



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión de promoción de la salud en la prevención de anemia
Huanta-Ayacucho, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Castillo Huaylinos, Jhovana Consuelo (orcid.org/0000-0002-6334-2214)

ASESORA:

Mg. Flores Ledesma, Katia Ninozca (orcid.org/0000-0002-9088-5820)

CO-ASESORA:

Dra. Meneses La Riva, Monica Elisa (orcid.org/0000-0001-6585-9207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

El siguiente trabajo de tesis está dedicado, en primer lugar, a Dios, a mis padres, hermanos, mi hijo y esposo, quienes me permitieron seguir adelante e impulsaron a cumplir mis objetivos y planes de vida. También va dedicado a mis maestros, porque gracias a su orientación esta investigación pudo concretarse.

Agradecimiento

Agradezco a la universidad porque durante este periodo me otorgó una formación profesional de calidad. Al mismo tiempo, agradezco el apoyo de mi asesora Mg. Katia Ninozca Flores Ledesma, a mi Co-asesora Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva, sobre todo a Dios por permitirme ser constante y perseverante hasta el final, dándome mucha fortaleza y bendiciones.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Índice de figuras	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág
Tabla 1. Niveles para la variable gestión de promoción de la salud	17
Tabla 2. Niveles para la variable prevención de la anemia	18
Tabla 3. Prueba de normalidad	19
Tabla 4. Estimaciones de parámetro hipótesis general	20
Tabla 5. Estimaciones de parámetro primera hipótesis específica	21
Tabla 6. Estimaciones de parámetro segunda hipótesis específica	21
Tabla 7. Estimaciones de parámetro tercera hipótesis específica	22
Tabla 8. Estimaciones de parámetro cuarta hipótesis específica	23

Índice de figuras

	Pág.
Figura 01. Simbología	9
Figura 2. Niveles para la variable gestión de promoción de la salud	17
Figura 3. Niveles para la variable prevención de la anemia	18

Resumen

En la investigación se planteó como objetivo de estudio determinar la influencia de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022. La metodología desarrollada fue la investigación tipo básico y diseño no experimental, explicativa causal. La muestra estuvo conformada por 141 pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento para recolectar los datos fue el cuestionario. Los resultados fueron, que el 80,1% de los pobladores y trabajadores de una Municipalidad de Huanta percibieron la gestión de promoción de la salud como eficiente; en cuanto a la prevención de la anemia el 92,9%, lo perciben como alto; por su parte en la estadística inferencial se encontró el coeficiente de Nagelkerke de 0,232 lo que indica que la prevención de la anemia depende del 23,2% de la gestión de promoción de la salud. Se concluyó en que: la gestión de promoción de la salud influye en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, en base al resultado del nivel de significancia $0,000 < 0,005$.

Palabras clave: Gestión de promoción de la salud, prevención de la anemia, factor social, alimentación, estilos de vida saludable.

Abstract

In the research, the objective of the study was to determine the influence of health promotion management on the prevention of anemia in Huanta-Ayacucho, 2022. As for the methodology developed, it was basic type research and non-experimental, explanatory design. causal. The sample consisted of 141 residents and workers from a municipality in Huanta, Ayacucho. The technique used was the survey and the instrument to collect the data was the questionnaire. The results were that 80.1% of the residents and workers of a Municipality of Huanta perceived the management of health promotion as efficient; Regarding the prevention of anemia, 92.9% perceive it as high; On the other hand, in the inferential statistics, the Nagelkerke coefficient of 0.232 was found, which indicates that the prevention of anemia depends on 23.2% of the management of health promotion. The conclusion reached was: that the management of health promotion influences the prevention of anemia in Huanta-Ayacucho, based on the result of the level of significance $0.000 < 0.005$.

Keywords: Health promotion management, anemia prevention, social factor, diet, healthy lifestyles.

I. INTRODUCCIÓN

Los temas relacionados a la salud causa preocupación a nivel mundial, por la implicancia política, social y económica, es por ello que la promoción de la salud representa el carácter prioritario en los Estados Unidos, como el caso de América Latina que tiene una presencia permanente en búsqueda de la equidad de la salud, cuyo objetivo es la optimización en el estatus de vida de las personas, pero presentando ciertas limitaciones que restringen la accesibilidad de diferentes sectores del servicio de la salud, englobando a la promoción de la salud como objetivo (Vallejo, 2022).

La promoción de la salud se encuentra considerado entre las estrategias preventivas primarias, con la actuación de contrarrestar el desarrollo de algunas enfermedades, previniéndolo y posteriormente tratándolo, con lo cual se puede trabajar una salud de forma íntegra y estar mejorando la calidad de vida de la ciudadanía (Quintero et. al., 2017).

Para el caso del ámbito nacional, el Estado peruano viene desarrollando diversas intervenciones de promoción de la salud mediante los medicamentos y exámenes gratuitos para prevenir el contagio o propagación de las enfermedades, faltando difundir con mayor incidencia lo relacionado a la alimentación y a los estilos de vida saludable mediante campañas que incentiven el desarrollo de dichos hábitos, apoyados con la generación de chequeos preventivos periódicos, teniendo en el caso de la anemia resultados negativos de su prevención (Romero-Albino et. al.)

La promoción de la salud se encuentra reconociendo la responsabilidad y capacidades de los participantes que contribuyan en el esfuerzo por alcanzar un mejor estatus de vida, involucrando a las instituciones dentro de la comunidad y miembros agrupados organizados que se encuentren bajo los lineamientos de gobernación local, para promocionar la salud como estrategia de la forma como prevenir las enfermedades, trabajando de forma organizada y participativa, considerando que las autoridades gubernamentales prioricen y se involucren convocando a la sociedad civil y la intervención activa comunal para concientizar a las familias de cambiar sus hábitos alimenticios por una regulada y responsable alimentación (Cepero, 2019).

La problemática presentada materia de estudio, tenemos a la falta de integridad y la falta de la sociedad participativa en su conjunto guiadas en gestionar temas promocionales de salud hacia la estrategia de prevenir la anemia en la circunscripción territorial de Huanta, la falta de implementación de políticas públicas integrales, que contribuyan en la reducción de enfermedades, requiriendo la participación activa de los involucrados en el trabajo comunitario y las familias para su cuidado, mejorando su calidad de vida con alimentación saludable y estilos de vida adecuados en su bienestar personal, por otro lado, la falta de centros de salud en el nivel primero de atención sobre todo de recurso humano, para fortalecer la participación comunitaria de manera activa; por lo que resulta relevante realizar la presente investigación.

En cuanto al **problema general** planteado se tuvo, ¿Cómo influye la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?; asimismo los **problemas específicos**; ¿Cómo influye la dimensión social, cultural, económica y política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?

En cuanto a la **justificación teórica**, al recopilar datos provenientes de fuentes científicas, lo que permitió sea confiable los contenidos de la indagación; asimismo fue **justificada de manera práctica** porque los resultados llegaron a permitir se genere el trabajo articulado de los gobiernos locales mejorando las estrategias que intervengan en la reducción de los indicadores de la anemia. La investigación pretende obtener la percepción real con relación a la administración de la promoción de la salud oportuna y efectiva para mejorar la salud a nivel social. En cuanto a la **justificación metodológica**; se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo contando con el aval de metodólogos reconocidos en el instrumento que fue aplicado para recopilar y procesar la información.

Con relación al **objetivo general** se tuvo, determinar la influencia de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; asimismo los **objetivos específicos**; determinar la influencia de la dimensión social, cultural, económica y política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

En cuanto a la **hipótesis general** se tuvo, existe una influencia directa entre la gestión de promoción de la salud y la prevención de la anemia en Huanta-

Ayacucho, 2022; asimismo las **hipótesis específicas**; existe una influencia directa de la dimensión social, cultural, económica y política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Continuando con el tema del presente estudio, se consideró en los antecedentes **nacionales** a Hora (2022) en cuya investigación empleó la metodología de tipo básica, cuantitativa, que llegó a los resultados descriptivos teniendo el 48,6% confirmando la adecuada gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia, el 24,9%, se encuentra procesando y el 16,2% desarrollándose adecuadamente; mediante los resultados estadísticos inferenciales con la aplicación del Rho de Spearman, por lo que concluyó que los ejes y estrategias en que se sustentan el desarrollo y aplican promociones de salud, están relacionados directamente con la comunicación y atención oportuna que permita prevenir la anemia para su seguimiento y control que se desarrolle y beneficie a la comunidad amazonense.

Asimismo, Paucarhuanca et. al. (2022) emplearon la metodología aplicada, nivel correlacional, transversal; llegaron a los resultados descriptivos teniendo el 0,824 en las intervenciones preventivas de la anemia y 0,676 para la alimentación saludable, concluyeron en el desarrollo de su tesis que las intervenciones preventivas de la anemia cuentan con el respaldo de organismos internacionales en la aplicación de estrategias gubernamentales encontrándose directamente relacionadas con los controles alimenticios de la niñez con edad menor de cuatro años.

Del mismo modo, Choquehuanca (2022) llegó a emplear la metodología tipo básica, nivel correlacional, transversal, llegando a los resultados del 71,3% haciendo la indicación del desarrollo progresivo óptimo del plan nacional para la reducción de la desnutrición infantil y anemia, llegó a concluir en su estudio que, con el planteamiento y ejecución del proyecto integral para reducir la desnutrición infantil y anemia en el distrito de Huancabamba, se encuentra directamente relacionada con los indicadores de gestión municipal, reflejando una disminución progresiva de los factores sensibles en la sociedad.

También, Aguedo (2021) aplicó la metodología básica, con enfoque cuantitativo; llegó a los resultados descriptivos teniendo el 47,2% de la muestra encuestada afirmando que se desarrollan adecuadamente las medidas preventivas contra la anemia, en tanto el 28,8% manifestaron que se encuentran débilmente aplicadas, mediante su estudio desarrollado concluyó estableciendo la influencia

de los programas de nutrición en la concientización y aplicación de medidas preventivas de la anemia que se encuentra ejecutando en los centros de salud de un distrito limeño; mediante el apoyo de herramientas disponibles de comunicación.

Por otro lado, Barrutia (2021) empleó la metodología de nivel correlacional, tipo básica, enfoque cuantitativo; en los resultados obtenidos se encontró que el 77% afirmaron que el formato de gestión en salud bucal logra obtener mejoras para la prevención de la anemia, concluyó de forma determinante que el formato preparado y desarrollado en el tratamiento bucal está directamente relacionado con la sintomatología para prevenir la anemia y los controles nutricionales infantiles en la circunscripción territorial provincial de Amazonas.

En cuanto a los antecedentes a nivel internacional, se contó con Quispe-Juli et. al. (2020) emplearon la metodología cuantitativa, tipo básica. Obtuvo como resultados un 57,1% y afirmó que se desarrolla adecuadamente las estrategias comunicativas de promoción de alimentación saludable. Concluyeron que el desarrollo y ejecución de diseños estratégicos de promoción saludable tienen relación directa con los índices de la lucha contra la anemia; mejorando los resultados presentados en los índices de la lucha contra la anemia.

Del mismo modo, Giraldo et. al. (2020) emplearon la metodología de nivel correlacional, enfoque cuantitativo, tipo básica, llegaron a obtener como resultados el 0,781 en las estrategias de promoción de la salud y el 0,616 en el procesamiento para que sea mejorado los estilos de vida saludables; en la investigación desarrollada, llegaron a la conclusión de establecer la influencia determinante al aplicar políticas estratégicas que promocionaron las temáticas vinculadas a la salud, mediante campañas, publicidades y atenciones personalizadas lo cual viene generando la concientización de nuevos estilos de vida saludables.

Asimismo, García et. al. (2019) aplicaron la metodología de enfoque cuantitativo, correlacional causal. Mediante los resultados estadísticos se obtuvo que el 57,7% opina que se están realizando progresivamente y de forma adecuada las estrategias educativas, concluyeron en el estudio indagatorio realizado que se pudo determinar el valor de incidencia que presentó las estrategias educativas en temas de salud con el apoyo de especialistas lo cual permitió a las familias con hijos de menos de 3 años contar con mejores hábitos alimenticios disminuyendo las estadísticas reportadas de la anemia ferropénica.

Además, Chuquimarca & Zambrano (2018) emplearon la metodología de nivel correlacional, tipo básica, teniendo resultados descriptivos el 82% llegó a afirmar que los suplementos y nutrientes se encuentran cumpliendo su objetivo saludable con resultados positivos, concluyeron en el estudio realizado que cumplen un rol determinante los suplementos de micronutriente en favor de la evolución de hábitos de nutrición e indicadores de la anemia presentado en menores de edad ecuatorianos, disminuyendo los índices de mortalidad.

También Mendizábal (2018) empleó la metodología básica, cuantitativa, correlacional. Encontró como resultado que el 94% presentó desnutrición crónica, por consumir mayor cantidad de alimentos de origen vegetal. Llegó a la conclusión de haber determinado la relación entre la promoción de la salud que desarrolló pautas administrativas coordinadas y dirigidas a nivel gubernamental para disminuir los indicadores porcentuales de casos de anemia en menores que presentaron síntomas de desnutrición en Guatemala.

Conforme sigue el estudio, el fundamento teórico de la variable **promoción de la salud**, señaló De la Guardia & Ruvalcaba (2020), que es bien sabido que la epidemiología y la promoción de la salud resultan ser disciplinas fundamentales en la salud pública. El primero está encargado de identificar los concluyentes de la salud y el segundo se encarga de la intervención sobre los escenarios y tomar la acción necesaria que incida en ellas. La promoción de la salud comienza con esta característica y realiza el trabajo mirando los orígenes de cada determinante, con el análisis de ver la manera cómo la persona está en riesgo, destacando el modo en que se pueda proteger o se vuelva con más resiliencia, y utilizando los factores beneficiosos para mejorar su salud (Vértiz-Osores et al., 2021).

Los ejes estratégicos estatales de promocionar la salud y la actividad prevencionista inicial son acciones del sistema de tal atención en la salud. Sin embargo, el nivel prevencionista primario tiene lugar esencialmente en un contexto saludable, con la ejecución de tales estrategias gubernamentales corresponde tener lugar en comunidades locales (Gil-Girbau et. al., 2021). Los esquemas de alfabetización que promueven la salud mental dentro del segmento escolar se implementan principalmente entre jóvenes en la escuela de nivel secundario, teniendo un espacio promedio de 9 a 11 horas y están siendo dirigidos por la plana docente en los centros educativos (Casañas et. al., 2020). Se cuenta con un

desfase entre lo teórico y lo práctico porque, a pesar de la perspectiva en su plenitud de la estrategia promocional saludable para el segmento escolar, la intervención se diseña en modelos biomédicos, con un punto de vista de riesgo e involucrando inicialmente al rubro educativo (Hernández-Sánchez et. al., 2019). El lugar de labores puede ser un entorno prometedor para la estrategia promocional de la salud, ya que los empleados se encuentran pasando la mayor parte de su tiempo en el lugar de trabajo (Angulo y Sanjuán, 2018).

Conforme se prescribió en la OMS (1986) precisó como fin primordial la contribución hacia la sociedad las estrategias, así como formatos a seguir para lograr la mejora y cuidado de la salud que permita ejercer de forma más segura tenerla controlada. Por su parte, Nutbeam (2018) al referirse a la promoción de la salud señaló que comprende todos los procesos mediante los cuales de forma conjunta el individuo con la sociedad organizada pueda ser capaz del manejo y control de los concluyentes en el rubro de la salubridad que lleguen afectar su bienestar orgánico. Para la OPS, herramientas en las acciones para una ciudad saludable (2022), lo definió como los procesos que involucrar de forma integral el aseguramiento de encontrarse en buenas condiciones de salud, los cuales se deriven de las estrategias planificadas por los gobiernos municipales.

En tanto Lindstrom et. al., (2019) desarrollaron la propuesta práctica que les permita precisar que la promoción de la salud presenta un significado muy amplio no solamente se limita a ofrecer un aseguramiento de la salud, además se trata de esclarecer toda duda que esté relacionada a la afectación de la salud, esperando alcanzar que los pobladores puedan recibir atenciones individualizadas, como corresponda el estado situacional económica del poblador, y cuente con asistencia y solución, teniendo en consideración que la asistencia y el que se encuentra la solución para el sostenimiento y protección de la salud debe estar considerado con carácter de prioridad, porque al enfrentarse a una nueva enfermedad, ésta necesita de la adecuada y pronta solución alternativa para cubrir dicha contingencia.

Igualmente Nutbeam (2018), refirió que se le puede considerar como las políticas debidamente preparadas mediante estrategias funcionales y comunicativas que incentiven y concienticen a que la persona cuide y proteja su salud, para lo cual se pone a su alcance los servicios de profesionales de la salud y se les pueda atender en sus consultas adecuada y oportunamente, con lo cual

puedan tener información oportuna de sus estados anímicos, sus procesos de mejora o recuperación, complementado con costumbres saludables en cuanto al consumo de alimentos que le resulten en beneficio de su tranquilidad de vida, logrando mediante sus interrogantes y controles que los profesionales puedan darles indicaciones prescritas para su cuidado y desarrollo personal, con las medidas de prevención que deben de contar conscientemente para un desarrollo que les permita una tranquilidad tanto para su persona como para su entorno familiar.

De la Guardia & Ruvalcaba (2020), define la promoción de la salud como el proceso social y global, comprendiendo acciones dirigidas a la modificación de las condiciones económicas, sociales, ambientales, buscando el impacto positivo en la salud; que es bien sabido que la epidemiología y la promoción de la salud resultan ser disciplinas fundamentales en la salud pública. El primero está encargado de identificar los concluyentes de la salud y el segundo se encarga de la intervención sobre los escenarios y tomar la acción necesaria que incida en ellas. La promoción de la salud comienza con esta característica y realiza el trabajo mirando los orígenes de cada determinante, con el análisis de ver la manera cómo la persona está en riesgo, destacando el modo en que se pueda proteger o se vuelva con más resiliencia, y utilizando los factores beneficiosos para mejorar su salud (Winter y Llaque, 2022).

Los ejes estratégicos estatales de promocionar la salud y la actividad prevencionista inicial son acciones del sistema de tal atención en la salud. Sin embargo, el nivel prevencionista primario tiene lugar esencialmente en un contexto saludable, con la ejecución de tales estrategias gubernamentales corresponde tener lugar en comunidades locales (Gil-Girbau et al., 2021). Los esquemas de alfabetización que promueven la salud mental dentro del segmento escolar se implementan principalmente entre jóvenes en la escuela de nivel secundario, teniendo un espacio promedio de 9 a 11 horas y están siendo dirigidos por la plana docente en los centros educativos (Casañas et al., 2020). Se cuenta con un desfase entre lo teórico y lo práctico porque, a pesar de la perspectiva en su plenitud de la estrategia promocional saludable para el segmento escolar, la intervención se diseña en modelos biomédicos, con un punto de vista de riesgo e involucrando inicialmente al rubro educativo (Hernández-Sánchez et al., 2019). El lugar de

labores puede ser un entorno prometedor para la estrategia promocional de la salud, ya que los empleados se encuentran pasando la mayor parte de su tiempo en el lugar de trabajo (Angulo y Sanjuán, 2018).

En tanto Lindstrom et al., (2019) desarrollaron la propuesta práctica que les permita precisar que la promoción de la salud presenta un significado muy amplio no solamente se limita a ofrecer un aseguramiento de la salud, además se trata de esclarecer toda duda que esté relacionada a la afectación de la salud, esperando alcanzar que los pobladores puedan recibir atenciones individualizadas, como corresponda el estado situacional económica del poblador, y cuente con asistencia y solución, teniendo en consideración que la asistencia y el que se encuentra la solución para el sostenimiento y protección de la salud debe estar considerado con carácter de prioridad, porque al enfrentarse a una nueva enfermedad, ésta necesita de la adecuada y pronta solución alternativa para cubrir dicha contingencia.

Se estableció 4 dimensiones:

Dimensión 1. Social, está referido dentro del contexto proyectado a la comunidad: sociedades, sujetos con diferentes formas comunes de vivir según sus reglas y normativas, de lado de la creación y valor.

Dimensión 2. Cultural, está enmarcada en la adopción de principios de uno a través de la creencia y figura cultural que vienen a representar nuevas áreas de la comunidad organizada.

Dimensión 3. Económica, está referido al formato dimensional que presenta el inicio para facilitar el procesamiento económico no solamente en las ciudades sino además en las zonas rurales.

Dimensión 4. Política, se preocupa no solamente de la manera que se gobierna, sino también del modelo de auto gobierno, cuyo conocimiento está formado en la realidad contextual, incluidos los ámbitos sociales, económicos y políticos, para el logro de ejes estratégicos para mejorar la salud pública.

Para el caso de la variable **prevención de la anemia**, se tuvo que los preparados de hierro orgánico son efectivos para prevenir la anemia en el momento que se presenta el embarazo y el posparto (Massó et. al., 2018). Actualmente, instituciones de diverso rubro han lanzado campañas para prevenir la anemia ferropénica, primordialmente basadas en alimentos fortificados con sulfato de hierro. La producción de nano partículas de hierro y quitosano se ha propuesto

como una forma de prevenir la anemia ferropénica, en un esfuerzo por el aumento de la bio disponibilidad y reducir sus efectos sobre el estómago (Valadez-Rodríguez et. al., 2020). El enfrentamiento a la anemia ferropénica debería enfocarse en las prevenciones primarias, resulta relevante que se conozca e identifique los productos alimenticios y sus ingredientes, así como desarrollar dietas con alta biodisponibilidad de hierro; ser madre de un niño menor de 5 años es la solución al problema más grave del mundo actual. Uno de los ejes principales de la problemática de salud (Iparraguirre-Aliaga, 2020). Identifica acciones de intervención efectiva a ser implementada por las unidades de gobernación nacional, regional y local, la sociedad civil y las comunidades organizadas de manera clara, transversal e intergubernamental para prevenir y reducir la anemia en infantes que tengan menos de 34 meses. (Arias-Loayza y Maldonado-Ruiz, 2019).

En el país se han implementado las siguientes medidas para mejorar el estado nutricional de la mujer embarazada y el niño menor de 5 años y para prevenir la deficiencia de micronutrientes: ligadura diferida del cordón umbilical, leyes y vitaminas para el enriquecimiento y suplementación de hierro y zinc. la alimentación, la desparasitación sistémica y universal, así como las mujeres embarazadas que reciben suplementos gratuitos de sulfato ferroso y los infantes con edad menor a 5 años que se encuentran asistiendo al centro de atenciones primarios de salud estatal de todo el país continúan combatiendo este problema (Acaro y Puchaicela, 2018).

Se estableció dos dimensiones:

Dimensión 1. Alimentación, enfocado desde la perspectiva del beneficio de tener un proceso alimenticio, en el sentido que repercute de forma sustancial hacia el estado de salud de la persona, no obstante; se presentan otros elementos que influyen para tal propósito como es el caso de alimentación calificada bajo parámetros medibles científicamente, que involucra cantidades proporcionales, la cantidad y frecuencia con que se realiza la ingesta de productos alimenticios; dando como resultado de contar con un adecuado control nutricional que genere tranquilidad y estado de salud a los pobladores.

Dimensión 2. Estilos de vida saludable, la gestión pública neoliberal (MINTROP, 2018), está delineado a programas de reformas dentro de la gestión gubernamental, para alcanzar la optimización de la productividad en sus

diferentes actividades de los organismos públicos aplicando el conocimiento y técnica gestionable de los empresarios privados (Maldonado & Chávez, 2020). Casimiro y Cols (2019) lo definen bajo determinado patrón de los comportamientos y conductas adoptados por las personas en su rutina diaria, impulsándolos a ir perfeccionando determinados ritmos de vida saludables.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básico; teniendo el sustento teórico de Escobar et al. (2018) quien señaló que, se encuentra dirigido al conocimiento más integral por medio de la comprensión de los temas fundamentales de los fenómenos, así como de hechos observables.

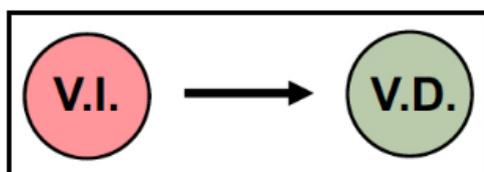
Diseño de investigación

El estudio se enmarcó en el diseño no experimental, transaccional, descriptivo, correlacional causal; teniendo en cuenta que dentro del procedimiento las variables de estudios no se manipularon, teniendo dentro de sus objetivos lograr conocimientos y establecer relaciones congruentes que presenten dichas variables (Baena, 2017). Por otro lado, la sistematización y experimental, en cuanto a la variable independiente, y no se manipuló.

El enfoque fue cuantitativo, Hernández-Sampieri, et al. (2018) indicaron el procedimiento empleado en recolectar información con el uso de los instrumentos de investigación que se encuentren validados para su medición y resultados esperados.

Figura 1.

Simbología



Fuente: Metodología de la investigación (Hernández-Sampieri, et al., 2018)

Donde:

VI= Representa la variable independiente gestión promoción de salud

VD= Representa la variable dependiente preventiva de anemia

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual de gestión de promoción de la salud, De la Guardia & Ruvalcaba (2020), refieren que es bien sabido que la epidemiología y la promoción de la salud resultan ser disciplinas fundamentales en la salud pública. El primero está encargado de identificar los concluyentes de la salud y el segundo se encarga de la intervención sobre los escenarios y tomar la acción necesaria que incida en ellas.

Definición operacional, se midió con sus dimensiones social, cultural, económico y política.

Indicadores: entorno social, acciones comunitarias, habilidad personal; cultura de la salud, mensajes claves inclusivos, nivel educativo; desempleo, condición de viviendas, ingresos económicos; ambiente sano y saludable, estrategias de mejoras en salud comunitaria.

Escala de medición: ordinal.

Definición conceptual de la variable prevención de la anemia, para poder prevenir la anemia se debe contar con una buena alimentación, para lo cual se tiene que los preparados de hierro orgánico son efectivos para prevenirla en el momento que se presenta el embarazo y el posparto (Massó et al., 2018).

Definición operacional, se midió con sus dimensiones alimentación y estilos de vida saludable.

Indicadores: consumo diario de tres comidas en niños, consumo de proteínas en niños, consumo de frutas y verduras en niños, consumo de agua en el niño, lactancia materna en el niño, suplementos preventivos con hierro; hábito saludable, práctica saludable, necesidad de juego, necesidades de sueño, práctica de buena higiene.

Escala de medición: ordinal.

3.3. Población muestra y muestreo

3.3.1. Población: Considerando el objetivo de estudio, fueron comprendidas 200 personas entre pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho. Escobar et al. (2018), refirieron como el todo de un espacio en el cual se puede desarrollar una investigación y que los conforman estén en el campo del contexto a realizar un estudio indagatorio.

3.3.2. Muestra: Bajo la misma perspectiva se tuvo la muestra de 141 miembros, entre pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho, Baena (2017), refirió como el segmento que comprende elementos indispensables de un universo para que se pueda procesar información segura indagatoria.

Muestreo: fue de tipo probabilístico como indicaron Hernández-Sampieri, et al. (2018) son aquellos basados en la teoría de equiprobabilidad, lo cual precisa como la probabilidad de poder elegirse íntegramente la población que se pueda considerar como parte de la muestra.

Criterio de inclusión, fue 65% de pobladores y 35% de trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho, comprendidos en la edad de 18 a 60 años.

Criterio de exclusión, fueron retirados pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho, mayores de 60 años.

Unidad análisis, se consideró los pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica usada fue la encuesta presencial; en cuanto a los instrumentos fueron los cuestionarios estos formularios fueron estructurados con los contenidos que previamente fue validado por el juicio de expertos. Carrasco (2015) manifestó los cuestionarios son instrumentos que comprenden una determinada cantidad de preguntas relacionadas a las variables de estudio que sirvan para la recolección de data.

Validez y confiabilidad del instrumento

Se realizó la validez de constructo, estableciéndose la relación de los contenidos del marco teórico, analizándose de forma cuidadosa dicha correlación, finalizando con la interpretación de la evidencia empírica conforme la claridad de la validez de constructo. Hernández-Sampieri, et al. (2018) señalaron que la validez de constructo está referido a la consistencia de la medición relacionada con otras mediciones, teniendo en cuenta los supuestos derivados teóricamente, concernientes al constructo que se mida.

Confiabilidad

En la investigación para la evaluación de la confiabilidad se empleó metodología confiable de análisis matemática como es el Alfa de Cronbach, mediante el cual arrojó los mismos resultados; para lo cual Hernández-Sampieri, et al. (2018) precisaron que al referirse a la confiabilidad se encuentra implícito la “estabilidad” y la “equivalencia”, al comparar resultados a través del tiempo y la igualdad de los resultados en la aplicación de otras investigaciones.

3.5. Procedimientos

El procedimiento realizado en el presente estudio, inició con solicitar la autorización respectiva al representante de la municipalidad de Huanta, permitiendo la aplicación de las encuestas de forma virtual con el google forms, para ello mediante el muestreo probabilístico se pudo determinar la muestra de investigación en la cual se aplicó las encuestas, además de los pobladores considerados en dicha muestra, llegándose a recopilar los datos que fueron ordenados de forma sistematizada, y graficada que permitió el análisis estadístico respectivo, que permitió obtener resultados para alcanzar las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Teniendo en cuenta el enfoque correlacional, la metodología realizada fue mediante los análisis de la estadística descriptiva e inferencial. En el caso de la descriptiva mediante la frecuencia y los porcentajes que arrojen las tablas preparadas para el análisis respectivo. Para la segunda parte, la estadística inferencial se desarrolló mediante la prueba estadística de Rho de Spearman que permitió determinar los

valores de significación y nivel correlacional entre las variables, con lo cual se contrastó los supuestos indagatorios de la investigación.

3.7. Aspectos éticos

Respaldado con el cabal cumplimiento de las exigencias presentadas por la Universidad César Vallejo, se desarrolló contando con el consentimiento informado de los participantes en la investigación, además, fue procesado bajo el discernimiento nacional e internacional que garantizó su calidad ética como la honestidad intelectual y la originalidad, los cuales avalaron la consistencia indagatoria con información confiable en beneficio al aporte a la comunidad científica, respetando la propiedad intelectual de los derechos de autor, al ser debidamente citados bajo las normas del APA séptima edición (RCUN° 470-2022-UCV).

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Variable gestión de promoción de la salud

Deduciéndose de la tabla 1 y figura 2, que el número de pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho perciben la gestión de promoción de la salud como regular son 28 que representa el 19,9%, mientras que el número de integrantes que perciben la gestión de promoción de la salud como eficiente son 113, representando el 80,1% del total. Observándose la marcada diferencia entre los que la perciben como regular y eficiente.

Tabla 1.

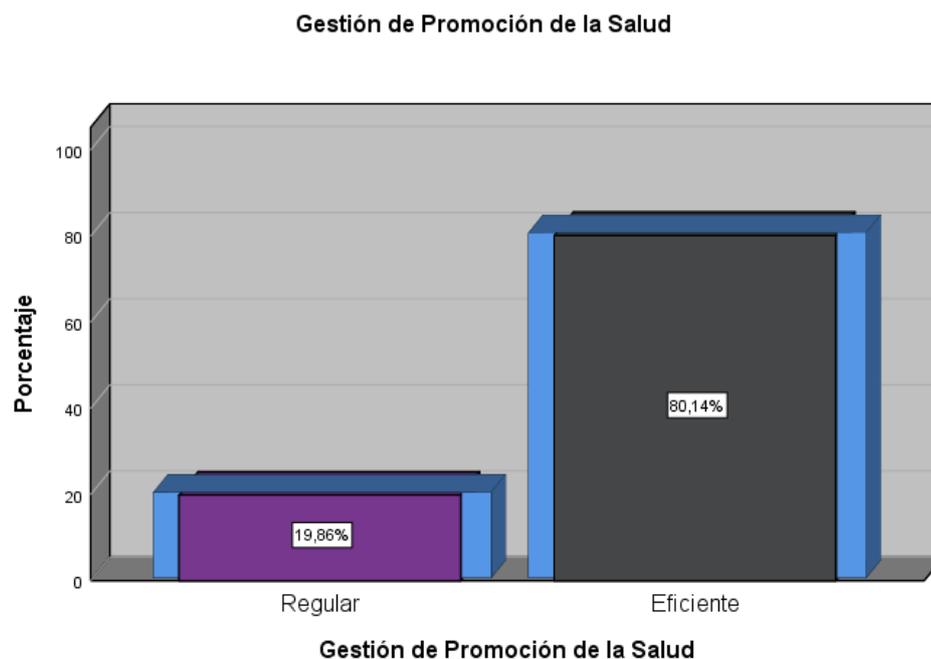
Niveles para la variable gestión de promoción de la salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	28	19,9	19,9	19,9
	Eficiente	113	80,1	80,1	100,0
	Total	141	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V25.

Figura 2.

Niveles para la variable gestión de promoción de la salud



Fuente: Reporte del SPSS V25.

Variable prevención de la anemia

Deduciéndose de la tabla 2 y figura 3, que el número de pobladores y trabajadores de una municipalidad de Huanta, Ayacucho perciben la prevención de la anemia con nivel medio son 8 que representa el 5,7%, mientras que el número de integrantes que perciben la prevención de la anemia con nivel alto son 131, representando el 92,9% del total. Observándose la marcada diferencia entre los que perciben la prevención de la anemia como medio y alto.

Tabla 2.

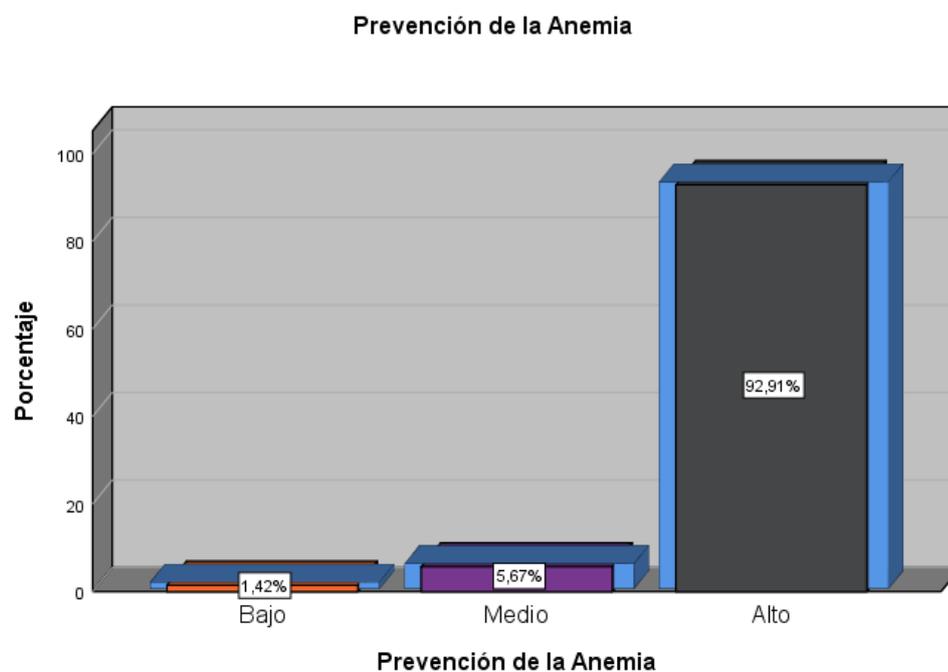
Niveles para la variable prevención de la anemia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	1,4	1,4	1,4
	Medio	8	5,7	5,7	7,1
	Alto	131	92,9	92,9	100,0
	Total	141	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V25.

Figura 3.

Niveles para la variable prevención de la anemia



Fuente: Reporte del SPSS V25.

Prueba de normalidad

H₀: Los datos tienen una distribución normal.

H_a: Los datos no tienen una distribución normal.

Nivel de significancia

Confianza: 95%

Significancia: 5%

Decisión:

1. Si p-valor es ≤ 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la H_a (los datos no tienen una distribución normal)

Tabla 3.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Gestión de promoción de la salud	,118	141	,003	,958	141	,005
Prevención de la anemia	,063	141	,000	,982	141	,002

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: por ser la muestra mayor a 50 se considera el Kolmogorov-Smirnov^a, de los resultados que se aprecian el valor de significancia en menor a 0,05, por lo que se considera que no tienen una distribución normal aceptándose el supuesto alterno. Se debe aplicar la estadística no paramétrica.

Análisis inferencial

Prueba de hipótesis general

H₀: No existe influencia directa de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 4.*Estimaciones de parámetro hipótesis general*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[VAR00006 = Alto]	3,972	1,717	5,353	1	,002	,607	7,338
	[VAR00006 = Bajo]	1,842	,610	9,114	1	,003	,646	3,038
Ubicación	[VAR00001= Eficiente]	3,089	,882	7,121	1	,000	,700	6,992
	[VAR00001= Regular]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se desprende de la tabla 4 que existe influencia directa de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia considerando la significancia 0,000, se acepta la supuesta alterna H_a , es decir, existe influencia directa de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Prueba de primera hipótesis específica

H_0 : No existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a : Existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 5.*Estimaciones de parámetro primera hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[VAR00006 = Alto]	4,702	1,744	7,269	1	,007	1,284	8,121
	[VAR00006 = Bajo]	2,207	,629	12,306	1	,000	,974	3,441
Ubicación	[VAR00001= Deficiente]	3,972	1,717	5,353	1	,021	,607	7,338
	[VAR00001=Eficiente]	1,842	,610	9,114	1	,003	,646	3,038
	[VAR00001=Regular]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Deduciéndose de la tabla 5 que existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia con significancia estadística 0,003 en el nivel eficiente, se acepta la hipótesis alterna H_a , es decir, existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Prueba de segunda hipótesis específica

H_0 : No existe influencia directa entre la dimensión cultural y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a : Existe influencia directa entre la dimensión cultural y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 6.

Estimaciones de parámetro segunda hipótesis específica

	Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		
						Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[VAR00006 = Alto]	5,137	1,847	7,736	1	,005	1,517	8,756
	[VAR00006 = Bajo]	2,110	,644	10,726	1	,001	,847	3,373
Ubicación	[VAR00001= Deficiente]	4,409	1,787	7,809	1	,003	1,576	6,055
	[VAR00001= Eficiente]	3,298	1,004	8,708	1	,000	1,008	2,989
	[VAR00001= Regular]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Desprendiéndose de la tabla 6 que existe influencia directa de la dimensión cultural en la prevención de la anemia de acuerdo a la significancia estadística 0,003 en el nivel eficiente, se acepta la hipótesis alterna H_a , es decir, existe influencia directa de la dimensión cultural en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Prueba de tercera hipótesis específica

H₀: No existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 7.

Estimaciones de parámetro tercera hipótesis específica

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[VAR00006 = Alto]	,183	,665	,076	1	,783	-1,120	1,486
	[VAR00006 = Bajo]	,273	,666	,168	1	,682	-1,031	1,578
Ubicación	[VAR00001= Deficiente]	,226	2,087	,012	1	,914	-3,864	4,316
	[VAR00001= Eficiente]	-1,780	,744	5,718	1	,016	-3,239	-,321
	[VAR00001= Regular]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Desprendiéndose de la tabla 7 que existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia de acuerdo a la significancia estadística 0,016 en el nivel eficiente, se acepta la hipótesis alterna H_a, es decir, existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Prueba de cuarta hipótesis específica

H₀: No existe influencia directa de la dimensión política y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa entre la dimensión política y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 8.*Estimaciones de parámetro cuarta hipótesis específica*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[VAR00006 = Alto]	3,894	1,847	9,736	1	,004	1,715	8,056
	[VAR00006 = Bajo]	2,365	,644	11,867	1	,001	1,847	3,165
Ubicación	[VAR00001= Deficiente]	1,183	,665	2,076	1	,003	1,641	6,184
	[VAR00001= Eficiente]	1,273	,666	3,168	1	,000	1,232	2,578
	[VAR00001= Regular]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Desprendiéndose de la tabla 8 que existe influencia directa de la dimensión política en la prevención de la anemia con significancia estadística 0,000 en el nivel eficiente, se acepta la hipótesis alterna H_a , es decir, existe influencia directa de la dimensión política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que 80,1% de los pobladores y trabajadores de una Municipalidad de Huanta percibieron que la gestión de promoción de la salud es eficiente; asimismo, en cuanto a la prevención de la anemia el 92,9%, lo perciben como alto; además se aceptó la hipótesis indagatoria que existe una influencia significativa directa entre la gestión de promoción de la salud y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; en base al nivel de significancia encontrado, esto es, $0,000 < 0,005$; de cuyos resultados se encontró coincidencia con la investigación de Aguedo (2021) en la cual llegó a la resultados descriptivas teniendo el 47,2% de la muestra encuestada afirmando que se desarrollan adecuadamente las medidas preventivas contra la anemia, en tanto el 28,8% manifestaron que se encuentran débilmente aplicadas, mediante su estudio desarrollado y concluyó estableciendo la influencia de los programas de nutrición en la concientización y aplicación de medidas preventivas de la anemia que se encuentra ejecutando en los centros de salud de un distrito limeño; mediante el apoyo de herramientas disponibles de comunicación. Por otro lado, con los resultados de la investigación de Barrutia (2021) donde encontró que el 77% afirmaron que el formato de gestión en salud bucal logra obtener mejoras para la prevención de la anemia, con lo cual concluyó de forma determinante que el formato preparado y desarrollado en el tratamiento bucal está directamente relacionado con la sintomatología para prevenir la anemia y los controles nutricionales infantiles en la circunscripción territorial provincial de Amazonas.

En el caso de la coincidencia con el marco teórico, se tiene a la promoción de la salud, señala De la Guardia & Ruvalcaba (2020), que es bien sabido que la epidemiología y la promoción de la salud resultan ser disciplinas fundamentales en la salud pública. El primero está encargado de identificar los concluyentes de la salud y el segundo se encarga de la intervención sobre los escenarios y tomar la acción necesaria que incida en ellas. La promoción de la salud comienza con esta característica y realiza el trabajo mirando los orígenes de cada determinante, con el análisis de ver la manera cómo la persona está en riesgo, destacando el modo en que se pueda proteger o se vuelva con más resiliencia, y utilizando los factores beneficiosos para mejorar su salud (Vértiz-Osores et al., 2021). En el caso de la prevención de la anemia, se tiene que los preparados de hierro orgánico son

efectivos para prevenir la anemia en el momento que se presenta el embarazo y el posparto (Massó et al., 2018). Actualmente, instituciones de diverso rubro han lanzado campañas para prevenir la anemia ferropénica, primordialmente basadas en alimentos fortificados con sulfato de hierro. La producción de nano partículas de hierro y quitosano se ha propuesto como una forma de prevenir la anemia ferropénica, en un esfuerzo por el aumento de la bio disponibilidad y reducir sus efectos sobre el estómago (Valadez-Rodríguez et al., 2020).

Con relación a la primera hipótesis específica, que existe influencia de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; obteniéndose como resultado una influencia directa significativa con nivel de significancia 0,003; que permitió aceptar la hipótesis alterna existe una influencia directa entre la dimensión social y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; cuyos resultados coincidieron con la investigación de Giraldo et al. (2020) en la investigación desarrollada, llegaron a la conclusión de establecer la influencia determinante al aplicar políticas estratégicas que promocionaron las temáticas vinculadas a la salud, mediante campañas, publicidades y atenciones personalizadas lo cual viene generando la concientización de nuevos estilos de vida saludables. Asimismo, García et al. (2019) quienes mediante los resultados estadísticos obtuvieron que el 57,7% opina que se están realizando progresivamente y de forma adecuada las estrategias educativa, con lo cual concluyeron que se pudo determinar el valor de incidencia que presentó las estrategias educativas en temas de salud con el apoyo de especialistas lo cual permitió a las familias con hijos de menos de 3 años contar con mejores hábitos alimenticios disminuyendo las estadísticas reportadas de la anemia ferropénica.

Para el caso del marco teórico, se tiene que los ejes estratégicos estatales de promocionar la salud y la actividad prevencionista inicial son acciones del sistema de tal atención en la salud. Sin embargo, el nivel prevencionista primario tiene lugar esencialmente en un contexto saludable, con la ejecución de tales estrategias gubernamentales corresponde tener lugar en comunidades locales (Gil-Girbau et al., 2021). Los esquemas de alfabetización que promueven la salud mental dentro del segmento escolar se implementan principalmente entre jóvenes en la escuela de nivel secundario, teniendo un espacio promedio de 9 a 11 horas y están siendo dirigidos por la plana docente en los centros educativos (Casañas et al., 2020). Se

cuenta con un desfase entre lo teórico y lo práctico porque, a pesar de la perspectiva en su plenitud de la estrategia promocional saludable para el segmento escolar, la intervención se diseña en modelos biomédicos, con un punto de vista de riesgo e involucrando inicialmente al rubro educativo (Hernández-Sánchez et al., 2019). El lugar de labores puede ser un entorno prometedor para la estrategia promocional de la salud, ya que los empleados se encuentran pasando la mayor parte de su tiempo en el lugar de trabajo (Angulo y Sanjuán, 2018).

Con relación a la segunda hipótesis específica, que existe influencia de la dimensión cultural en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; obteniéndose como resultado una influencia directa significativa con nivel de significancia 0,000; que permitió aceptar la hipótesis alterna existe una influencia directa entre la dimensión cultural y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; cuyos resultados coincidieron con la investigación de Quispe-Juli et al. (2020) al obtener que un 57,1% afirmó que se desarrolla adecuadamente las estrategias comunicativas de promoción de alimentación saludable, con lo cual concluyeron que el desarrollo y ejecución de diseños estratégicos de promoción saludable tienen relación directa con los índices de la lucha contra la anemia; mejorando los resultados presentados en los índices de la lucha contra la anemia. Del mismo modo, con las resultas obtenidas con la investigación de Choquehuanca (2022) del 71,3% haciendo la indicación del desarrollo progresivo óptimo del plan nacional para la reducción de la desnutrición infantil y anemia, llegando a concluir que, con el planteamiento y ejecución del proyecto integral para reducir la desnutrición infantil y anemia en el distrito de Huancabamba, se encuentra directamente relacionada con los indicadores de gestión municipal, reflejando una disminución progresiva de los factores sensibles en la sociedad. Del mismo modo, coincidencia con la investigación de Giraldo et al. (2020) en la cual llegaron a obtener como resultados el 0,781 en las estrategias de promoción de la salud y el 0,616 en el procesamiento para que sea mejorado los estilos de vida saludables, asimismo, llegaron a la conclusión de establecer la influencia determinante al aplicar políticas estratégicas que promocionaron las temáticas vinculadas a la salud, mediante campañas, publicidades y atenciones personalizadas lo cual viene generando la concientización de nuevos estilos de vida saludables.

Con relación al sustento teórico de la investigación, se tuvo que conforme se prescribe en la OMS (1986) precisó como fin primordial la contribución hacia la sociedad las estrategias, así como formatos a seguir para lograr la mejora y cuidado de la salud que permita ejercer de forma más segura tenerla controlada. Por su parte, Nutbeam (2018) al referirse a la promoción de la salud señaló que comprende todos los procesos mediante los cuales de forma conjunta el individuo con la sociedad organizada pueda ser capaz del manejo y control de los concluyentes en el rubro de la salubridad que lleguen afectar su bienestar orgánico. Para la OPS, herramientas en las acciones para una ciudad saludable (2022), lo definió como los procesos que involucrar de forma integral el aseguramiento de encontrarse en buenas condiciones de salud, los cuales se deriven de las estrategias planificadas por los gobiernos municipales. Además, el enfrentamiento a la anemia ferropénica debería enfocarse en las prevenciones primarias, resulta relevante que se conozca e identifique los productos alimenticios y sus ingredientes, así como desarrollar dietas con alta biodisponibilidad de hierro; ser madre de un niño menor de 5 años es la solución al problema más grave del mundo actual. Uno de los ejes principales de la problemática de salud (Iparraguirre-Aliaga, 2020). Identifica acciones de intervención efectiva a ser implementada por las unidades de gobernación nacional, regional y local, la sociedad civil y las comunidades organizadas de manera clara, transversal e intergubernamental para prevenir y reducir la anemia en infantes que tengan menos de 34 meses. (Arias-Loayza y Maldonado-Ruiz, 2019).

Por otra parte, la tercera hipótesis específica, que existe influencia de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; obteniéndose como resultado una influencia directa significativa con nivel de significancia 0,017; que permitió aceptar la hipótesis alterna existe una influencia directa entre la dimensión económica y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; cuyos resultados coinciden con los encontrados en la investigación de Chuquimarca & Zambrano (2018), teniendo un 82% que llegó afirmar los suplementos de nutrientes se encuentran cumpliendo su objetivo saludable con resultados positivos que les permitieron concluir del estudio realizado que cumplen un rol determinante los suplementos de micronutriente en favor de la evolución de hábitos de nutrición e indicadores de la anemia presentado en menores de edad ecuatorianos, disminuyendo los índices de mortalidad. También

con los resultados de la investigación de Mendizábal (2018) que el 94% presentó desnutrición crónica, por consumir mayor cantidad de alimentos de origen vegetal, llegando a la conclusión de haber determinado la relación entre la promoción de la salud que desarrolló pautas administrativas coordinadas y dirigidas a nivel gubernamental para disminuir los indicadores porcentuales de casos de anemia en menores que presentaron síntomas de desnutrición en Guatemala. Del mismo modo con la investigación de Quispe-Juli et al. (2020) al obtener que un 57,1% afirmó que se desarrolla adecuadamente las estrategias comunicativas de promoción de alimentación saludable, con lo cual concluyeron que el desarrollo y ejecución de diseños estratégicos de promoción saludable tienen relación directa con los índices de la lucha contra la anemia; mejorando los resultados presentados en los índices de la lucha contra la anemia.

En cuanto al marco teórico, se tiene que Lindstrom et al., (2019) desarrollaron la propuesta práctica que les permita precisar que la promoción de la salud presenta un significado muy amplio no solamente se limita a ofrecer un aseguramiento de la salud, además se trata de esclarecer toda duda que esté relacionada a la afectación de la salud, esperando alcanzar que los pobladores puedan recibir atenciones individualizadas, como corresponda el estado situacional económica del poblador, y cuente con asistencia y solución, teniendo en consideración que la asistencia y el que se encuentra la solución para el sostenimiento y protección de la salud debe estar considerado con carácter de prioridad, porque al enfrentarse a una nueva enfermedad, ésta necesita de la adecuada y pronta solución alternativa para cubrir dicha contingencia. Del mismo, se tiene que en el país se han implementado las siguientes medidas para mejorar el estado nutricional de la mujer embarazada y el niño menor de 5 años y para prevenir la deficiencia de micronutrientes: ligadura diferida del cordón umbilical, leyes y vitaminas para el enriquecimiento y suplementación de hierro y zinc. la alimentación, la desparasitación sistémica y universal, así como las mujeres embarazadas que reciben suplementos gratuitos de sulfato ferroso y los infantes con edad menor a 5 años que se encuentran asistiendo al centro de atenciones primarios de salud estatal de todo el país continúan combatiendo este problema (Acaro y Puchaicela, 2018).

Para el caso de la cuarta hipótesis específica, que existe influencia de la dimensión política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; obteniéndose

como resultado una influencia directa significativa con nivel de significancia 0,000; que permitió aceptar la hipótesis alterna existe una influencia directa entre la dimensión política y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; cuyos resultados coinciden con la investigación de Hora (2022) quien llegó a las resultas descriptivas teniendo el 48,6% confirmando la adecuada gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia, el 24,9%, se encuentra procesando y el 16,2% desarrollándose adecuadamente, concluyó que los ejes y estrategias en que se sustentan el desarrollo y aplicar promociones de salud, están relacionados directamente con la comunicación y atención oportuna que permita prevenir la anemia para su seguimiento y control que se desarrolle y beneficie a la comunidad amazonense. Asimismo, Paucarhuanca et al. (2022) llegaron a las resultas descriptivas teniendo el 0,824 en las intervenciones preventivas de la anemia y 0,676 para la alimentación saludable, concluyó en el desarrollo de su tesis que las intervenciones preventivas de la anemia cuentan con el respaldo de organismos internacionales en la aplicación de estrategias gubernamentales encontrándose directamente relacionadas con los controles alimenticios de la niñez con edad menor de cuatro años. Finalmente, con la investigación de Choquehuanca (2022) llegó a las resultas del 71,3% haciendo la indicación del desarrollo progresivo óptimo del plan nacional para la reducción de la desnutrición infantil y anemia; concluyendo que, con el planteamiento y ejecución del proyecto integral para reducir la desnutrición infantil y anemia en el distrito de Huancabamba, se encuentra directamente relacionada con los indicadores de gestión municipal, reflejando una disminución progresiva de los factores sensibles en la sociedad. Asimismo, en el fundamento teórico se tiene que los ejes estratégicos estatales de promocionar la salud y la actividad prevencionista inicial son acciones del sistema de tal atención en la salud. Sin embargo, el nivel prevencionista primario tiene lugar esencialmente en un contexto saludable, con la ejecución de tales estrategias gubernamentales corresponde tener lugar en comunidades locales (Gil-Girbau et al., 2021). Los esquemas de alfabetización que promueven la salud mental dentro del segmento escolar se implementan principalmente entre jóvenes en la escuela de nivel secundario, teniendo un espacio promedio de 9 a 11 horas y están siendo dirigidos por la plana docente en los centros educativos (Casañas et al., 2020). Se cuenta con un desfase entre lo teórico y lo práctico porque, a pesar de la

perspectiva en su plenitud de la estrategia promocional saludable para el segmento escolar, la intervención se diseña en modelos biomédicos, con un punto de vista de riesgo e involucrando inicialmente al rubro educativo (Hernández-Sánchez et al., 2019). El lugar de labores puede ser un entorno prometedor para la estrategia promocional de la salud, ya que los empleados se encuentran pasando la mayor parte de su tiempo en el lugar de trabajo (Angulo y Sanjuán, 2018). En cuanto a la prevención de la anemia, se tiene que los preparados de hierro orgánico son efectivos para prevenir la anemia en el momento que se presenta el embarazo y el posparto (Massó et al., 2018). Actualmente, instituciones de diverso rubro han lanzado campañas para prevenir la anemia ferropénica, primordialmente basadas en alimentos fortificados con sulfato de hierro. La producción de nano partículas de hierro y quitosano se ha propuesto como una forma de prevenir la anemia ferropénica, en un esfuerzo por el aumento de la bio disponibilidad y reducir sus efectos sobre el estómago (Valadez-Rodríguez et al., 2020). En cuanto a la alimentación, enfocado desde la perspectiva del beneficio de tener un proceso alimenticio, en el sentido que repercute de forma sustancial hacia el estado de salud de la persona, no obstante; se presentan otros elementos que influyen para tal propósito como es el caso de alimentación calificada bajo parámetros medibles científicamente, que involucra cantidades proporcionales, la cantidad y frecuencia con que se realiza la ingesta de productos alimenticios; dando como resultado de contar con un adecuado control nutricional que genere tranquilidad y estado de salud a los pobladores.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que la gestión de promoción de la salud influye significativamente en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho; en base a la resulta de Nagelkerke de 0,232 que indica que la prevención de la anemia depende del 23,2% de la gestión de promoción de la salud. Por tanto, el nivel de gestión de promoción de la salud resulta elemental en la prevención de la anemia.

Segunda: Se determinó que la dimensión social influye en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; con la resulta de Nagelkerke de 0,298 lo cual indica que la prevención de la anemia depende del 29,8% de la dimensión social. Por tanto, el desarrollo adecuado del factor social resulta elemental en la prevención de la anemia.

Tercera: Se determinó que la dimensión cultural influye en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; con la resulta de Nagelkerke de 0,302 indica que la prevención de la anemia depende del 30,2% de la dimensión cultural. Por tanto, el desarrollo adecuado del factor cultural resulta elemental en la prevención de la anemia.

Cuarta: Se determinó que la dimensión económica influye en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; con la resulta de Nagelkerke de 0,288 indica que la prevención de la anemia depende del 28,8% de la dimensión económica. Por tanto, el desarrollo adecuado del factor económico resulta elemental en la prevención de la anemia.

Quinta: Se determinó que la dimensión política influye en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022; con la resulta de Nagelkerke de 0,346 indica que la prevención de la anemia depende del 34,6% de la dimensión política. Por tanto, el desarrollo adecuado del factor económico resulta elemental en la prevención de la anemia.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Recomendar el presente estudio realizado para que sirva como referente a próximas investigaciones relacionadas al tema indagado, además a las autoridades de la Municipalidad de Huanta, Ayacucho, trazando lineamientos gestionables hacia la administración en la mejora presupuestal bajo el contexto problemático dando para la prevención de la anemia.

Segunda: Se recomienda a los encargados de la Municipalidad de Huanta, Ayacucho, el trabajo conjunto con el planteamiento de políticas públicas en cuanto a la concientización social proyectada hacia ejes transversales con relación a la prevención de la anemia.

Tercera: Recomendar a las autoridades de la Municipalidad de Huanta, Ayacucho, convocar a mesas de trabajos con los representantes nacionales que permita reforzar el discernimiento y concientización sobre las moderadas de prevención de la anemia.

Cuarta: Se recomienda a las autoridades del gobierno central considerar la realización presupuestal del municipio de Huanta, Ayacucho, rubros exclusivos que cubran los costos en la prevención de la anemia.

Quinta: Recomendar a las autoridades de la Municipalidad de Huanta, Ayacucho, plantear estrategias políticas que logren una adecuada gestión pública en el manejo de los indicadores preventivos de la anemia.

Referencias

- Acaro, J. y Puchaicela, K. (2018). *Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016-2017* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16560>
- Aguedo, Y. (2021). Programa nutrizoom y nivel de conocimiento sobre anemia de padres de familia, servicio de nutrición, Centro de Salud Jesús María, 2021 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63167>
- Angulo, N., Aparicio, M., Marco, M. y Sanjuán, V. (2018). Nutrición en el trabajo y actividades de promoción de la salud: revisión sistemática. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 64(251), 200-216. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200200
- Arias, J. y Maldonado, S. (2019). Campaña de prevención de la anemia en el Hospital II Ramón Castilla [Tesis de maestría, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional ULIMA. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10292>
- Baena P. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V. ISBN ebook: 978-607-744-748-1 (Tercera edición)
- Barrutia, L. (2021). Modelo de gestión en salud bucal para prevenir la anemia y desnutrición infantil en la provincia de Alto Amazonas, 2021 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81613>
- Biradar, R. (2022). Anaemia status of preconception young married women in India. *Journal of Biosocial Science*, 54(4), 672-681. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34229769/>
- Bradshaw, D., Pillay, V., Neethling, I., Roomaney, R., Cois, A., Joubert, J. y Pacella, R. (2022). Second Comparative Risk Assessment for South Africa (SACRA2) highlights need for health promotion and strengthened surveillance. *S Afr*

<https://samajournals.co.za/index.php/samj/article/view/208>

- Casañas, R., Mas, L., Teixidó, M. y Lalucat, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 39-47.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301497>
- Castillo, D. (2021). Aplicaciones móviles en la promoción de la salud en el Campus de la Universidad Autónoma de Chiriquí. *Revista Plus Economía*, 9(1), 14-18. <https://revistas.unachi.ac.pa/index.php/pluseconomia/article/view/477>
- Cepero, D. (2019). Capacidad comunitaria en beneficio de promover salud en la colectividad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300013#:~:text=En%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,un%20proceso%20largo%20y%20complejo.
- Cerf, M. (2021). Healthy lifestyles and noncommunicable diseases: nutrition, the life-course, and health promotion. *Lifestyle Medicine*, 2(2), e31.
- Choi, Y., Kang, S., Kim, J., Kwon, I. y Lee, M. (2020). School Health Needs Assessment in Chanchamayo, Peru: A Health Promoting School Project. *Frontiers in Public Health*, 8, 333.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/lim2.31>
- Choquehuanca, J. (2022). Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91287>
- Chuquimarca R, Caicedo L, Zambrano J. Efecto del Suplemento de Micronutrientes en el Estado Nutricional y Anemia en Niños, Los Ríos Ecuador; 2014-2015. *Revista Médica. Granma*, 21(6).
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/661>
- De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90.

- Escobar, A., Rodríguez, M., López, B., Ganchozo, B., Gómez, A. y Ponce, L. (2018). *Metodología de la investigación científica*. https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2018/02/MIC_breve.pdf
- García, M., Reyes, I., Raga, M., Suárez, C. y Hechavarría, L. (2018). Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. *Biotecnia*, 20(1), 27-31. <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/526>
- Gil, M., Pons, M., Rubio, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez, B. y Berenguera, A. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta sanitaria*, 35(1), 48-59. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048
- Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C. y Palacio, S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
- Gosdin, L., Sharma, A. J., Tripp, K., Amoafu, E., Mahama, A. B., Selenje, L. y Addo, O. (2020). Barriers to and facilitators of iron and folic acid supplementation within a school-based integrated nutrition and health promotion program among Ghanaian adolescent girls. *Current Developments in Nutrition*, 4(9). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32914043/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, J., Oviedo, M., Rincón, A., Hakspiel, M. y Mantilla, B. (2019). Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 155-168. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072019000200155
- Hora, G. (2022). *Gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas-2021* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94176/Hora_SGDC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Iparraguirre-Aliaga, H. U. G. O. (2020). Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional De Ica–2019. *Revista Médica Panacea*, 9(2), 104-107. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328>
- Juffrie, M., Helmyati, S. y Hakimi, M. (2020). Nutritional anemia in Indonesia children and adolescents: Diagnostic reliability for appropriate management. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 29. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33377744/>
- Jullien, S. (2021). Screening of iron deficiency anaemia in early childhood. *BMC pediatrics*, 21(1), 1-6. <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-021-02725-w>
- Jus'at, I. (2020). Nutritional anemia: Limitations and consequences of Indonesian intervention policy restricted to iron and folic acid. *Asia Pacific*, 54(2007/8), 55. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33377747/>
- Kurzawa, Z., Cotton, C., Mazurkewich, N., Verney, A., Busch, J. y Kashi, B. (2021). Training healthcare workers increases IFA use and adherence: Evidence and cost-effectiveness analysis from Bangladesh. *Maternal & child nutrition*, 17(2), e13124. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33283461/>
- Leung, Y., Lee, J., Lai, M., Kwok, C. y Chong, K. (2020). Association between obesity, common chronic diseases and health promoting lifestyle profiles in Hong Kong adults: a cross-sectional study. *BMC public health*, 20(1), 1-9. <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09726-x>
- Liberal, Â., Pinela, J., Vívar-Quintana, A., Ferreira, I. y Barros, L. (2020). Fighting iron-deficiency anemia: innovations in food fortificants and biofortification strategies. *Foods*, 9(12), 1871. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33333874/>
- Lipoeto, N. y Nindrea, R. (2020). Nutritional contributors to maternal anemia in Indonesia: Chronic energy deficiency and micronutrients. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 29. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33377743/>

- Maldonado, C., y Chávez, R. (2020). Trabajo docente y nueva gestión pública en Chile: una revisión de la evidencia. *Educação & Sociedade*. <https://www.scielo.br/j/es/a/pdt8v87KQng8HPYrdXrbBkR/abstract/?lang=es>
- Manikam, N. (2021). Known facts: iron deficiency in Indonesia. *World Nutrition Journal*, 5(S1), 1-9. <https://worldnutrijournal.org/OJS/index.php/WNJ/article/view/266#:~:text=Indonesia%20is%20a%20low%20middle,also%20contribute%20to%20iron%20deficiency.>
- Massó, J., Leal, N., Delgado, T. y García, E. (2018). Sobre la efectividad de una preparación orgánica de hierro en la prevención de la anemia durante el embarazo. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 28(2), 12. <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/600#:~:text=La%20frecuencia%20de%20eventos%20adversos,embarazo%20y%20el%20posparto%20inmediato>
- Mendizábal, M. (2015). Prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la Escuela Oficial Urbana de Santa Catarina Palopó, departamento de Sololá, Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Tesis de Grado. 2014. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Mendizabal-Mariana.pdf>
- Mien, M., Ananda, S., Indriastuti, D., & Tahiruddin, T. (2021). Experiences of midwives in implementing the fifth stage of function in the integrated service posts to prevent anemia in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 7(1), 48-57. <https://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/article/view/380>
- Morrison, J., Giri, R., Arjyal, A., Kharel, C., Harris-Fry, H., James, P., y Hillman, S. (2021). Addressing anaemia in pregnancy in rural plains Nepal: A qualitative, formative study. *Maternal & Child Nutrition*, 17(1). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13170>
- Nah, E., Cho, H., Cho, S., y Kim, S. (2020). Subclinical Iron Deficiency in Non-Anemic Individuals: A Retrospective Analysis of Korean Health Examinees. *Acta haematologica*, 143(1), 26-32. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31302652/>

- Nah, E., Cho, S., Kim, S., Chu, J., Kwon, E. y Cho, H. (2020). Distribution of hemoglobin levels and prevalence of anemia according to sex, age group, and region in 13 Korean cities. *International Journal of Laboratory Hematology*, 42(2), 223-229. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32048801/>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagomez, A. (2014). *Metodología de la investigación científica*. https://www.academia.edu/53264668/Metodologia_de_la_investigacion_Naupas_Humbert
- Paucarhuanca, L., Cancho, J., y González, G. (2022). Intervenciones para la prevención de la anemia en madres de niños menores de tres años. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 238-243. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1401>
- Powers, J, Nagel, M., Raphael, J., Mahoney, D., Buchanan, G. y Thompson, D. I. (2020). Barriers to and facilitators of iron therapy in children with iron deficiency anemia. *The Journal of pediatrics*, 219, 202-208. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32014276/>
- Quintero, E., Fe de la Mella Quintero, S., y Gómez, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
- Quispe, C., Sánchez, C. y Gozzer, E. (2020). Redes sociales del Ministerio de Salud del Perú en la lucha contra la anemia: estudio cualitativo de un video preventivo promocional. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)*, 31(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000200014
- Romero, Z., Domínguez-S, R., Ortiz-Arica, M., Cuba, M., Romero, Z., Domínguez, R., Ortiz, M., y Cuba, M. (2020). Necesidad de revisar las intervenciones sanitarias promovidas por el estado para mujeres en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5097>

- Sundararajan, S. y Rabe, H. (2021). Prevention of iron deficiency anemia in infants and toddlers. *Pediatric Research*, 89(1), 63-73. <https://www.nature.com/articles/s41390-020-0907-5>
- Valadez, J., Herrera, S. y García, E. (2020). Nanopartículas de hierro como tratamiento y prevención contra la anemia ferropénica. *Salud Jalisco*, 6(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj193j.pdf>
- Vallejo, C. (2022). Sistemas de Gestión de la promoción de la salud y el bienestar en organizaciones saludables. *Gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*, 4(5). <https://journal.poligran.edu.co/index.php/gsst/article/view/3053>
- Vértiz, J., Vértiz, R., Mujica, J., Rodríguez, R., Saldarriaga, J., Saavedra, M., Hernández, R., Ocaña, Y. (2021). Public policies for tuberculosis control in two marginal urban indigenous communities of Lima. *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica*, 40(7). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85123782228&doi=10.5281%2fzenodo.5750348&partnerID=40&md5=33d71b3afa457adc71f36c83312735fd>
- Winter A., Llaque I. (2022). Factors that influence uninformed consumption and a low perception of health risk during food consumption in the population of Piura. *Universidad y Sociedad*, 14(1). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85126297926&partnerID=40&md5=ed944d15809aeb5a9484e8e3a7c5ccf8>
- Yoo, S., Bae, J., Ro, D., Han, H., Lee, M., Park, S. y Kim, J. (2021). Efficacy of intra-operative administration of iron isomaltoside for preventing postoperative anaemia after total knee arthroplasty: A randomised controlled trial. *European Journal of Anaesthesiology| EJA*, 38(4). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33259451/>

Anexos

Matriz de consistencia

Título: Gestión de promoción de la salud en la prevención de anemia, Huanta-Ayacucho, 2022

Autor: Castillo Huaylinos, Jhovana Consuelo

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable 1: Gestión de promoción de salud				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Problema General: ¿Cómo incide la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?	Objetivo principal: Determinar la influencia de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	Hipótesis general: Existe una influencia directa entre la gestión de promoción de la salud y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	D1: Social	- Entornos sociales, acción comunitaria, habilidades personales	1,2,3,4	(1) Totalmente en desacuerdo	(Ineficiente)
Problemas específicos ¿Cómo incide la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?	Objetivos específicos Determinar la influencia de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	Hipótesis específicas Existe una influencia directa entre la dimensión social y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	D2: Cultural	- Cultura de la salud, mensajes claves inclusivos, nivel educativo	5,6,7,8	(2) En desacuerdo	12 – 28
¿Cómo incide la dimensión cultural en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?	Determinar la influencia de la dimensión cultural en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	Existe una influencia directa entre la dimensión cultural y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	D3: Económica	- Desempleo, condiciones de vivienda, ingreso económico	9,10,11,12	(3) Indiferente	(Regular)
¿Cómo incide la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?	Determinar la influencia de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	Existe una influencia directa entre la dimensión económica y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	D4: Política	- Ambientes sanos y saludables, estrategias de mejoras en salud comunitaria	13,14,15,16	(4) De acuerdo	29 -45
¿Cómo incide la dimensión política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022?	Determinar la influencia de la dimensión política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.	Existe una influencia directa entre la dimensión política y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.				(5) Totalmente de acuerdo	(Eficiente)
							46 – 60
			Variable 2: Prevención de la anemia				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de seguridad	Niveles y rangos
			D1: Alimentación	- Consumo diario de tres comidas principales en niños, consumo diario de proteínas en niños, consumo diario de frutas y verduras en niños, consumo diario de agua en niños, lactancia materna en niños, suplementación preventiva con hierro	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	(1) Totalmente en desacuerdo	(Ineficiente)
			D2: Estilos de vida saludables	- Hábitos saludables, prácticas saludables, necesidad de juego, necesidad de sueño, práctica de buena higiene	11,12,13,14,15,16	(2) En desacuerdo	12 – 28
						(3) Indiferente	(Regular)
						(4) De acuerdo	29 -45
						(5) Totalmente de acuerdo	(Eficiente)
							46 – 60
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar				

Tipo:
Básica

Alcance:
Descriptivo

Diseño:
No experimental
Transversal

Método:
Hipotético

Población:
200 pobladores Municipalidad de Huanta, Ayacucho

Tipo de muestreo:
Muestra probabilística.

Tamaño de muestra:
141 pobladores Municipalidad de Huanta, Ayacucho

Variable 1: Gestión de promoción de salud

Técnicas: Observación, Encuesta

Instrumentos: Oral, escrita, guía de encuesta

Autora: Castillo Huaylinos, Jhovana Consuelo
Año: 2022
Monitoreo: Control de calidad datos
Ámbito de Aplicación: Municipalidad de Huanta
Forma de Administración: Directa

Variable 2: Prevención de la anemia

Técnicas: Observación, Encuesta

Instrumentos: Oral, escrita, guía de encuesta

Autora: Castillo Huaylinos, Jhovana Consuelo
Año: 2022
Monitoreo: Control de calidad datos
Ámbito de Aplicación: Municipalidad de Huanta
Forma de Administración: Directa

DESCRIPTIVA:

Es la rama de la estadística que recolecta, analiza y en donde se caracteriza un conjunto de datos, a través de tablas y gráficos estadísticas de los resultados obtenidos de la base de datos aplicados en el programa Statical Package for the Social Sciences – SPSS-25.

INFERENCIAL:

Rho de Spearman.

Operacionalización de las variables

Operacionalización de la variable gestión de promoción de la salud

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel/Rango
Social	Entornos sociales, acción comunitaria, habilidades personales	1,2,3,4	Escala de Likert:	
Cultural	Cultura de la salud, mensajes claves inclusivos, nivel educativo	5,6,7,8	(1) Muy en desacuerdo	(Ineficiente)
Económica	Desempleo, condiciones de vivienda, ingreso económico	9,10,11,12	(2) En desacuerdo	12 – 28 (Regular)
Política	Ambientes sanos y saludables, estrategias de mejoras en salud comunitaria	13,14,15,16	(3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	29 -45 (Eficiente)
			(4) De acuerdo	46 – 60
			5) Muy de acuerdo	

Operacionalización de la variable prevención de la anemia

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel/Rango
Alimentación	Consumo diario de tres comidas principales en niños, consumo diario de proteínas en niños, consumo diario de frutas y verduras en niños, consumo diario de agua en niños, lactancia materna en niños, suplementación preventiva con hierro	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Escala de Likert:	(Ineficiente)
			(1) Muy en desacuerdo	12 – 28
			(2) En desacuerdo	(Regular)
			(3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	29 -45 (Eficiente)
Estilos de vida saludables	Hábitos saludables, prácticas saludables, necesidad de juego, necesidad de sueño, práctica de buena higiene	11,12,13,14,15,16	(4) De acuerdo	46 – 60
			5) Muy de acuerdo	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Escala Likert: (1) Muy en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo

Nº	DIMENSIÓN 1: SOCIAL	1	2	3	4	5
1	Considera Ud., que los entornos sociales (Programa JUNTOS, Cuna Más, etc.) que apoyan en la gestión de promoción de la salud					
2	Considera Ud., que la acción comunitaria (mejoras en las condiciones de salud) en la gestión de promoción de la salud					
3	Considera usted que sus habilidades personales (tolerancia, paciencia, etc.) para trabajar con las familias en la gestión de promoción de la salud es adecuada					
4	Considera usted que los servicios de salud comprometidos en la gestión de promoción de la salud son adecuados					
DIMENSIÓN 2: CULTURAL						
5	Considera usted que la cultura en salud (conoce, actúa y practica) en la comunidad en la gestión de promoción de la salud se desarrolla adecuadamente					
6	Considera usted adecuado el uso de mensajes claves inclusivos (comprensibles para todos) en la gestión de promoción de la salud					
7	Considera usted adecuado el uso de mensajes con adecuación intercultural (adaptado a diferentes etnias como shawi, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
8	Considera usted óptimo el nivel educativo de las familias que visita dentro de la gestión de promoción de la salud					
DIMENSIÓN 3: ECONÓMICA						
9	Considera usted que afecta el nivel de desempleo de las familias involucradas en la gestión de promoción de la salud					
10	Considera usted que se encuentran las necesidades básicas insatisfechas (alimentación, salud, educación, etc.) en la gestión de la promoción de la salud					
11	Considera usted que influye las condiciones de vivienda (construcción, hacinamiento, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
12	Considera usted indispensable las condiciones de saneamiento básico (agua, desagüe, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
DIMENSIÓN 4: POLÍTICA						
13	Considera usted adecuada la implementación de ambientes sanos y saludables con la gestión de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuadas las estrategias políticas referidas a la vacunación, el saneamiento ambiental, entre otros, como parte de la gestión de promoción de la salud					

15	Considera usted adecuado el cumplimiento de los objetivos trazados, como llevar controles de vacunación, entre otros; dentro de las estrategias políticas de la gestión de promoción de la salud					
16	Considera usted adecuadas las estrategias de mejoras en la salud comunitaria, como contar con centros para el control y prevención de enfermedades, como parte de la gestión de promoción de la salud					
TOTAL						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Elvyn Samuel Díaz Tello

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

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

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

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

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

Lima, 11 de octubre del 2022

Elvyn Samuel Díaz Tello

DNI 41143356

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Escala Likert: (1) Muy en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo

No.	DIMENSIÓN 1: ALIMENTACIÓN	1	2	3	4	5
1	Considera usted beneficioso el consumo diario de las tres comidas principales en niños: desayuno, almuerzo y cena; como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
2	Considera usted una buena alimentación en los niños como el consumo diario de alimentos con alto contenido de proteínas, como el hígado, almendras, carnes de cerdo, entre otros; como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
3	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de frutas y verduras en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
4	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de agua en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
5	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de alimentos procesados en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
6	Considera usted una buena alimentación la lactancia materna en niños, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
7	Considera usted una buena alimentación en los niños menores de tres años la alimentación que contengan hierro y micronutrientes con vitaminas A, C, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
8	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma hígado, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
9	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma sangrecita como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
10	Considera usted una buena alimentación que en el almuerzo y en la cena alimentos ricos en hierro todos los días como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
	DIMENSIÓN 2: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					
11	Considera usted adecuado los hábitos saludables de alimentación, como parte de las estrategias de promoción de la salud					

12	Considera usted adecuada las prácticas saludables (conductas, organización alimenticia), como parte de las estrategias de promoción de la salud					
13	Considera usted adecuado el apoyo familiar que ayude a contar con un estilo de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuada la necesidad de sueño como función esencial en los estilos de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
15	Considera usted adecuada la práctica de buena higiene como función esencial en los estilos de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
16	Considera usted adecuada una atención de calidad en salud como función esencial en los estilos de vida saludable en la prevención de la anemia, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
TOTAL						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Elvyn Samuel Díaz Tello

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

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

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

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

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

Lima, 11 de octubre del 2022

Elvyn Samuel Díaz Tello

DNI 41143356

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Escala Likert: (1) Muy en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo

Nº	DIMENSIÓN 1: SOCIAL	1	2	3	4	5
1	Considera Ud., que los entornos sociales (Programa JUNTOS, Cuna Más, etc.) que apoyan en la gestión de promoción de la salud					
2	Considera Ud., que la acción comunitaria (mejoras en las condiciones de salud) en la gestión de promoción de la salud					
3	Considera usted que sus habilidades personales (tolerancia, paciencia, etc.) para trabajar con las familias en la gestión de promoción de la salud es adecuada					
4	Considera usted que los servicios de salud comprometidos en la gestión de promoción de la salud son adecuados					
DIMENSIÓN 2: CULTURAL						
5	Considera usted que la cultura en salud (conoce, actúa y practica) en la comunidad en la gestión de promoción de la salud se desarrolla adecuadamente					
6	Considera usted adecuado el uso de mensajes claves inclusivos (comprensibles para todos) en la gestión de promoción de la salud					
7	Considera usted adecuado el uso de mensajes con adecuación intercultural (adaptado a diferentes etnias como shawi, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
8	Considera usted óptimo el nivel educativo de las familias que visita dentro de la gestión de promoción de la salud					
DIMENSIÓN 3: ECONÓMICA						
9	Considera usted que afecta el nivel de desempleo de las familias involucradas en la gestión de promoción de la salud					
10	Considera usted que se encuentran las necesidades básicas insatisfechas (alimentación, salud, educación, etc.) en la gestión de la promoción de la salud					
11	Considera usted que influye las condiciones de vivienda (construcción, hacinamiento, etc.) en la gestión de promoción de la salud					

12	Considera usted indispensable las condiciones de saneamiento básico (agua, desagüe, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
DIMENSIÓN 4: POLÍTICA						
13	Considera usted adecuada la implementación de ambientes sanos y saludables con la gestión de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuadas las estrategias políticas referidas a la vacunación, el saneamiento ambiental, entre otros, como parte de la gestión de promoción de la salud					
15	Considera usted adecuado el cumplimiento de los objetivos trazados, como llevar controles de vacunación, entre otros; dentro de las estrategias políticas de la gestión de promoción de la salud					
16	Considera usted adecuadas las estrategias de mejoras en la salud comunitaria, como contar con centros para el control y prevención de enfermedades, como parte de la gestión de promoción de la salud					
TOTAL						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Amit Roy Flores Rivera

Especialidad del validador: Magister en Auditoría Integral y Doctorando en Gestión Pública y gobernabilidad.

Lima, 11 de octubre del 2022

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

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

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

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Escala Likert: (1) Muy en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo

No.	DIMENSIÓN 1: ALIMENTACIÓN	1	2	3	4	5
1	Considera usted beneficioso el consumo diario de las tres comidas principales en niños: desayuno, almuerzo y cena; como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
2	Considera usted una buena alimentación en los niños como el consumo diario de alimentos con alto contenido de proteínas, como el hígado, almendras, carnes de cerdo, entre otros; como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
3	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de frutas y verduras en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
4	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de agua en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
5	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de alimentos procesados en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
6	Considera usted una buena alimentación la lactancia materna en niños, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
7	Considera usted una buena alimentación en los niños menores de tres años la alimentación que contengan hierro y micronutrientes con vitaminas A, C, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
8	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma hígado, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
9	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma sangrecita como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
10	Considera usted una buena alimentación que en el almuerzo y en la cena alimentos ricos en hierro todos los días como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
	DIMENSIÓN 2: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					

11	Considera usted adecuado los hábitos saludables de alimentación, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
12	Considera usted adecuada las prácticas saludables (conductas, organización alimenticia), como parte de las estrategias de promoción de la salud					
13	Considera usted adecuado el apoyo familiar que ayude a contar con un estilo de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuada la necesidad de sueño como función esencial en los estilos de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
15	Considera usted adecuada la práctica de buena higiene como función esencial en los estilos de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
16	Considera usted adecuada una atención de calidad en salud como función esencial en los estilos de vida saludable en la prevención de la anemia, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
TOTAL						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Amit Roy Flores Rivera

Especialidad del validador: Magister en Gestión Publica

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 11 de octubre del 2022




 CPJ. AMIT ROY FLORES RIVERA
 MAT. 017 - 1011

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Escala Likert: (1) Muy en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo

Nº	DIMENSIÓN 1: SOCIAL	1	2	3	4	5
1	Considera Ud., que los entornos sociales (Programa JUNTOS, Cuna Más, etc.) que apoyan en la gestión de promoción de la salud					
2	Considera Ud., que la acción comunitaria (mejoras en las condiciones de salud) en la gestión de promoción de la salud					
3	Considera usted que sus habilidades personales (tolerancia, paciencia, etc.) para trabajar con las familias en la gestión de promoción de la salud es adecuada					
4	Considera usted que los servicios de salud comprometidos en la gestión de promoción de la salud son adecuados					
	DIMENSIÓN 2: CULTURAL					
5	Considera usted que la cultura en salud (conoce, actúa y practica) en la comunidad en la gestión de promoción de la salud se desarrolla adecuadamente					
6	Considera usted adecuado el uso de mensajes claves inclusivos (comprensibles para todos) en la gestión de promoción de la salud					
7	Considera usted adecuado el uso de mensajes con adecuación intercultural (adaptado a diferentes etnias como shawi, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
8	Considera usted óptimo el nivel educativo de las familias que visita dentro de la gestión de promoción de la salud					
	DIMENSIÓN 3: ECONÓMICA					
9	Considera usted que afecta el nivel de desempleo de las familias involucradas en la gestión de promoción de la salud					
10	Considera usted que se encuentran las necesidades básicas insatisfechas (alimentación, salud, educación, etc.) en la gestión de la promoción de la salud					
11	Considera usted que influye las condiciones de vivienda (construcción, hacinamiento, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
12	Considera usted indispensable las condiciones de saneamiento básico (agua, desagüe, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
	DIMENSIÓN 4: POLÍTICA					
13	Considera usted adecuada la implementación de ambientes sanos y saludables con la gestión de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuadas las estrategias políticas referidas a la vacunación, el saneamiento ambiental, entre otros, como parte de la gestión de promoción de la salud					
15	Considera usted adecuado el cumplimiento de los objetivos trazados, como llevar controles de vacunación, entre otros; dentro de las estrategias políticas de la gestión de promoción de la salud					

16	Considera usted adecuadas las estrategias de mejoras en la salud comunitaria, como contar con centros para el control y prevención de enfermedades, como parte de la gestión de promoción de la salud					
TOTAL						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Céspedes Gamboa Nelson

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 11 de octubre del 2022

Nelson Céspedes Gamboa
REG. 20-052-001177

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Escala Likert: (1) Muy en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo

No.	DIMENSIÓN 1: ALIMENTACIÓN	1	2	3	4	5
1	Considera usted beneficioso el consumo diario de las tres comidas principales en niños: desayuno, almuerzo y cena; como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
2	Considera usted una buena alimentación en los niños como el consumo diario de alimentos con alto contenido de proteínas, como el hígado, almendras, carnes de cerdo, entre otros; como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
3	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de frutas y verduras en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
4	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de agua en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
5	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de alimentos procesados en niños como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
6	Considera usted una buena alimentación la lactancia materna en niños, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
7	Considera usted una buena alimentación en los niños menores de tres años la alimentación que contengan hierro y micronutrientes con vitaminas A, C, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
8	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma hígado, como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
9	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma sangrecita como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
10	Considera usted una buena alimentación que en el almuerzo y en la cena alimentos ricos en hierro todos los días como parte de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de la anemia					
	DIMENSIÓN 2: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					

11	Considera usted adecuado los hábitos saludables de alimentación, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
12	Considera usted adecuada las prácticas saludables (conductas, organización alimenticia), como parte de las estrategias de promoción de la salud					
13	Considera usted adecuado el apoyo familiar que ayude a contar con un estilo de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuada la necesidad de sueño como función esencial en los estilos de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
15	Considera usted adecuada la práctica de buena higiene como función esencial en los estilos de vida saludable, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
16	Considera usted adecuada una atención de calidad en salud como función esencial en los estilos de vida saludable en la prevención de la anemia, como parte de las estrategias de promoción de la salud					
TOTAL						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Céspedes Gamboa Nelson

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

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

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

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

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

Lima, 11 de octubre del 2022

Nelson Céspedes Gamboa
REG. 20-052-001177

Instrumentos de aplicación



CUESTIONARIO SOBRE LA GESTIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estimado (a) usuario, este cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión sobre la gestión de promoción de la salud en Huanta, Ayacucho.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Se agradece su colaboración.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

1	2	3	4	5
MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO

Nº	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud., que los entornos sociales (Programa JUNTOS, Cuna Más, etc.) que apoyan en la gestión de promoción de la salud					
2	Considera Ud., que la acción comunitaria (mejoras en las condiciones de salud) en la gestión de promoción de la salud					
3	Considera usted que sus habilidades personales (tolerancia, paciencia, etc.) para trabajar con las familias en la gestión de promoción de la salud es adecuada					
4	Considera usted que los servicios de salud comprometidos en la gestión de promoción de la salud son adecuados					
	DIMENSIÓN: CULTURAL	VALORACIÓN				
5	Considera usted que la cultura en salud (conoce, actúa y practica) en la comunidad en la gestión de promoción de la salud se desarrolla adecuadamente					

6	Considera usted adecuado el uso de mensajes claves inclusivos (comprensibles para todos) en la gestión de promoción de la salud					
7	Considera usted adecuado el uso de mensajes con adecuación intercultural (adaptado a diferentes etnias como shawi, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
8	Considera usted óptimo el nivel educativo de las familias que visita dentro de la gestión de promoción de la salud					
DIMENSIÓN: ECONÓMICA		VALORACIÓN				
9	Considera usted que afecta el nivel de desempleo de las familias involucradas en la gestión de promoción de la salud					
10	Considera usted que se encuentran las necesidades básicas insatisfechas (alimentación, salud, educación, etc.) en la gestión de la promoción de la salud					
11	Considera usted influyente las condiciones de vivienda (construcción, hacinamiento, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
12	Considera usted indispensable las condiciones de saneamiento básico (agua, desagüe, etc.) en la gestión de promoción de la salud					
DIMENSIÓN: Política		VALORACIÓN				
13	Considera usted adecuada la implementación de ambientes sanos y saludables con la gestión de promoción de la salud					
14	Considera usted adecuadas las acciones de salud (vacunación, saneamiento ambiental, etc.) con la gestión de promoción de la salud					
15	Considera usted adecuado el cumplimiento de los objetivos en salud con la gestión de promoción de la salud					
16	Considera usted adecuadas las estrategias de mejoras en la salud comunitaria con la gestión de promoción de la salud					

Fuente: Adaptado de la investigación de Quispe (2021).



CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Estimado (a) usuario, este cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión sobre la prevención de la anemia en Huanta, Ayacucho.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Se agradece su colaboración.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

1	2	3	4	5
MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO

Nº	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera usted beneficioso el consumo diario de las tres comidas principales en niños					
2	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de las proteínas en niños					
3	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de frutas y verduras en niños					
4	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de agua en niños					
5	Considera usted una buena alimentación el consumo diario de alimentos procesados en niños					
6	Considera usted una buena alimentación la lactancia materna en niños					
7	Considera usted una buena alimentación la suplementación preventiva con hierro en niños					
8	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma hígado					
9	Considera usted una buena alimentación que su niño consuma sangrecita					
10	Considera usted una buena alimentación que en el almuerzo y en la cena alimentos ricos en hierro todos los días					

DIMENSIÓN: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		VALORACIÓN				
11	Considera usted adecuado los hábitos saludables en la prevención de la anemia					
12	Considera usted adecuada las prácticas saludables en la prevención de la anemia					
13	Considera usted adecuado el apoyo familiar en la prevención de la anemia					
14	Considera usted adecuada la necesidad de sueño como función esencial en la prevención de la anemia					
15	Considera usted adecuada la práctica de buena higiene con la prevención de la anemia					
16	Considera usted adecuada una atención de calidad en salud con la prevención de la anemia					

Fuente: Adaptado de la investigación de Quispe (2021).

Tabla 4.*Ajuste del modelo hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	16,601			
Final	7,472	9,128	1	,003

Función de enlace: Logit.

Se aprecia de la tabla 4 que la prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($x^2=9,128$; $p<0,05$), significa que existe influencia directa de la gestión de promoción de la salud en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 5.*Bondad de ajuste hipótesis general*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	52,065	2	,000
Desviación	9,855	2	,004

Función de enlace: Logit.

Se desprende de la tabla 5, que el valor del modelo que se acerca a la verosimilitud es 52,065 y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,000$), por lo que se rechaza la hipótesis nula, con una probabilidad de error del 5%.

Tabla 6.*Pseudo R cuadrado hipótesis general*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,087
Nagelkerke	,232
McFadden	,085

Asimismo, el valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,232), indica que el modelo propuesto explica el 23,2% de influencia hacia la prevención de la anemia.

Prueba de primera hipótesis específica

H₀: No existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 8.

Ajuste del modelo primera hipótesis específica

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	19,573			
Final	7,221	12,352	1	,000

Función de enlace: Logit.

Se aprecia de la tabla 8 que la prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($\chi^2=12,352$; $p<0,05$), significa que existe influencia directa de la dimensión social en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 9.

Bondad de ajuste primera hipótesis específica

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	43,474	2	,002
Desviación	8,788	2	,002

Función de enlace: Logit.

Se desprende de la tabla 9, que el valor del modelo que se acerca a la verosimilitud es 43,474 y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,002$), por lo que se rechaza la hipótesis nula, con una probabilidad de error del 5%.

Tabla 10.

Pseudo R cuadrado primera hipótesis específica

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,102
Nagelkerke	,298
McFadden	,166

Asimismo, el valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,298), indica que el modelo propuesto explica el 29,8% de influencia hacia la prevención de la anemia.

Prueba de segunda hipótesis específica

H₀: No existe influencia directa entre la dimensión cultural y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa entre la dimensión cultural y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 12.

Ajuste del modelo segunda hipótesis específica

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	16,601			
Final	7,472	9,128	1	,003

Función de enlace: Logit.

Se aprecia de la tabla 12 que la prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($x^2=9,128$; $p<0,03$), significa que existe influencia directa de la dimensión cultural en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 13.

Bondad de ajuste segunda hipótesis específica

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	52,003	2	,000
Desviación	8,494	2	,002

Función de enlace: Logit.

Se desprende de la tabla 13, que el valor del modelo que se acerca a la verosimilitud es 52,003 y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,002$), por lo que se rechaza la hipótesis nula, con una probabilidad de error del 5%.

Tabla 14.

Pseudo R cuadrado segunda hipótesis específica

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,187
Nagelkerke	,302

McFadden	,085
----------	------

Asimismo, el valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,302), indica que el modelo propuesto explica el 30,2% de influencia hacia la prevención de la anemia.

Prueba de tercera hipótesis específica

H₀: No existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 16.

Ajuste del modelo tercera hipótesis específica

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	31,046			
Final	14,990	5,304	2	,004

Función de enlace: Logit.

Se aprecia de la tabla 16 que la prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($x^2=6,413$; $p<0,05$), significa que existe influencia directa de la dimensión económica en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 17.

Bondad de ajuste del modelo tercera hipótesis específica

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	44,581	2	,000
Desviación	9,581	2	,008

Función de enlace: Logit.

Se desprende de la tabla 17, que el valor del modelo que se acerca a la verosimilitud es 44,581 y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,000$), por lo que se rechaza la hipótesis nula, con una probabilidad de error del 5%.

Tabla 18.*Pseudo R cuadrado tercera hipótesis específica*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,167
Nagelkerke	,288
McFadden	,172

Asimismo, el valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,288), indica que el modelo propuesto explica el 28,8% de influencia hacia la prevención de la anemia.

Prueba de cuarta hipótesis específica

H₀: No existe influencia directa de la dimensión política y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

H_a: Existe influencia directa entre la dimensión política y la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 20.*Ajuste del modelo cuarta hipótesis específica*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	22,714			
Final	16,301	6,413	2	,004

Función de enlace: Logit.

Se aprecia de la tabla 20 que la prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($\chi^2=6,413$; $p<0,04$), significa que existe influencia directa de la dimensión política en la prevención de la anemia en Huanta-Ayacucho, 2022.

Tabla 21.*Bondad de ajuste cuarta hipótesis específica*

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	36,362	2	,001
Desviación	11,284	2	,003

Función de enlace: Logit.

Se desprende de la tabla 21, que el valor del modelo que se acerca a la verosimilitud es 36,362 y su significancia es estadísticamente significativa ($p=0,003$), por lo que se rechaza la hipótesis nula, con una probabilidad de error del 5%.

Tabla 22.

Pseudo R cuadrado cuarta hipótesis específica

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,263
Nagelkerke	,346
McFadden	,282

Asimismo, el valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,346), indica que el modelo propuesto explica el 34,6% de influencia hacia la prevención de la anemia.

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza 1,96

p = probabilidad a favor 0.5

q = probabilidad en contra 0.5

d = error máximo 0,10

$$n = 141$$



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, KATIA NINOZCA FLORES LEDESMA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Gestión de promoción de la salud en la prevención de anemia, Huanta-Ayacucho, 2022", cuyo autor es CASTILLO HUAYLINOS JHOVANA CONSUELO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 09 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
KATIA NINOZCA FLORES LEDESMA DNI: 20022551 ORCID: 0000-0002-9088-5820	Firmado electrónicamente por: KFLORESL1 el 11- 01-2023 20:19:19

Código documento Trilce: TRI - 0515616