a la anemia al establecimiento de salud.

Tercera.

Se recomienda en el marco de las estrategias de comunicación, diseñar, validar, producir y distribuir productos comunicativos radiofónicos, audiovisuales, gráficos y digitales que sean actuales y atractivos.

Los contenidos para la atención y prevención de la anemia en niños menores de 5 años deben considerar el consumo de alimentos ricos en hierro, los multimicronutrientes, la

lactancia exclusiva y la manipulación e higiene de los alimentos como temas eje dirigidos para padres y cuidadores de estos menores.

Cuarta.

Recomendamos que las estrategias de comunicación consideren el uso complementario de medios de comunicación de masas como la radio y la televisión; asimismo, la plataforma web y las redes sociales del Hospital de Santo Tomás.

Del mismo modo, la periodicidad y frecuencia continúa de la producción de contenidos y difusión a través de los medios de comunicación de temas como el consumo de alimentos ricos en hierro, multimicronutrientes, lactancia exclusiva, manipulación e higiene de los alimentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acunzo, M., Pafumi, M., Torres, C., & Stella, M. (2016). *Manual de Comunicación para el Desarrollo Rural.* Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Obtenido de https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/55f7f04b-9abe-40b7-aed0-38a4260d3d86/content

Albornoz, E., Guzmán, M., Sidel, K., Chuga, J., González, J., Herrera, J., . . . Marina, L. (2023). *Metodología de la Investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación.* Quito: Mawil Publicaciones de Ecuador. doi:https://doi.org/10.26820/978-9942-622-59-4

Alegria, R. (2011). *La radio en la prevención de la desnutrición crónica infantil del distrito deAccha, provincia de Paruro, departamento del Cusco. Cusco.* Cusco: Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco.

Alvarez, A., Guzmán, E., Higuera, J., & López, J. (2021). *Metodología de la Investigación en Enfermería: Elementos para elaborar un proyecto de investigación.* Ciudad de México: Ediciones La Biblioteca, S.A. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/379197457_Descripcion_de_poblacion_muestra_y_muestreo

Arenas, S., & Laurente, E. (2020). Propuesta de estrategias comunicativas para el empoderamiento de las mujeres Comunidad Campesina de Umachurco, distrito de San Salvador - Calca 2019. *Pregrado.* Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco. Obtenido de https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5661/253T20200366_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación.* Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL. Obtenido de https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

Barrera, M. (2020). El significado del espacio como herramienta de comunicación en protocolo. *Estudios Institucionales*, 07-20. Obtenido de https://revistas.uned.es/index.php/EEII/article/view/26055/pdf

Bravo, J. (2019). Estrategias educativas para la prevención de la anemia ferropénica en menores de 10 años del Centro de Salud La Bonita 2018. *Pregrado.* Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán. Obtenido de https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10105/1/TUTENF032-2019.pdf

Bustamante, E. (2012). La promoción de la salud desde la comunicación interna. *Revista de Comunicación y Salud*, 79-90. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4500253.pdf

Cajias. (2019). *Análisis de las estrategias de comunicación para la salud y su recepción en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, que acuden al hospittal dl dia TRINITARIA.* Guayaquil.2018. Licenciatura en Ciencias de la Comunicación Social. Universidad de Guayaquil.

Cajias, o. (2019). *Análisis de las estrategias de comunicación para la salud y su recepcion en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al hospital del dia TRINITARIA.* Guayaquil. 2018. Licenciatura en Ciencias de la Comuinicacion Social Universidad de Guayaqiuil.

Califano, B. (2015). Los medios de comunicación, las noticias y su influencia sobre el sistema político. *Revista Mexicana de Opinión Pública*, 61-78. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/pdf/rmop/n19/2448-4911-rmop-19-00007.pdf

Cámara de Comercio, Industria, Servicios, Turismo y de la Producción del Cusco. (18 de Octubre de 2022). *Cusco y La Convención: provincias con mayor porcentaje de anemia y desnutrición en niños*. Obtenido de https://www.camaracusco.org/cusco-y-la-convencion-provincias-con-mayor-porcentaje-de-anemia-y-desnutricion-en-ninos/#:~:text=En%20el%20caso%20de%20la,en%20156%20(%2B3%25)

Casado, J. (2022). *Recuerdos y confesiones de cincuenta años de pediatría.* Madrid: Kailas Editorial. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=YztvEAAAQBAJ&pg=PT109&dq=anemia+en+ni%C3%B1os&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiT_JjQqZf4AhXhArkGHfhTDYY4KBDoAXoECAoQAg#v=onepage&q=anemia%20en%20ni%C3%B1os&f=true

Cebrián, C. (04 de Junio de 2019). *Las claves de la comunicación interpersonal*. Obtenido de https://www.unir.net/salud/revista/las-claves-de-la-comunicacion-interpersonal/#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20interpersonal%20es%20el,esencial%20en%20las%20relaciones%20humanas.

Chavez, M., Rojas, M., & Barredo, D. (2019). Análisis de la percepción de las madres frente a la estrategia comunicacional intramural para combatir la anemia en Perú. Estúdio de caso sobre la suplementación de micronutrientes a partir de un centro de salud en Lima. *Revista Salud Uninorte*, vol. 35, núm. 3.

Concepto. (23 de Febrero de 2024). *Relaciones interpersonales*. Obtenido de https://concepto.de/relaciones-interpersonales/

Consejo de Europa. (23 de Febrero de 2024). *Medios de comunicación*. Obtenido de https://www.coe.int/es/web/compass/media

Córdova, A., Méndez, C., & Robles, P. (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 año a 5 años en Perú. *Revista Chilena Nutricional*, 925-932. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v47n6/0717-7518-rchnut-47-06-0925.pdf

Direccion Regional de Salud Cusco. (2017). *Plan Regional de reducción y control de la anemia.* Cusco: Gobierno Regional del Cusco.

Dominguez, E. (2012). *Medios de comunicación masiva.* Estado de México: RED TERCER MILENIO S.C. Obtenido de https://www.aliat.click/BibliotecasDigitales/comunicacion/Medios_de_comunicacion_masiva.pdf

Educalingo. (23 de Febrero de 2024). *Diccionario*. Obtenido de https://educalingo.com/es/dic-es/radiofonico

Elvis et al. (2020). *estrategias de Comunicacion.* colombia: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Elvis et al. (2020). *Estrategias de comunicacion.* colombia: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Elvis Et al. (2020). *Estrategias de comunicación.* colombia: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Elvis et al. (2020). *Estrategias de Comunicacion* . colombia: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Feo, C., & Feo, O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saúde em Debate*, 84-95.

Fleitas, M. (2009). Comunicacion en procesos de trabajo. *Realyc*, 1-6.

Flores, B., & Romero, S. (2015). Estrategia de comunicación participativa para la promoción de la Reserva Ecológica Arqueológica y Alimentaria del distrito de Ccorca - Cusco. *Pregrado.* Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (15 de Abril de 2018). *Lactancia Materna*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Garcia, P. (1997). *El espacio comunicativo: Entorno de enseñanza y aprendizaje.* España: Universidad de Alcalá de Henares.

Garrido, F. (2008). *Comunicación de la estrategia: La efectividad está en la dirección.* Barcelona: Ediciones Deusto. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=gefD6BVOnzEC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=true

Gómez, C., & González, A. (2015). *Dinamización del punto de venta.* Barcelona: Editorial Paraninfo.

Gonzales, R. (2022). Estrategias de comunicación utilizados por los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco en la promoción de donación de sangre y órganos - 2018. *Pregrado.* Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco. Obtenido de http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6312/253T20220026_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González, Á., & Carrero, E. (2002). *Manual de planificación de medios.* Madrid: ESIC EDITORIAL. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=_sEOz2HuIjoC&pg=PA88&dq=definicion+medios+de+comunicacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjK9fWjocr9AhUUrJUCHVSvDJM4ChDoAXoECAIQAg#v=onepage&q=definicion%20medios%20de%20comunicacion&f=true

Helathy Children. (3 de Julio de 2018). *Como hablar de sexo con su hijo pequeño*. Obtenido de https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/preschool/Paginas/Talking-to-Your-Young-Child-About-Sex.aspx

Hervás, G. (1998). *Cómo dominar la comunicación verbal y no verbal.* España: Playor.

Hospital de Santo Tomas, M. (201). *Datos estaditicos sobre Anemia.* Santo Tomas.

Hospital de santo Tomas, M. (2021). *Datos estadisticos sobre Anemia.* Santo Tomas.

INEI. (2018). Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. *Resultados definitivos de los censos nacionales: Cusco*.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (3 de Junio de 2020). *La sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año 2019*. Obtenido de https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np74_2020.pdf

Jenatsch, T., & Bauer, R. (2016). *Comunicación para el desarrollo: Una guía práctica.* Berna: Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación. Obtenido de https://www.eda.admin.ch/content/dam/deza/es/documents/publikationen/Diverses/Communication-for-development-Manual_ES.pdf

Josep Carreras . (23 de Febrero de 2024). *Glosario de términos*. Obtenido de https://fcarreras.org/pacientes/glosario/

Kids Health. (Abril de 2018). *Centros de maternidad y servicios de maternidad hospitalarios*. Obtenido de https://kidshealth.org/es/parents/birth-centers-hospitals.html

Kischinhevsky, M. (2018). *Radio y medios sociales.* Barcelona: Editorial UOC. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=Q34tEAAAQBAJ&pg=PT31&dq=produccion+en+radio&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiCwvW8mMr9AhVCHbkGHUJoDoYQ6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=produccion%20en%20radio&f=false

La Liga de la Leche. (25 de Mayo de 2022). *Conservación y manipulación de leche materna*. Obtenido de https://laligadelaleche.es/lactancia-materna/conservacion-y-manipulacion-de-leche-materna/

La República. (14 de Febrero de 2020). *Uno de cada dos menores de 3 años está enfermo de anemia en Cusco*. Obtenido de https://larepublica.pe/sociedad/2020/02/14/uno-de-cada-dos-menores-de-3-anos-esta-enfermo-de-anemia-en-cusco-lrsd#google_vignette

Limachi, N., Chávez, F., & Melgar, A. (2022). Estrategias de comunicación en la participación ciudadana en pobladores del distrito de Aucallama, 2022. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9670-9686. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4093

Lonconi, F., & Ancaipuro, M. (2024). Los productos comunicacionales y la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de paruro 2021. *Pregrado.* Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco.

Márquez, J., Burau, E., Cevallos, I., & Vásquez, J. (2018). Importancia de la comunicación estratégica en la socialización del buen vivir. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 143-162.

Martí, J. (2016). *51 ideas para hacer buena radio.* Barcelona: Editorial UOC. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=C1stEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=publicidad+radio&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj139aznMr9AhWbF7kGHWI8CRcQ6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=publicidad%20radio&f=true

Massoni, S. (2014). Metodologías de la comunicación estratégica: del inventario al encuentro sociocultural. *Revista Metacomunicación*, Año 3, No. 6. Obtenido de https://www.academia.edu/24013727/Metodolog%C3%ADas_de_la_comunicaci%C3%B3n_estrat%C3%A9gica_del_inventario_al_encuentro_sociocultural

Massoni, S., Uranga, W., & Longo, V. (2018). *Políticas públicas y comunicación: una cuestión estratégica.* San Luis: Nueva Editorial Universitaria. Obtenido de http://www.neu.unsl.edu.ar/wp-content/uploads/2018/08/Libro-Politicas-Pu%CC%81blicas-y-Comunicacio%CC%81n-ilovepdf-compressed2.pdf

Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: técnicas e instrumentos de investigación.* Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. doi:https://doi.org/10.35622/inudi.b.80

Mendoza, Y. (2021). La comunicación en salud y la necesidad de integración interdisciplinaria. *Scielo*, 6-11.

mguel, b. (2025). *hbj.*

Ministerio de Salud. (2016). *Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro.* Lima: MINSA. Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf

Ministerio de Salud. (2017). *Norma tecnica- Manejo terapeutico y preventivode la anemia en niños, adolecentes, mujeres gestantes y puerperas.* lIMA: Biblioteca Nacional del Perú.

Ministerio de Salud. (13 de Julio de 2018). *Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad*. Obtenido de https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad#:~:text=Los%20micronutrientes%20deben%20ser%20consumidos,se%20mezcla%20se%20encuentre%20tibia.&text=Son%20como%20un%20granulado%20blanco,recubiertos%20por%20una%

Ministerio de Salud. (2021). *Situación actual de la anemia*. Obtenido de https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1

Ministerio de Salud. (7 de Junio de 2022). *Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre*. Obtenido de https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre

Ministerio de Salud. (2024). *Plan multisectorial para la prevencion y reduccion de la anemia materno infantil en el Peru, Periodo 2024-2030.* Lima: Republica del Peru.

Ministerio de Salud, M. (2021). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. (6 de Junio de 2022). *Vivienda y Urbanismo*. Obtenido de https://www.go.pe/institucion/vivienda/organizacion

Ministerio ed Desarrollo e Inclusion Social. (2018). *Plan multisectorial de Lucha contra la anemia Lima: Tarea asociacion grafica Educati.* Lima: Gobierno del Peru.

Morales. (2003). Estrategias de Comunicación: Aproximaciones en el análisis conversacional y aplicaciones a la enseñanza virtual del español. *Tesis doctoral*. España: Universidad de Granada.

Morales, F. (1 de Julio de 2020). *Región*. Obtenido de https://economipedia.com/definiciones/region.html

Morales, J. (2003). *Estrategias de Comunicación: Aproximaciones en el análisis conversacional y aplicaciones a la enseñanza virtual del español.* España: Universidad de Granada.

Muñoz, J. A. (29 de Setiembre de 2021). *La Comunicación Mediada Por La Tecnología*. Obtenido de https://funcionamediacion.com/la-comunicacion-mediada-por-la-tecnologia/#:~:text=Implica%20contactar%2C%20conectar%2C%20relacionarse%20e,el%20mundo%20que%20les%20rodea.

Naranjo, M. (2005). Perspectivas sobre la comunicación. *Actualidades Investigativas en Educación*, 1-32.

Núñez, M. (2017). Guía educativa sobre la anemia ferropénica para disminuir su aparición en niños menores de cinco años en el Hospital General Riobamba. *Pregrado.* Universidad Regional Autonoma de los Andes, Ambato. Obtenido de https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6039/1/PIUAENF011-2017.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2007). *Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas.* Washington: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (01 de Mayo de 2023). *Anemia*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

Organización Mundial de Salud. (23 de Enero de 2014). *Higiene alimentaria*. Obtenido de https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higiene-alimentaria#:~:text=La%20higiene%20alimentaria%20se%20define,la%20salubridad%20de%20los%20alimentos

Organización Panamericana de la Salud. (1 de Febrero de 2020). *Micronutrientes*. Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes

Organización Panamericana de la Salud. (25 de Julio de 2024). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

Pacheco, V. (2020). Estrategias de comunicación que utiliza el Hospital de Huaycán para la prevención de la anemia a niños menores de 5 años. *Pregrado*. Universidad San Ignacio de Loyola, Lima. Obtenido de https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c8ed4a58-22f6-416a-8f5a-cafc0afae3c5/content

Palacios, C. (2019). Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses cesamica, Enero - Marzo, 2019. *Pregrado.* Universidad Nacional de Piura, Piura. Obtenido de https://repositorio.unp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ad5b8364-1bfb-4f65-b3be-285bbe45fcc3/content

Palmer, S., & Stemmelin, G. (2017). *Guía de diagnóstico y tratamiento.* Buenos Aires: Sociedad Argentina de Hematología. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=UY49DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=

anemia+en+ni%C3%B1os&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwim1rj0qJf4AhXOJ7kGHaVeDVAQ6AF6BAgIEAI#v=onepage&q=anemia%20en%20ni%C3%B1os&f=true

Pérez, A. (2011). *Reseña de estrategias de comunicación.* Ecuador: Razón y Palabra.

Quintana, I., & Raime , R. (2019). Comunicación interpersonal y consejería nutricional para la adherencia de suplementos con micronutrientes, en madres de niños de 6 a 36 meses en la comunidad campesina de Ccorao-San Sebastián 2017. *Tesis Pregrado.* Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, Cusco, Perú. Obtenido de https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5044

Ramírez, L., & Valverde, A. (2022). Comunicación estratégica y prevención de la anemia del Programa Nacional Juntos en el Centro Poblado de Vilcabamba - Casca - Mariscal Luzuriaga - 2018. *Pregrado.* Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz. Obtenido de https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5141/T033_70138432_T.pdf?sequence=1

Real Academia Española. (23 de Febrero de 2024). *tipología*. Obtenido de https://dle.rae.es/tipolog%C3%ADa

Rios. (2020). *Estrategias de Comunicacion Diseño, Ejecucion, Seguimiento.* Estados Unidos: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Rios et al. (2020). *Estrategias de Comunicacion.* Colombia: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Rios, E. a. (2016). *Estrategias de Comunicacion Diseño Ejecucion y Seguimiento.* Estados Unidos: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.

Ríos, I. (2011). Comunicacion en salud: Conceptos y modelos teoricos. *Universidad de Puerto Rico*, 123–140.

Rodriguez, L. (2018). Dinámica de la Incorporación de los modelos de comunicación para el desarrollo en proyectos de inversión pública del Gobierno Regional de Puno, periodo 2003-2016. *Posgrado.* Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Obtenido de https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/8046/Luigui_Hedrick_Rodriguez_Rocha.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Romero, H., Real, J., Ordoñez, J., Gavino, G., & Saldarriaga, G. (2021). *Metodología de la Investigación.* Quito: Edicumbre Editorial Corporativa. Obtenido de https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22/29

Ruiz, A. (31 de Mayo de 2022). *¿Hasta qupe edad se pone la silla a contramarcha?* Obtenido de https://www.todopapas.com/ninos/seguridad-infantil/a-que-edad-se-puede-dejar-solo-a-un-nino-10896

Rus, E. (1 de Febrero de 2021). *Quintil*. Obtenido de https://economipedia.com/definiciones/quintil.html

salud, M. d. (2021). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de salud: https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia

salud, M. d. (2021). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia

Salud, M. d. (2021). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia

Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 102-122. doi:https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644

Sanchez, M. (2013). *La obesidad.* México: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=7wqnDwAAQBAJ&pg=PT61&dq=anemia+en+ni%C3%B1os&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjgrqnwspf4AhXqBrkGHTzXAgg4WhDoAXoECAcQAg#v=onepage&q=anemia%20en%20ni%C3%B1os&f=false

Scheinsohn, D. (2010). *Comunicación Estratégica.* Cuadernos del Centro de Estudios y Comunicacacion del Centro de estudios de la Universidad de Palermo.

Scheinsohn, D. (2010). *Comunicación Estratégica.* Cuadernos del Centro de Estudios y Comunicacion de la Universidad de Palermo.

Scheisohn, D. (2010). *Comunicación Estratégica.* Cuadernos del Centro de Estudios y Comunicacion de la Universidad de Palermo.

Scheisonhn, D. (2020). *Comunicación Estratégica.* Cuadernos del Centro de Estudios y Comunicacion de la Universidad de Palermo.

Simões, Chiyana . (11 de Mayo de 2021). *12 términos de comunicación que deberías conocer*. Obtenido de https://www.itdo.com/blog/12-terminos-de-comunicacion-que-deberias-conocer/

Tomas, H. d. (2021). *datos estadisticos de anemia.* santo Tomas.

Turpo, L. (2018). Uso de estrategias de comunicación en la prevención de la anemia infantil en el establecimiento de salud José Antonio Encinas de Puno - 2016. *Pregrado.* Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Obtenido de

http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/9140/Turpo_Marroquin_Leandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Velasquez, J., Rodriguez, Y., Gonzáles, M., Astete, L., Loyola, J., Vigo, W., & Rosas, Á. (2016). Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*, 220-229. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n2/v36n2a08.pdf

Villavicencios, V., & Hilario, S. (2024). *Intervencion de la enfermeria: un abordaje educativo en prevencion de la anemia.* Lima: Revint Post.

Watzlawick, P., & Beavin, j. (1991). *Teoria de la comunicacion humana.* Herder.

Westreicher, G. (23 de Febrero de 2024). *Gráfico*. Obtenido de https://economipedia.com/definiciones/matematicas/grafico.html

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS, PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES/ DIMENSIONES	MÉTODO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN
Problema general: PG. ¿Cómo las estrategias comunicativas aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022?	**Objetivo general:** OG. Definir el aporte de las estrategias comunicativas a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.	**Hipótesis general:** HG. Las estrategias comunicativas aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022	**Variable independiente:** Estrategias comunicativas **Dimensiones** • Espacios comunicativos • Productos educomunicacionales • Medios de comunicación **Variable dependiente:** Prevención de la anemia **Dimensiones** • Consumo de alimentos ricos en hierro. • Administración de multimicronutrientes • Lactancia de leche materna. • Manipulación e higiene de alimentos **Variable interviniente:** Características socio demográficas y económicas de los padres o cuidadores **Dimensiones** • Sexo • Edad • Estado civil • Grado de instrucción • Edad del niño • Acceso a servicios básicos	**Método de investigación** El método de investigación es hipotético-deductivo, este método implica que el científico formule una hipótesis, hace predicciones que deberían cumplirse si la hipótesis es correcta, y luego compara esas predicciones con observaciones empíricas. **Enfoque de investigación** El enfoque de investigación es mixto, ya que se orienta tanto hacia una descripción detallada del fenómeno para lograr su comprensión y explicación; empleando un análisis estadístico (enfoque cuantitativo), y también guías de observación y entrevistas dirigidas (enfoque cualitativo).
Problemas específicos PE1. ¿Cómo los espacios comunicativos aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022? PE2. ¿Cómo los productos educomunicacionales aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022? PE3. ¿Cómo los medios de comunicación aportan a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022?	**Objetivos específicos:** OE1. Analizar el aporte de los espacios comunicativos a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022. OE2. Describir el aporte de los productos educomunicacionales a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022. OE3. Analizar el aporte de los medios de comunicación a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.	**Hipótesis específicos** HE1. Los espacios comunicativos aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022. HE2. Los productos educomunicacionales aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022. HE3. Los medios de comunicación aportan significativamente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital de Santo Tomás, provincia de Chumbivilcas, 2022.		

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	UNIDAD DE ANÁLISIS	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
A nivel teórico: La anemia representa un peligro para el desarrollo de los niños, durante los primeros años de vida, puede impactar de manera adversa en el crecimiento cognitivo, motor y emocional de los niños y niñas; esta enfermedad está relacionada con la falta de conocimiento e información de los padres o cuidadores sobre el tipo y cantidad de alimentos ricos en hierro, acompañada de la manipulación e higiene de alimentos y utensilios. **A nivel metodológico:** Esta investigación parte con un enfoque mixto que permitirá medir el impacto de las estrategias comunicativas en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. La utilización de técnicas de recolección de datos, como encuestas, entrevistas y ficha de observación, nos ayudaran **A nivel social:** La anemia en niños menores de cinco años genera un gran obstáculo en el desarrollo cerebral, siendo un problema social de gran envergadura por lo cual a través de este estudio se enfatiza la importancia del uso de las estrategias comunicativas en la capacitación, orientación y elaboración de materiales gráficos, impresos y audiovisuales; y poder disminuir la anemia en niños menores de 5 años. **A nivel práctico:** Los hallazgos de esta investigación podrían servir como guía para la creación de productos educativos y campañas de concienciación más efectivos. Estos recursos podrían ser diseñados de manera que sean específicos y pertinentes para las comunidades locales, lo que aumentaría su impacto en la concientización y la prevención de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Chumbivilcas en 2022.	**Diseño de investigación** El diseño es no experimental, este se caracteriza por la ausencia de estímulos o condiciones experimentales a las que se expongan las variables de estudio **Tipo de investigación** La investigación es de tipo básica, proporciona una base teórica que sustenta otros tipos de investigación. **Nivel de investigación** La investigación es de nivel correlacional, los estudios correlaciónales buscan la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables.	La unidad de análisis son los padres o cuidadores de niños menores de 5 años que fueron atendidos por el área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Santo Tomas, provincia de Chumbivilcas 2022.	**Población**: La población de estudio se compone de 565 personas (entre padres o cuidadores) de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Santo Tomas durante el año 2022. **Muestra:** Tomando en consideración una población finita de 565 personas, se consideró como muestra a 230 personas atendidas en el área de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Santo Tomas.	**Instrumentos de recojo de datos** Se utilizaron tres instrumentos, la ficha de observación, cuestionario y guía de entrevista, herramientas empleadas para recolectar y analizar datos durante el proceso de investigación. **Técnicas de selección de muestra** Se aplicó un muestreo probabilístico simple; es un subconjunto de una muestra elegida de una población más grande**.** **Técnicas de recojo de datos** **Observación:** Es el proceso de adquirir conocimiento sobre la realidad concreta **Encuesta:** Orientado exclusivamente a individuos y recoge información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones. **Entrevista:** Se emplea principalmente para evaluar comportamientos, experiencias, opiniones y percepciones dentro de una organización.

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente: Estrategias comunicativas	Son propuestas definidas en acciones orientadas a garantizar el logro del objetivo o meta trazada, en este caso se toman en consideración diversos factores como los espacios comunicativos, productos	Mediremos de forma cuantitativa y cualitativa los espacios comunicativos, los productos educomunicacionales y los medios de comunicación.	Espacios comunicativos	• Espacios festivos • Espacios cotidianos • Espacios deliberativos
			Productos educomunicacionales	• Radiofónicos • Gráficos • Audiovisuales • Digitales
			Medios de comunicación	• Medios de comunicación de masas • Medios de comunicación digitales • Redes Sociales
Variable dependiente: Prevención de anemia	Supone una suplementación con hierro por vía oral es crucial para niños, adolescentes, mujeres gestantes y madres, esto busca asegurar un consumo adecuado de hierro para prevenir o corregir la anemia. Adicionalmente, se recomienda la administración de micronutrientes en niños.	Se consideran las prácticas preventivas de anemia implementadas por las madres incluyen una dieta rica en hierro, la administración de leche materna y la higiene adecuada de los alimentos. Estas acciones son fundamentales para prevenir la anemia, especialmente en poblaciones	Consumo de alimentos ricos en hierro	• Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal • Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día • Tipos de alimentos: verduras, frutas y menestras • Consumo de sangrecita • Consumo de vitamina C junto con las menestras
			Administración de multimicronutrientes	• Frecuencia de consumo • Cantidad de comida que se mezcla con multimicronutrientes • Preparación y alimentación

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
		vulnerables como los niños.		• Almacenamiento de los multimicronutrientes
			Lactancia de leche materna	• Consumo de leche materna y/o formula
				• Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad
				• Consumo de leche materna después de las comidas
				• Retiro de la leche materna a los 2 años de edad
			Manipulación e higiene de alimentos	• Lavado de manos con agua y jabón antes de manipular los alimentos
				• Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos
				• Separación de los alimentos crudos de los cocidos
				• Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora
Variable interviniente: Características socio demográficas y económicas de los padres o cuidadores	Conjunto de rasgos que definen la situación social, demográfica y económica de los padres o cuidadores, estos indicadores afectan o inciden directamente en diversos aspectos de la vida diaria de los niños, entre ellos la prevención	Se cualifica la condición orgánica que distingue de femenino y masculino.	Sexo	• Femenino • Masculino
		Número de años de vida cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Edad	• De 18 a ≤de 30 años • De 31 a ≤de 40 años • Más de 41 años
		Clase o condición de una persona en el	Estado Civil	• Soltero • Conviviente

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
	y atención de la anemia.	orden social		• Casado • Divorciado • Viudo
		Grado más elevado de estudios realizados o en curso de una persona	Grado superior de instrucción	• Primaria • Secundaria • Técnica • Universitaria • Maestría • Segunda especialidad • Doctorado
		Meses cumplidos del menor	Edad del niño	• De 0 A 1 año • De 1 a 3 años • De 4 a 5 años
		Acceso a servicios públicos de agua luz y desagüe.	Acceso a servicios básicos	• Agua • Luz • Desagüe

Anexo 3. Matriz de recolección de datos

Título: ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS, PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS, 2022

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa
Estrategias comunicativas	Espacios comunicativos	• Espacios festivos	• ¿Cree usted que el Hospital de Santo Tomas debería realizar actividades en los espacios festivos de la provincia?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3
		• Espacios cotidianos	• ¿Recibe consejería personalizada sobre prevención de la anemia en el Hospital de Santo Tomás? • ¿El personal de salud del área de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo en Menores) realiza visitas a su domicilio?	
		• Espacios deliberativos	• ¿Usted participa en las sesiones demostrativas que realiza el Hospital de Santo Tomás, sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años? • ¿En las sesiones demostrativas el personal del hospital utiliza, productos educativos como: trípticos, láminas, rotafolios, videos? • ¿Las reuniones y sesiones demostrativas te ayudaron a mejorar la alimentación de tu niño? • ¿Las sesiones demostrativas que te brindan en el hospital son dinámicas y participativas?	
	Productos educomunicacionales	• Radiofónicos	• ¿Escuchas radio? • ¿Usted con qué frecuencia escucha radio? • ¿Con qué frecuencia sintoniza radio de las mañanas? • ¿Con qué frecuencia sintoniza radio por las noches?	

	• Gráficos	• ¿Con qué frecuencia lees materiales impresos? • ¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante materiales gráficos o impresos? • ¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante diarios?
	• Audiovisuales	• ¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante la televisión? • ¿Le ayuda la información que utiliza el personal de salud emitido por la radio o la televisión en la prevención de la anemia en su niño o niña?
	• Digitales	• ¿Se informa usted sobre la prevención de la anemia mediante contenidos digitales? • ¿Con qué frecuencia revisas las redes sociales?
Medios de comunicación	• Medios de comunicación de masas	• ¿Usted cree que los medios de masas (tv, radio y redes sociales) ayudan en la prevención de la anemia? • ¿Le ayudan las estrategias de medios de comunicación que utiliza el personal de salud en las actividades prevención de la anemia?
	• Medios de comunicación digitales	• ¿Usted se informa sobre la prevención de la anemia mediante medios digitales (redes sociales, página web)? • ¿Crees que el hospital debería implementar los medios digitales (videos, audios, poscasts)
	• Redes sociales	• ¿Usted considera que las redes sociales le ayudaron en la prevención de la anemia de su niño o niña? • ¿Las redes sociales del servicio CRED, le ayudan en la

			prevención de la anemia?	
Prevención de la anemia	Consumo de alimentos ricos en hierro	• Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal	• ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de carnes (sangrecita, pollo, res, hígado)?	SIEMPRE 1 LA MAYORIA DE VECES 2 RARA VEZ 3 NUNCA 4
		• Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día	• ¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo, res, hígado)?	
		• Tipo de alimentos: verduras, frutas y menestras	• ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?	
		• Consumo de vitamina C junto con menestras	• ¿Suele darle usted a su hijo(a) alimentos ricos en vitamina C (cítricos)?	
	Administración de multimicronutrientes	• Frecuencia de consumo	• ¿Le da a su niño(a) multimicronutrientes? • ¿Le da a su hijo(a) 1 sobre de multimicronutrientes?	
		• Cantidad de comida que se mezclan con multimicronutrientes	• ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de multimicronutrientes?	
		• Preparación y	• ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con 2 cucharadas de	

	alimentación (purés y segundos)	comida?
	• Almacenamiento de los multimicronutrientes	• ¿Usted almacena los multimicronutrientes en lugares frescos y ventilados?
Lactancia de leche materna	• Consumo de leche materna y/o formula	• ¿Considera usted que la leche materna es más nutritiva que el de formula? • ¿Prefiere usted de leche materna o de formula?
	• Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad	• ¿Los seis primeros meses su niño o niña recibió lactancia materna exclusiva?
	• Consumo de leche materna después de las comidas	• ¿Inicio la alimentación complementaria a partir de los 06 meses? • ¿Usted le brinda leche materna después de las comidas?
	• Retiro de la leche materna a los 2 años de edad	• ¿Le retiro usted la leche materna a los 2 años de edad porque considera que no tiene valor nutricional?
	• Lavado de manos con agua y jabón antes de manipular los alimentos	• ¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas de su niño(a)?

	Manipulación e higiene de alimentos	• Lavado de utensilios antes de manipularlos los alimentos	• ¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a) de 3 a 4 gotas de legía en un litro de agua?
		• Separación de los alimentos crudos de los cocidos	• ¿Usted separa de los alimentos crudos de cocidos?
		• Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora	• ¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?
Características socio demográficas y económicas de los padres o cuidadores	Sexo	• Femenino • Masculino	• Femenino () • Masculino ()
	Edad	• De 18 a ≤de 30 años • De 31 a ≤de 40 años • Más de 41 años	• De 18 a ≤de 30 años () • De 31 a ≤de 40 años () • Más de 41 años ()
	Estado civil	• Soltero • Conviviente • Casado • Divorciado • Viudo	• Soltero () • Conviviente () • Casado () • Divorciado () • Viudo ()

Grado superior de instrucción	• Primaria • Secundaria • Técnica • Universitaria • Maestría • Segunda especialidad • Doctorado	• Primaria () • Secundaria () • Técnica () • Universitaria () • Maestría () • Segunda especialidad () • Doctorado ()
Edad del niño	• De 1 a 3 años • De 4 a 5 años	• De 0 a 1 año () • De 1 a 3 años () • De 4 a 5 años ()
Acceso a servicios básicos	• Agua • Luz • Desagüe	• Agua () • Luz () • Desagüe ()

Anexo 4. Instrumentos de recolección: cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TESIS: ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS, PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS, 2022

Buenos días/tardes señor(a), nuestro nombre es Lucero Lima y Rony Molina; somos bachilleres de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación-UNSAAC y estamos realizando nuestra tesis de "Estrategias de Comunicación y Prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Hospital Santo Tomas, Provincia de Chumbivilcas, 2022". Queremos contar con su cooperación y que tenga la amabilidad de respondernos las preguntas que le vamos a formular, sus respuestas son importantes para nosotros para tener resultados por lo que le pido su sinceridad, la información es confidencial. Agradecemos su gentil colaboración, gracias.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con una (x) la repuesta con cual UD. se identifica si tiene alguna duda consulte con la investigadora.

P0. N° de encuesta: ____

I. DATOS PERSONALES

P1.	**Sexo:**	Femenino ( ) Masculino ( )
P2.	**Edad:**	De 18 a ≤de 30 años ( ) De 31 a ≤de 40 años ( ) Más de 41 años ( )
P3.	**Estado civil:**	Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( ) Divorciado ( ) Viuda ( )
P4.	**Grado de instrucción:**	Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica ( ) Universitaria ( )
P5.	**Edad del niño:**	De 0 a 1 año ( ) De 1 a 3 años ( ) De 4 a 5 años ( )
P6.	**Acceso a servicios básicos:**	Agua ( ) Luz ( ) Desagüe ( )

II. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted responda marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

N°	ENUNCIADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	D1: ESPACIOS COMUNICATIVOS			
P7.	¿Cree usted que el Hospital de Santo Tomas debería realizar actividades en los espacios festivos de la provincia?			
P8.	¿Recibe consejería personalizada sobre prevención de la anemia en el Hospital de Santo Tomás?			
P9.	¿El personal de salud del área de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo en Menores) realiza visitas a su domicilio?			
P10.	¿Usted participa en las sesiones demostrativas que realiza el Hospital de Santo Tomás, sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años?			
P11.	¿En las sesiones demostrativas el personal del hospital utiliza, productos educativos como: trípticos, láminas, rotafolios, videos?			
P12.	¿Las reuniones y sesiones demostrativas te ayudaron a mejorar la alimentación de tu niño?			
P13.	¿Las sesiones demostrativas que te brindan en el hospital son dinámicas y participativas?			
	D2. PRODUCTOS EDUCOMUNICACIONALES			
P14.	¿Escuchas radio?			
P15.	¿Usted con qué frecuencia escucha radio?			
P16.	¿Con qué frecuencia sintoniza radio de las mañanas?			
P17.	¿Con qué frecuencia sintoniza radio por las noches?			
P18.	¿Con qué frecuencia lees materiales impresos?			
P19.	¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante materiales gráficos o impresos?			
P20.	¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante diarios?			
P21.	¿Usted se ha informado sobre la prevención de la anemia mediante la televisión?			
P22.	¿Le ayuda la información que utiliza el personal de			

	salud emitido por la radio o la televisión en la prevención de la anemia en su niño o niña?			
P23.	¿Se informa usted sobre la prevención de la anemia mediante contenidos digitales?			
P24.	¿Con qué frecuencia revisas las redes sociales?			
	D3: MEDIOS DE COMUNICACIÓN			
P25.	¿Usted cree que los medios de masas (tv, radio y redes sociales) ayudan en la prevención de la anemia?			
P26.	¿Le ayudan las estrategias de medios de comunicación que utiliza el personal de salud en las actividades prevención de la anemia?			
P27.	¿Usted se informa sobre la prevención de la anemia mediante medios digitales (redes sociales, página web)?			
P28.	¿Crees que el hospital debería implementar los medios digitales (videos, audios, poscasts)			
P29.	¿Usted considera que las redes sociales le ayudaron en la prevención de la anemia de su niño o niña?			
P30.	¿Las redes sociales del servicio CRED, le ayudan en la prevención de la anemia?			

III. PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted responda marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

N°	ENUNCIADO	SIEMPRE	LA MAYORÍA DE VECES	RARA VEZ	NUNCA
	D 1: CONSUMO DE ALIMENTACIÓN RICOS EN HIERRO				
P31.	¿Incorpora usted todos los días la ingesta de carnes (sangrecita, pollo, res, hígado)?				
P32.	¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo, res, hígado)?				
P33.	¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?				
P34.	¿Suele darle usted a su hijo(a) alimentos ricos en vitamina C (cítricos)?				
	D2. ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES				

P35.	¿Le da a su niño(a) multimicronutrientes?				
P36.	¿Le da a su hijo(a) 1 sobre de multimicronutrientes?				
P37.	¿Incorpora usted todos los días la ingesta de multimicronutrientes?				
P38.	¿Mezcla usted los multimicronutrientes con 2 cucharadas de comida?				
P39.	¿Usted almacena los multimicronutrientes en lugares frescos y ventilados?				
	D3. LACTANCIA DE LECHE MATERNA				
P40.	¿Considera usted que la leche materna es más nutritiva que el de formula?				
P41.	¿Prefiere usted de leche materna o de formula?				
P42.	¿Los seis primeros meses su niño o niña recibió lactancia materna exclusiva?				
P43.	¿Inicio la alimentación complementaria a partir de los 06 meses?				
P44.	¿Usted le brinda leche materna después de las comidas?				
P45.	¿Le retiro usted la leche materna a los 2 años de edad porque considera que no tiene valor nutricional?				
	D2: MANIPULACION E HIGIENE DE ALIMENTOS				
P46.	¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas de su niño(a)?				
P47.	¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a) de 3 a 4 gotas de legía en un litro de agua?				
P48.	¿Usted separa de los alimentos crudos de cocidos?				
P49.	¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?				

Nombre del encuestador:
Fecha:

Gracias por su participación.

Anexo 5. Guía de Entrevista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TESIS: ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS, PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS, 2022

Consentimiento Informado

Objetivo del Estudio

Este estudio se desarrolla para determinar la naturaleza y práctica de la economía social que aporta a la formación profesional de comunicadores sociales en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Sobre tu participación

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La entrevista a profundidad en la cual participaría, es una forma de recoger información respecto a la estrategia que realizan para la prevención de anemia en los niños, para ello en mi calidad de investigador conversare y recepción de su opinión sobre los temas del estudio, de acuerdo a la guía de preguntas; por lo general te pediré que expreses oralmente tus opiniones.

Sobre la confidencialidad de tus opiniones

Si accedes a participar en esta investigación, tus opiniones y comentarios se grabarán en audio. Dicha grabación será transcrita para que pueda analizarla y elaborar el informe correspondiente. El registro de audio será conservado de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito que no sea para esta investigación y tampoco otras personas podrán acceder a dicha grabación.

Sin más, quiero agradecer su participación.

Nombres y Apellidos:
Edad:
Área :
Grado Académico:

N°	PREGUNTAS Y REPREGUNTAS	ANOTACIONES
	Producción radial	
P1.	¿El personal de salud utiliza programas radiales para informar a la población sobre la prevención de la anemia?	
P2.	¿Considera usted, que la utilización de la producción radial ayude más a una comunicación más eficaz entre el personal del hospital y la población?	
P3.	¿En qué horarios realizan sus programas radiales para la prevención de la anemia?	
	Espacios comunicativos	
P4.	¿Considera usted que son necesario implementar las estrategias de comunicación en la población de la salud?	
P5.	¿El Hospital de Santo Tomás tiene plataformas de comunicación a través de las cuales se comunica directamente con la población?	
P6.	¿El Hospital de Santo Tomás emplea canales digitales (Facebook, página web) para prevenir la anemia en los niños?	

P7.	¿El Hospital de Santo Tomás realiza talleres, conferencias, sesiones demostrativas para la prevención de la anemia?	
P8.	¿Se utiliza material gráfico y con qué frecuencia se realiza la entrega de material gráfico?	
P9.	¿En las sesiones demostrativas, talleres, capacitaciones se utiliza, productos educativos como trípticos, laminas, rotafolios, videos?	
P10.	¿Qué debería implementar y mejorar para reforzar la prevención y combatir la anemia infantil?	
P11.	¿El establecimiento de salud cuenta con un plan anual de trabajo para la prevención y reducción de la anemia infantil?	
	Alimentación en hierro	
P12.	¿Considera usted que las madres de familia, toman interés en cuanto a la alimentación de sus hijos?	
P13.	¿Cuál es el tratamiento que se le hace a un niño o niña con anemia?	
P14.	¿El personal de salud relacionado a la salud de los niños realiza visitas a domicilio de los usuarios?	

P15.	¿En qué casos se les da a los niños multimicronutrientes en las diferentes presentaciones?	
P16.	¿Considera usted que las sesiones demostrativas ayudan a la prevención de la anemia en los niños?	
P17.	¿A las madres de familia se les explica sobre la anemia y se les da consejería para poder prevenir?	

Cusco,……..de 2023

Anexo 6. Guía de Observación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

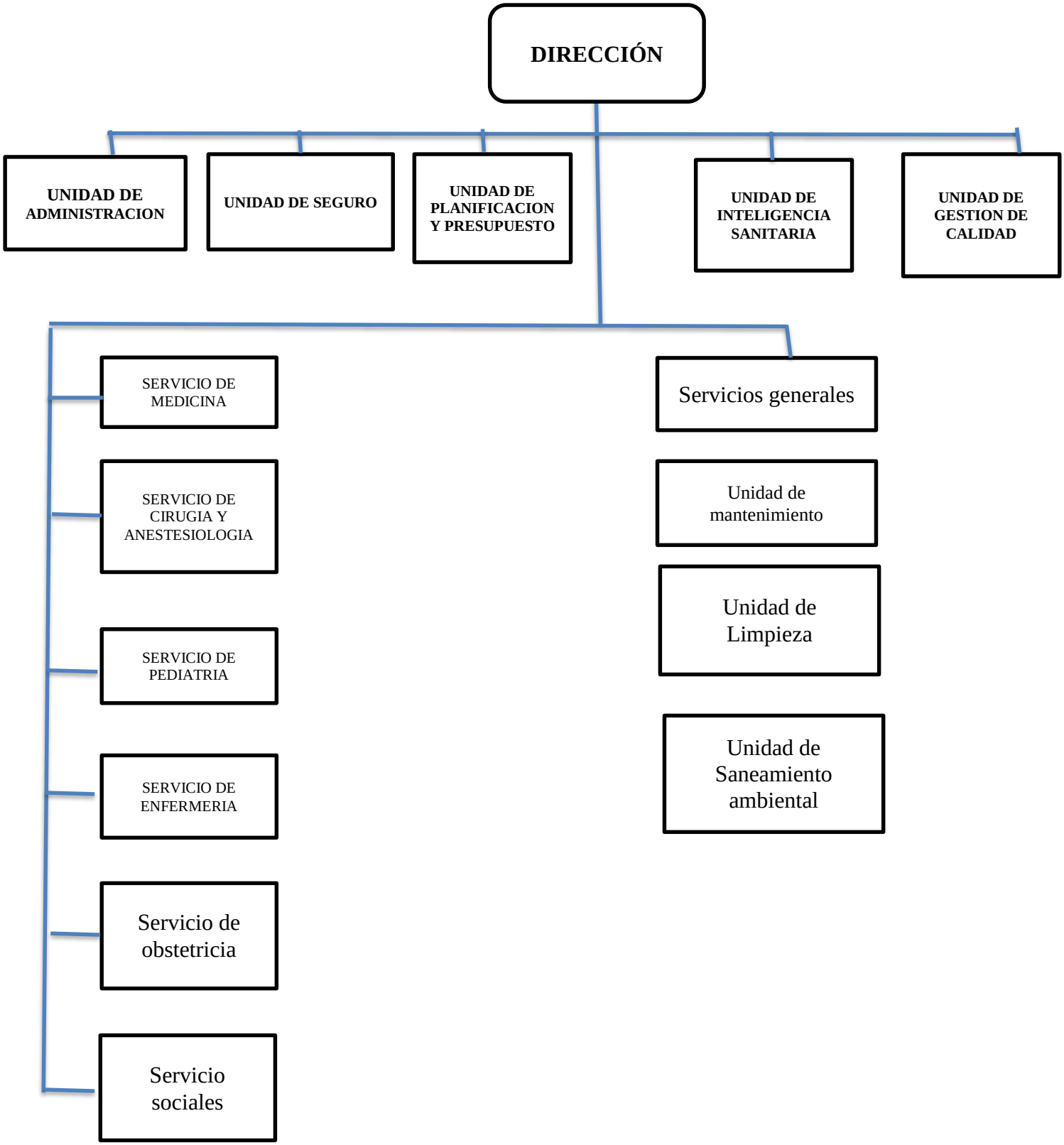
TESIS: ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE SANTO TOMÁS, PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS, 2022

A continuación vamos a observar algunos datos importantes que serán considerados para la elaboración del trabajo.

Fecha:……..

N°	DATOS A CONSIDERAR	*SI*	*NO*	*OBSERVACIÓN*
1	El Hospital de Santo Tomas cuenta con un ambiente adecuado en el área de CRED			
2	El Hospital de Santo Tomas cuenta con un plan anual institucional			
3	El hospital cuenta con un plan de comunicación			
4	La institución cuenta con estrategias comunicativas			
5	Que productos comunicativos tienen:			
	a. Radiofónicos			
	b. Gráficos			
	c. Audiovisuales			
6	Cuentan con espacios comunicativos			
7	los padres o cuidadores de menores de 5 años acuden con frecuencia a las sesiones demostrativas			
8	El personal de salud realiza visitas domiciliaras a las familias			
9	Plantean actividades con los padres o cuidadores			
10	Hay participación de los asistentes a las charlas y/o sesiones demostrativas			

Anexo 7. Estructura organigrama del Hospital de Santo Tomas

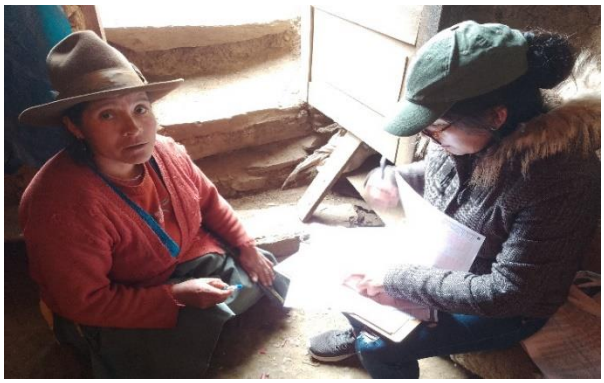


Fuente: área administrativa del Hospital de Santo Tomas

Anexo 8. Fotografías de la aplicación de los instrumentos de investigación







- Leyenda: Aplicación de los instrumentos de encuestas a padres o cuidadores, de forma aleatoria, por las calles del distrito de Santo Tomas
  Fecha: 29/09/2023





- Leyenda: Aplicación de los instrumentos de encuestas a padres o cuidadores con hijos menores de 5 años
  Fecha: 29/09/2023





- Leyenda: Aplicación de guía de entrevistas al personal del área CRED del centro de salud de Santo Tomas-Chumbivilcas
  Fecha: 29/09/2023



- Leyenda: Aplicación de guía de entrevistas en el centro de salud de Santo Tomas-Chumbivilcas, área CRED
  Fecha: 29/09/2023



- Leyenda: Área de CRED del Hospital de Santo Tomas – Chumbivilcas
  Fecha: 29/09/2023



- Leyenda: Personal encuestado del área del CRED del hospital santo Tomas-Chumbivilcas
  Fecha: 29/09/2023



- Leyenda: Afiche en la puerta del área de CRED del Hospital de Santo Tomas-Chumbivilcas
  Fecha: 29/09/2023



- Leyenda: Afiche de la puerta del Hospital de Santo Tomas- Chumbivilcas

  Fecha: 29/09/2023



- Leyenda: Foto de la sesión demostrativa sobre la prevención de anemia dirigidos a padres o cuidadores de los niños menores de 5 años
  Fecha: 30/09/2023



- Leyenda: Foto de la sesión demostrativa donde las mamas o cuidadores de los niños menores de 5 años participaron en la preparación los alimentos
  Fecha: 30/09/2023