



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en
actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas,
Yurimaguas - 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA:

Hora Salett, Guiovvanna Del Carmen (ORCID: 0000-0003-2540-4469)

ASESOR:

Dr. Panduro Salas, Aladino (ORCID: 0000-0003-2467-2939)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TARAPOTO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Stalin Vilcarromero y Alessandra Génesis mi esposo e hija, por haber estado frente a mí durante mi etapa de estudio, porque a pesar del tiempo que no pude brindarles, estuvieron allí conmigo en mi lucha diaria para seguir adelante con mis objetivos y metas profesionales, gracias familia por mucho y, por tanto, los amo.

Guiovvanna Del Carmen

Agradecimiento

A ti señor misericordioso por guiar mi camino y darme las fuerzas para no declinar, a mi asesor de investigación porque cuando creí que todo estaba perdido me ayudó con sus consejos, instándome a seguir a pasos agigantados a desarrollar un buen trabajo de investigación.

La autora

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
III.METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Variables y operacionalización.....	20
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	20
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad..	21
3.5. Procedimientos.....	26
3.6. Método de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos.....	26
IV.RESULTADOS.....	28
V. DISCUSIÓN.....	37
VI.CONCLUSIONES.....	38
VII.RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS.....	52

Índice de tablas

Tabla 1.	Nivel de gestión de promoción de la salud.....	28
Tabla 2.	Nivel de prevención de la anemia.....	29
Tabla 3.	Rho de Spearman para la dimensión social y prevención de la anemia.....	31
Tabla 4.	Rho de Spearman para la dimensión cultural y prevención de la anemia.....	32
Tabla 5.	Rho de Spearman para la dimensión económico y prevención de la anemia.....	33
Tabla 6.	Rho de Spearman para la dimensión política y prevención de la anemia.....	35
Tabla 7.	Prueba de estadística Rho de Spearman.....	36

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de gestión de promoción de la salud.....	28
Figura 2. Nivel de prevención de la anemia.....	29

Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021. La investigación fue de tipo aplicada, de diseño no experimental, transversal y analítico, cuya población estuvo conformada por 81 actores sociales siendo ellos los que se encuentran a cargo de realizar las visitas domiciliarias en el marco de la Meta 4 para la prevención de la anemia. Para realizar la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta en la que se aplicó como instrumento un cuestionario estructurado y estandarizado en función a las variables en estudio. Los resultados en la investigación realizada nos demuestran que existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, ya que estos resultados muestran que la gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia se encuentran en un 72% y 76% respectivamente, es decir; se ubican en un nivel regular, por lo que ambas variables estudiadas tienen relación estadísticamente significativa en los actores sociales responsables de realizar las visitas domiciliarias en la ciudad de Yurimaguas.

Palabras clave: Gestión, promoción, salud, prevención, anemia.

Abstract

The objective of this research study was to determine the relationship between the management of health promotion and anemia prevention, in social actors of the Provincial Municipality of Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021. The research was of an applied type, with a design not experimental, cross-sectional and analytical, whose population was made up of 81 social actors, being them the ones in charge of carrying out home visits within the framework of Goal 4 for the prevention of anemia. To carry out the data collection, the survey technique was used in which a structured and standardized questionnaire was applied as an instrument based on the variables under study. The results of the research carried out show us that there is sufficient statistical evidence to reject the null hypothesis, since these results show that the management of health promotion and anemia prevention are found in 72% and 76% respectively, that is; they are located at a regular level, so that both variables studied have a statistically significant relationship in the social actors responsible for carrying out home visits in the city of Yurimaguas.

Keywords: Management, promotion, health, prevention, anemia.

I. INTRODUCCIÓN

Dentro del contexto **internacional**, promoción de la salud y prevención primaria, se considera dentro de los programas de acciones en prevención primaria, reafirmando un interés común como el de actuar en un período pre o antes de que pueda desarrollarse alguna enfermedad, es decir deben realizar acciones preventivas promocionales en todo el momento, en el antes, durante y después de la enfermedad, pues de ello va a depender trabajar por una salud integral y mejorar la calidad de vida de las personas y la sociedad en conjunto, por lo tanto, promoción de la salud articula con todo el conjunto de intervenciones como función esencial de la salud pública. (Quintero Fleites et al., 2017)

La promoción de la salud comunitaria reconoce las responsabilidades y capacidades de los actores para contribuir a la lucha por una mejor calidad de vida, involucra a las organizaciones comunitarias y a todos los grupos poblacionales bajo el liderazgo político local, y promueve ambientes saludables y salud, se desarrolla a partir de la mejora de las condiciones de vida. A menudo se responsabiliza a los profesionales de la salud por no vincular su participación con la de los actores sociales en la solución de problemas para los cuales el concepto de participación comunitaria es importante. (Cepero & V, 2007)

En **América Latina**, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina diseñó una nueva intervención de bajo costo de implementación y fácil acceso para prevenir enfermedades y promover la salud, ofreciendo mensajes claves buscando disciplinar y educar a toda la población, no sólo evitando la enfermedad, sino cómo actuar ante ello, siendo primordial y relevante el rol de la comunidad que ayuden a disminuir brechas y desigualdades para lograr el acceso a la salud. Sin embargo, no todo debe ser atribuido a los sistemas de salud, sino que debe existir el compromiso de todos, entre el sector salud y actores sociales, abriendo un abanico de oportunidades en educación, la prevención y el combate a las enfermedades no transmisibles. Dirigido a mejorar la salud de la comunidad

bajo la dirección de las autoridades. (Jara Males «¿Qué estrategia usarías para promover la salud comunitaria?», 2019)

En el contexto **nacional**, tenemos que el Perú desarrolla muchas intervenciones de promocionar la salud con medicinas y pruebas gratuitas de saber ciertos contagios o propagaciones de enfermedades, por lo que forman parte de la incentivación de campañas de que el estado peruano contrae para poder contar con la participación de la sociedad, de tener la oportunidad de generarse un chequeo general a un solo costo, logrando también poder evaluar el nivel de profesionalismo que puede contar su comunidad, sobre los profesionales a cargo de velar por el cuidado de la salud, logrando traer más beneficios, de mejorar condiciones de vida. (Romero-Albino et al., 2020)

En nuestra realidad **regional**, el departamento de Loreto se caracteriza por presentar determinantes de la salud muy marcados que no permiten facilitar la intervención en prevenir todo tipo de enfermedades contagiosas y a la vez promocionar este servicio, desde el gobierno nacional, regional y local se vienen trabajando estrategias que contribuyan a mejorar estos determinantes de la salud, la importancia del involucramiento de nuestras autoridades locales, de la sociedad civil y de la misma participación social comunitaria, que actualmente vienen trabajando a través de los municipios, priorizando acciones de mejoras que faciliten el trabajo de los actores sociales encargados de contribuir con mensajes claves, acciones que lleven a las familias a tomar conciencia e importancia sobre el concepto propio de su salud y la de su familia.

En el contexto **internacional**, la prevalencia de la anemia sigue siendo un problema de contexto global más frecuente en muchos países ante la falta de oportunidad de contar con una buena alimentación, por lo que las familias no llegan a reproducir ante los suelos secos y la alta contaminación sus propios alimentos, por lo que el gobierno no asimila esta situación reflejándose esta carencia en familias de bajos recursos en donde se identifican niños con deficiencia de hierro, cada año se va trabajando para esta reducción por parte del estado pero no es suficiente el avance que

hace que obtenga un buen resultado porque la población crece cada vez más y peor sus condiciones económicas no acreditan tener la oportunidad de tener una mejor alimentación contempladas en la Asamblea Mundial de la Salud. (*Metas mundiales de nutrición 2025*, s. f.)

Asimismo, en tantos años se ha luchado por esta vulnerabilidad sin control, llegando a tener una desnutrición que no solo afecta en su población en otros países sino en Latinoamérica ya es considerado en su mayor porcentaje de un desnivel, donde cada vez más existe la pobreza y extrema pobreza como condición de vida por la falta de oportunidades que su propio país no les brindan o no se preocupan en su bienestar. (Araujo et al., 2021)

La estrategia de hacer posible de conseguir un mejor sembrío de alimentos es lograr que el estado se adjunte con nuevas alianzas para poder debatir el mismo problema que preocupa a diferentes naciones, de cómo reducir y que estrategias aplicar, porque una alimentación saludable es muy beneficioso para todos, donde el alimento, la educación y la salud son los factores y problemas más llamativos que todo estado debe enfrentar, es por eso que se debe de adjuntar ideas de cómo capacitar a los agricultores de conseguir metas de producir sus propios alimentos mediante una guía alimentaria por lo cual se debe de seguir y que alimentos a considerar de tener mejores vitaminas, hierro y entre otros que ayude a cuidar la salud, para de esa manera el porcentaje de anemia poder reducir y lograr tener un mejor nivel de cuidar la salud, de todos los peruanos, como deber del estado y de uno mismo, logrando así ver que la reocupación de las autoridades es la población por lo cual fueron elegidos de hacerse cargo de contraer un mejor progreso y desarrollo. (Zavaleta, 2017)

En el contenido de un informe se propició que la Defensoría del Pueblo recalco con respecto al tema de la anemia, que se dio a firmar que el sector salud no cuenta con una propagación de poder visitar los distintos lugares de donde hay más propagación de pandemia para poder evaluar su nivel de salud para tener en cuenta la cantidad de dificultades que existen por lo que se está incrementado y de esa manera poder hacer algo al respecto, entonces quiere decir que no hay coordinación de poder aclarar las

respectivas causas, no existe una gestión bien sustentada de poder estar a cargo de su personal como lo establecen al ingresar a trabajar dentro de esto como parte de ser autoridades de tomar el cargo de cuidar la cantidad de población asignada. (*Informe-de-Adjuntía-012-2018-DP-AAE-Intervención-del-Estado-para-la-reducción-de-la-anemia-infantil.pdf*, s. f.)

La Región Loreto, presenta una alta tasa de prevalencia de anemia infantil, presentan datos preocupantes en el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia (PMLCA), como proporción de visitas domiciliarias realizadas al menos una vez por los actores sociales (personal sanitario y no sanitario) disminuyó del 50% al 14% y del 18% al 0% en niños menores de 1 año, respectivamente, pero además el promedio nacional en ambos grupos también disminuyó del 61% al 21%; y del 35% al 12% durante el periodo de febrero 2020 a febrero 2021. (Fuente HIS-MINSA). Esto se debe a factores geográficos que hacen que el acceso al río sea relativamente complejo y costoso, lo que puede afectar las visitas domiciliarias. (Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil, 2018).

En nuestra realidad local, la gestión de promoción de la salud y la prevención de la anemia ahora está guiada por estrategias definidas en la administración de políticas públicas, para contribuir en reducir la enfermedad, mediante acciones que puedan ser abordadas por diferentes actores sociales comprometidos con el trabajo en la comunidad y sobre todo con las familias, en la ciudad de Yurimaguas el personal a cargo de las visitas llamados actores sociales no tienen formación en salud necesariamente, debido a la escasez de profesionales en los establecimientos de salud, la disposición y falta de tiempo del personal de salud, la poca remuneración por esta actividad, sumándose la falta de colaboración de la población, el liderazgo de los supervisores o monitores, la politización etc. Consideramos importante, recoger desde la perspectiva del ejecutor de estas visitas por los actores sociales, su percepción sobre la forma de cómo abordar o gestionar actividades de promoción y prevención de la anemia.

En función a la realidad problemática descrita, formulamos el problema general: **¿Cuál es la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?**, como problemas específicos tenemos: **¿Cuál es el nivel de la gestión de promoción de la salud en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?**, **¿Cuál es el nivel de prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?**, **¿Cuál es la relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?**

El presente estudio de investigación será **Conveniente**, pues es necesaria y aportará valiosa información sobre el impacto en la ejecución de las visitas domiciliarias permitiendo conocer los aportes y resultados que nos permita plantear sugerencias y recomendaciones. **Relevancia social**, permitirá que obtengamos una percepción real sobre la administración de promoción de la salud en actores sociales en forma efectiva y oportuna, para el logro de la reducción de la anemia. **Valor teórico**, servirá de guía para futuras investigaciones, permitiendo enriquecer el conocimiento detallando las variables de estudio. **Implicancias prácticas**, los resultados permitirá generar compromisos de manera articulada con los gobiernos locales que conlleve a mejorar las acciones en las intervenciones para reducir la Anemia en el Distrito de Yurimaguas. **Utilidad metodológica**, se sostiene en resultados de reporte situacional de la anemia en el Perú y de estudios realizados con metodología científica, quienes ayudarán a mejorar la eficacia de las intervenciones planteadas, la técnica e instrumento podrán ser empleados en estudios posteriores o que deseen obtener información cuantificable sobre las variables de estudio.

De acuerdo con la realidad problemática se formuló lo siguiente: **Objetivo general:** Determinar la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial

de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021. **Objetivos específicos:** Identificar el nivel de gestión de promoción de la salud en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021. Identificar el nivel de prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021. Establecer la relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.

Del proyecto podemos suponer como **Hipótesis General: H_i:** Existe relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.

Hipótesis específicas: H₁: La gestión de promoción de la salud en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021 es mala. **H₂:** El nivel de prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021 es buena. **H₃:** Existe relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En los antecedentes de nivel **internacional** tenemos los siguientes: González O. et al., (2017), *La promoción de salud desde el enfoque de gestión de la calidad en la Universidad de la Habana*. Estudio prospectivo, se trabajó con una población de 4259 personas de la comunidad universitaria y extrauniversitaria, cuyo instrumento utilizando fue el cuestionario, el estudio concluyó que el 87.8% de la población que fue encuestada mostraba un alto grado de satisfacción realizada en el Festival Educativo en salud, ya que con ello ayudarán a trabajar propuestas en promoción de la salud en su comunidad, despertando el interés individual y colectivo para el cuidado de su salud.

Dulce V. (2007), *Capacidad comunitaria para beneficiar y promover salud en la colectividad*. Estudio descriptivo, cuyo objetivo es evaluar la participación y empoderamiento intersectorial para gestionar la salud, concluye definiendo la importancia del compromiso social y comunitario para lograr soluciones a los problemas de salud existentes en su capacidad de difundir mensajes que ayuden a las comunidades a adoptar conductas y estilos de vida saludables. También es necesario capacitar al personal de salud, departamentos de atención primaria y gobiernos en el uso de herramientas e instrumentos metodológicos para promover estrategias de salud para la APS y promover estrategias comunitarias para la salud en el contexto comunitario local.

Schodt S. et al., (2015), *La medición de la calidad de los servicios de visitas domiciliarias*. En América Latina, el Caribe (LAC) y otras partes del mundo aumentaron el impacto y lograron resultados en el desarrollo infantil. Es en la percepción de las personas que realizan la visita para obtener resultados efectivos en la recopilación de información garantizando la oportunidad de una visita personal, y que esta sea de calidad lo cual va a contribuir en el desarrollo de cambios de estilos de vida en los niños, brindar programas efectivos, proponer y diseñar estrategias que contribuyan en la calidad de los servicios. Menciona que brindar una visita de calidad se podrá conseguir un mejor resultado en el comportamiento de las familias demostrando

compromiso en la crianza de sus niños.

Jigssa HA., et al., (2018), *Factores que contribuyen a la motivación de trabajadores comunitarios de salud voluntarios en Etiopía: el caso de cuatro woredas (distritos) en las regiones de Oromia y Tigray*. Estudio transversal, realizado en 4 woredas, la población muestral fueron 786 personas que realizan trabajo comunitario, utilizándose una encuesta. El estudio concluye que existen factores que influyen positiva o negativamente en la motivación de los voluntarios sanos, a partir de lo cual es posible identificar factores que influyen en la motivación, compromiso de servicio a la comunidad, falta de autodesarrollo, falta de apoyo, falta de reconocimiento y reconocimiento de logros. Esto es relevante para asegurar la sostenibilidad a largo plazo de los trabajadores de la comunidad.

Guevara F, et al., (2018), *Visita domiciliaria un espacio para adquirir y modificar prácticas en salud*. Estudio de diseño cualitativo, analítico y observacional, la población objetivo fue de 17 personas adscritas a la Clínica de Pava en Costa Rica y asistentes técnicos a través de grupos focales, siendo un total de 17 personas, se utilizó 2 técnicas: la entrevista dirigida y la otra parte fue contraer información a los emisores que laboran en el área de salud, el estudio concluye la importancia de las visitas domiciliarias como estrategia que acerca a las personas y comunidad con un mejor sistema de salud con capacidad resolutive, que todos reciban el paquete de un buen servicio paleando así las necesidades de las familias en temas preventivos promocionales.

De la Guardia M, et al., (2020), *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria*. En esta revisión, realizada en Madrid, dice que el trabajo de la comunidad es cada vez más complejo por las idiosincrasias encontradas. En atención primaria, es de gran valor y ayuda a reducir la rareza y la disrupción social causada por la presencia de la enfermedad y debe abordarse a través de estrategias e intervenciones de promoción de la salud.

Keokenchanh S. et al., (2021), *Prevalencia de la anemia y factores asociados en niños de 6 a 59 meses en la República Democrática Popular Lao: un análisis multinivel*. Estudio de tipo transversal cuantitativo, cuya muestra incluyó a 1170 aldeas, de las cuales se seleccionó 20 hogares de cada aldea haciendo un total de 23,400 hogares, la técnica de muestreo por conglomerados de etapas múltiples para seleccionar la muestra en sí de la encuesta como instrumento. El estudio concluyó identificando tres factores asociados al desarrollo de anemia. Otros tres factores como el sexo masculino, el bajo peso, el lugar de residencia, la edad, el nivel educativo y el origen étnico. No se ha identificado como un factor en el desarrollo de la anemia. Por lo tanto, este estudio sugiere que las intervenciones de salud pública como las visitas domiciliarias enfocadas en la prevención de la anemia pueden diseñarse desde una perspectiva analítica de los factores asociados a la anemia infantil.

A nivel **nacional**, Alencastre OM. et al., (2014), *Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del agente comunitario de salud*. Se debe formular una estrategia para la planificación de actividades participativas, teniendo en cuenta la provisión de nueva educación y orientación a la propia salud, por lo que es necesario que toda la población se involucre en la ejecución de las actividades comunitarias que hay, señala. Este trabajo debe ser apoyado por Agentes Comunitarios de Salud (ACS) o actores sociales que realicen acciones voluntarias por la salud de la población. Sus actividades se centran en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la participación pública explícita en los gobiernos locales, contribuyendo a menudo a: Desarrollar estilos de vida saludables y dar forma a una cultura de la salud para lograr y mejorar la calidad de vida de las personas, las familias y las comunidades.

Aparco J. et al., (2017), *Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los*

servicios de salud. Estudio cualitativo, exploratorio, cuya muestra fueron 112 madres de niños menores de 3 años que acudían a algún establecimiento de salud del MINSA, en la que se aplicó una entrevista semiestructurada, recopilando el consentimiento informado y las pautas identificadas en la observación. El estudio concluye que existen barreras directamente relacionadas con el sistema de salud y los servicios que presta. Principalmente relacionado con la suplementación con micronutrientes, falta de asesoramiento. Por lo tanto, existe la necesidad de diseñar estrategias educativas y de apoyo que sean relevantes y culturalmente adaptables. Los mensajes responden a sus propias identidades y realidades locales e involucran a madres, familias y comunidades.

Aguilar M. et al., (2018), *Efecto de visitas domiciliarias en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gotas de madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad de un centro de salud de Ate*. Estudio cuantitativo, descriptivo de diseño pre experimental de solo post test y de corte longitudinal. La muestra se conformó por madres que dan de lactar a niños entre 4 a 5 meses de edad elegidos por muestreo no probabilístico, por conveniencia, El MINSA ha anunciado que el tratamiento de la anemia puede ayudar a reducir los niveles de hemoglobina de los pacientes. Por ello, el estudio concluye señalando que las visitas domiciliarias tuvieron un efecto de duplicación y mayor concienciación sobre la administración de gotas de sulfato ferroso durante las tres visitas realizadas. El estudio también apunta a la importancia de una alta conciencia entre las madres y cuidadores. Mientras el niño se adhiera al tratamiento y se someta a pruebas de hemoglobina para ayudar a reducir la anemia, la adherencia será más beneficiosa.

Anto J. et al., (2019), *Anemia y visita domiciliaria en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de atención de Lima Norte*. Estudio descriptivo, cuya población fueron niños menores de 3 años con

diagnóstico de anemia, tomándose a 236 sujetos como muestra que cumplieran con los criterios de inclusión como (tener registrado su hemoglobina, edad, sexo, tenencia de seguro, administración de antiparasitarios y visita domiciliaria). Por lo tanto, concluye que, la importancia de las visitas domiciliarias por parte de los proveedores de salud ayuda a reforzar mensajes y pautas importantes para reducir los resultados anémicos en este caso para niños con anemia leve, y el seguimiento realizado es adecuado para la adherencia al tratamiento.

Reyes S. et al., (2019), *Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario*. El objetivo fue desarrollar e instalar un programa para identificar registros de anemia y desnutrición en niños. Se planteó un diseño cuasi-experimental mediante la realización de pruebas previas y posteriores. La muestra estuvo conformada por 300 niños menores de 5 años identificados en cuatro centros poblados del distrito de Barranca, a quienes se les realizó recolección de datos antropométricos y examen de hemoglobina. Asociado con anemia y desnutrición. Estos programas educativos dirigidos por la comunidad ayudaron a reforzar el conocimiento impartido a las madres en el hogar, con 145 niños que padecían anemia antes de que se estableciera la intervención y 46 niños después de que se demostró que padecían anemia. La proporción de intervenciones a nivel comunitario tiene un impacto significativo en la reducción de la anemia y la desnutrición infantil.

Valenzuela J. (2019), *Determinación de las visitas domiciliarias en el grado de adherencia a los multimicronutrientes y nivel de hemoglobina de niños de 6 a 12 meses de edad, del Centro de Salud Simón Bolívar – Puno*. Estudio descriptivo de diseño longitudinal, el objetivo fue determinar en qué medida las visitas domiciliarias afectan el cumplimiento de multimicronutrientes y hemoglobina. La población y muestra estuvo compuesta por 30 niños de 6 a 12 meses de edad que recibieron micronutrientes, y estos niños fueron seguidos hasta los 12 meses de edad.

Luego aplicar el cuestionario a través de entrevistas y observar los resultados. Los resultados confirmados indican que las visitas domiciliarias tienen un impacto significativo en lograr el cumplimiento de los micronutrientes y aumentar los niveles de hemoglobina en los niños.

Pérez G, (2019). *Visita domiciliaria y la recuperación de la anemia en niños de 6 meses a 3 años de edad del centro de salud Chiriaco-Amazonas*. Se encontró que las visitas domiciliarias contribuyen a la recuperación de la anemia. La población y muestra fue de 100 niños de 6 meses a 3 años que padecían anemia mediante cuestionarios validados por opinión de expertos, se concluyó que la continua difusión de visitas estructuradas y continuas permitiría una mayor variedad de condiciones de salud y campañas de protección.

Guerrero E, et al., (2019), *El impacto de las visitas domiciliarias realizadas por actores sociales en la prevención y reducción de la anemia*. La anemia es un problema que se ha solucionado durante muchos años y es la razón por la cual el Ministerio de Salud no ha podido reducirlo, acordó implementar una nueva estrategia de visitas domiciliarias para explicar y sugerir acciones sobre el tema. Así, se estableció que el principal indicador causal durante la evaluación u obtención de resultados es la presencia de anemia en los lactantes a los 12 meses de edad. Las visitas son muy útiles y se entiende que es una de las mejores alternativas para obtener respuestas para conocer las causas, encontrar soluciones y recibir tratamientos más seguros para reducir la prevalencia de la anemia y la desnutrición. Quién puede monitorear mejor a estos niños para identificar las causas de la desnutrición que conducen a la anemia.

Vega D, (2019), *Fortaleciendo el conocimiento de las madres sobre el consumo de micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Jangas – Huaraz, 2019*. Se señala la importancia del conocimiento de las madres sobre el consumo de micronutrientes de sus hijos, obtenido

a través de la gestión del CREDE y visitas domiciliarias, se puede concluir que existe una gran demanda de visitas a los establecimientos de salud para orientación y asesoramiento sobre consumo y manejo de micronutrientes. Debe desarrollarse un trabajo coordinado con los gobiernos y las autoridades locales. Este proceso debe lograr el uso de estrategias tales como: educar a los actores sociales para promover el cumplimiento de micronutrientes, reducir la anemia a través de información, educación y comunicación (IEC), gestionar incentivos y seguimiento, mejorando así la calidad de vida.

Valderrama B. et al., (2020). *El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú*. El presente estudio busca diseccionar los determinantes de la anemia, que son más pronunciados en niños menores de 5 años. Este grupo es el más afectado por la incapacidad de aliviar los problemas de salud existentes, lo que es una gran desventaja para la recuperación. Es importante mencionar que los resultados obtenidos se obtuvieron en dos grupos. Uno es el grupo con condiciones básicas adecuadas como agua, alimentación y educación, que se encuentra en desventaja entre los niños que viven en la pobreza, especialmente en las zonas rurales. Aumento de la prevalencia de anemia, lo que conduce a déficits de crecimiento y desarrollo.

En la *Guía para el Cumplimiento de la Meta 4: Acciones Municipales para promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia*. En 2020, se propuso incluir un dispositivo portátil de seguimiento para recopilar mejor los datos personales de las madres y cuidadores al realizar entrevistas en diferentes hogares. El cuidado individualizado de niños de 4 a 11 meses podrá ser brindado y realizado por actores sociales. Esta guía también incluye actividades como: cumplir el propósito para el cual fue creada y ayudar a las comunidades a implementar políticas y acciones, incluido el cumplimiento, para reducir efectivamente la anemia en el país. Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal. (2021).

En cuanto a la primera variable **Gestión de promoción de la salud**, según la OMS: en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, (1986), manifiesta que se debe contribuir en la población las formas y manera de cómo mejorar y cuidar su salud ejerciendo un mayor control sobre la misma. Nutbeam, D. (1988), refiere que la promoción de la salud es todo un proceso en la que los individuos y la comunidad sean capaces de manejar y controlar los determinantes de la salud que puedan ir afectando en su estado de salud. Según OPS, Herramienta para la acción en ciudades saludables (2022), define a la promoción de la salud al proceso en conjunto y que se debe asegurar las condiciones de mejora para la salud y que éstas estén integradas en la gobernanza municipal.

Mientras Lindstrom B. et al., (2005). Desarrolla en su propio contexto de que la promoción de la salud no significa brindar o dar un seguro de salud, sino con el fin de eliminar dudas sobre los problemas de salud, con el objetivo de lograr que cada ciudadano reciba una atención individualizada, de acuerdo con la determinación económica de cada ciudadano y cómo asistir y encontrar soluciones para mantener y proteger la salud es un tema delicado a considerar, ya que cada enfermedad descubierta se convierte en un nuevo problema y requiere soluciones alternativas.

Además Nutbeam, D. (1988), nos afirma que promoción de la salud, es parte de una forma de incentivar a que más personas cuiden y protejan su salud, que están en la oportunidad de poder acercarse a sus médico y ser atendido de una forma aceptable, para poder ver su condición de estado, de cómo se encuentra con su desarrollo, y que es lo que están consumiendo para poder tener una buena o mala alimentación, por lo que son preguntas relevantes de poder contestar, y así saber que te pueden recetar, donde no solo es perder el tiempo de acercarte a tu centro médico, sino darte la oportunidad de ver tu estado de crecimiento, lo cual ayudará a tener una vida mejor, y oportunidad de prevenir cualquier enfermedad, de

allí parte la importancia de gestionar una buena promoción de la salud que van a delimitar acciones de ayuda en la prevención de la enfermedad.

Se describe los conceptos de las dimensiones de la primera variable se determinan con los siguientes conceptos: **Dimensión social:** Se refiere básicamente a todo relacionado con la sociedad: la comunidad, de individuos que tiene una distinta manera de convivir bajo sus propios términos y normas como parte de sus creencias y valores. **Dimensión cultural:** se refiere a un acogimiento de muchos valores propios mediante creencias y figuras culturales que representan un nuevo ámbito de sociedad. **Dimensión económica:** se refiere al modelo de dimensión como punto de partida que va a dinamizar los procesos económicos no solo en el ámbito urbano sino también rural. **Dimensión política:** tiene que ver no solo con la forma de gobierno, sino de autogobierno, de las cuales se forma el conocimiento en un contexto que abarca lo social, económico y político con la finalidad de lograr estrategias de mejoras en salud comunitaria.

Por otro lado, Antonovsky A. (1996) basado en el enfoque de la salutogénesis, el cual se centra en cómo debemos generar salud, es decir; como y de qué forma podemos mantenernos sanos dependiendo de factores externos y de los recursos que se tiene para poder enfrentar ciertas circunstancias como la enfermedad. La salutogénesis plantea la salud como un proceso continuo, dinámico de bienestar y enfermedad, en la que no se puede advertir la aparición de la misma en cualquier circunstancia, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Lindstrom B. et al., (2005).

Adicionalmente, la OMS (1986), determinó principios en promoción de la salud, tales como:

- Centrados con la salud poblacional.
- Alineados en aspectos de los determinantes sociales.

- Ser capaz de combinar una variedad de métodos.
- Construcción de alianzas colaborativas.
- Centrado en la fuerza laboral de salud.

En cuanto a la segunda variable **Prevención de la anemia**, según la OMS, 1998 refiere que son medidas que se adoptan para prevenir y/o mitigar la aparición de la enfermedad, por lo que contribuye en reducir factores de riesgo evitando posibles consecuencias. Una mejor forma de prevenir la anemia es consumiendo alimentos que contengan hierro y que estos sean alcanzables a los grupos más vulnerables como gestantes y niños.

Con el objetivo de describir las dimensiones de la segunda variable, definimos los siguientes conceptos: **Dimensión alimentación**: una buena alimentación va a repercutir mucho en el estado de salud de las personas, sin embargo; hay factores que pueden influir como la calidad de alimentos ingeridos, cantidad proporcional, número de veces que se ingiere los alimentos; siendo estos los que van a garantizar una nutrición adecuada para el bienestar y salud de la población. **Dimensión estilos de vida saludable**: Casimiro y cols. (1999) define como ciertos patrones de comportamiento y conducta que adopta la persona en su vida cotidiana y que le impulsa a construir ciertos estilos de vida para beneficio de su salud.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

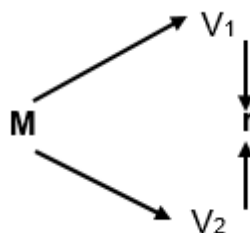
Estudio cuantitativo, la obtención de conseguir datos permite comprobar las posibles dudas mediante el seguimiento de un análisis estadístico, ya que cuenta con la sustentación de parámetros frente a sus distintas reacciones de aplicación. (Hernández, et al., 2014).

La investigación fue relacional, mediante un método hipotético deductivo de tipo aplicada, es decir; el estudio se ejerce de un problema ya determinante por distintos contextos que se respaldan con teorías para poder aclarar los conceptos de las variables estudiadas, sometiéndose posteriormente a la constatación de las hipótesis planteadas.

Diseño de investigación

Tipo no experimental, transversal, negándose la manipulación en las variables de estudio, ya que solamente fueron medidas en forma natural y dentro del contexto (Hernández, et al., 2014) es decir, según el comportamiento presentado por los actores sociales al realizar las visitas domiciliarias dentro del marco para prevenir la anemia en el distrito de Yurimaguas.

Se representa de la siguiente forma:



Dónde:

M = Muestra

V₁ = Gestión de promoción de la salud

V₂ = Prevención de la anemia

r = Relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

Variables

VARIABLES	
VARIABLE_1	Gestión de Promoción de la salud
VARIABLE_2	Prevención de la anemia

La parte conceptual y operativa de las dos variables es visible en la matriz de operacionalización de las variables de los anexos correspondientes.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población:

Según (Arias-Gómez et al., 2016), está definido la accesibilidad de personas existentes bajo el control de un registro de sus datos correspondientes. El estudio estuvo conformado por actores sociales a cargo de realizar las visitas domiciliarias en la ciudad de Yurimaguas dentro del marco de la Meta 4 en la prevención de la anemia, conformada por 81 personas.

Criterios de inclusión:

Todos los actores sociales encargados de realizar las visitas domiciliarias dentro de la Meta 4 para la prevención de anemia y que se encuentran laborando por lo menos 6 meses antes de realizar la encuesta.

Criterios de exclusión:

Todos aquellos actores sociales que no se encuentren laborando al menos 6 meses previo a la aplicación de la encuesta, o que no aceptaron participar.

Muestra:

Por otro lado, (Otzen & Manterola, 2017), define como una cantidad significativa de la población con ciertas características materia de estudio. Se tomó a toda la muestra censal por ser relativamente pequeña, es decir, 81 actores sociales, considerándose un margen de no aceptación o rechazo a ser encuestado del 5%, teniendo como número muestral de 76 participantes o actores sociales.

Muestreo:

No se utilizó muestreo, ya que, se tomó en cuenta que se pudo aplicar a toda la población considerada en la muestra; sin embargo, hubo alguno de ellos que no respondieron durante la entrevista.

Unidad de análisis:

Actor social.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad**Técnica**

Empleamos la encuesta. Según Meneses, (2016) define al conjunto de procesos organizados para el diseño, administración y recolección de datos, aplicándolo a todos los “actores sociales” independiente de su grado de instrucción o formación, a cargo de realizar visitas domiciliarias.

Instrumentos

Se empleó como instrumento un cuestionario estructurado y estandarizado por lo que plantea un conjunto de preguntas para recabar información ordenada sobre la muestra y en función a las variables a estudiar. (Meneses, 2016); siendo el propósito obtener información que se relacionen con las dimensiones e indicadores de cada variable.

Estuvo compuesto por dos cuestionarios: **V₁**: Gestión de promoción de la salud, que cuenta con cuatro dimensiones y posee 20 interrogantes y la **V₂**: Prevención de la anemia, que comprende dos dimensiones y posee 14 interrogantes, de acuerdo a la tabla en mención es:

Tabla

Detalle de los instrumentos

Cuestionario	Dimensiones	Ítems	Cantidad
1.Gestión de promoción de la salud	Social	1,2,3,4,5	5
	Cultural	6,7,8,9,10	5
	Económico	11,12,13,14,15	5
	Política	16,17,18,19,20	5
2.Prevenición de la anemia	Alimentación	1,2,3,4,5,6,7	7
	Estilos de vida saludable	8,9,10,11,12,13,14	7
Total de interrogantes			34

Ambos cuestionarios estuvieron compuestos por una escala ordinal de cinco valoraciones, cuyo puntaje fue del 1 al 5; en donde el 1 = Muy malo, 2 = Malo, 3 = Regular, 4 = Bueno y 5 = Muy bueno.

Validez

La validez en ambos cuestionarios, fue realizado mediante juicio de expertos, 01 metodólogo y 02 investigadores en salud con experiencia en estudios de cohorte poblacional, utilizándose el programa de alfa de Cronbach para su validez interna.

Tabla

Resultado de validación de expertos

Variable	N°	Experto	Puntuación	Opinión del experto
Gestión de la promoción de la salud	E1	Metodólogo	48	Excelente
	E2	Especialista	47	Excelente
	E3	Especialista	48	Excelente
Prevención de la anemia	E1	Metodólogo	48	Excelente
	E2	Especialista	46	Excelente
	E3	Especialista	47	Excelente

Fuente: Ficha de validación de expertos.

En la tabla, detallamos los resultados de la validación de los instrumentos, por consiguiente, los expertos indicaron que los cuestionarios presentaron coherencia metodológica, válidos para aplicar la muestra por presentar pertinencia, claridad y objetividad.

Confiabilidad

Realizando la comprobación de la confiabilidad de los instrumentos en su caso, se analizan utilizando el coeficiente alfa de Cronbach (α), y para la consistencia de la aplicabilidad, debe estar entre valores de 0.7 a 0.9. Para explicar ' α ' se ha tenido como referencia a Campo Arias & Celina Oviedo (2005), presentando los siguientes rangos:

Tabla

Interpretación del "α"

Rango	Interpretación
0.91 – 1.00	Existe redundancia o duplicación
0.70 – 0.90	Confiabilidad aceptable
0.00 - 0.70	Confiabilidad baja

Fuente: Campo Arias & Celina Oviedo (2005)

Al realizar la muestra piloto, se consideró dos instrumentos. Teniendo como muestra 11 actores sociales

Análisis de confiabilidad del instrumento de gestión de promoción de la salud

El instrumento tiene 20 ítems o reactivos. Al ser procesados en el Programa SPSS v. 26, se logró:

Tabla

Resumen de casos del instrumento de gestión de promoción de la salud

		Cantidad	Porcentaje
Casos	Válido	11	100
	Excluido	0	0
	Total	11	100

Tabla

Análisis de confiabilidad de gestión de promoción de la salud

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.835	20

El análisis arroja un ' α ' de 0.835, que está entre 0.7 y 0.9, por lo que concluimos que el instrumento tiene una confiabilidad aceptable, Oviedo & Campo (2005),

Análisis de confiabilidad del instrumento prevención de la anemia

Esta herramienta contiene 14 elementos o reactivos. Software estadístico SPSS v. 26, lo obtiene:

Tabla

Resumen de casos del instrumento prevención de la anemia

		Cantidad	Porcentaje
Casos	Válido	11	100
	Excluido	0	0
	Total	11	100

Tabla

Análisis de confiabilidad del instrumento prevención de la anemia

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.734	14

El análisis arrojó un ' α ' de 0.734, con un rango de 0.7 a 0.9, concluyendo Oviedo & Campo (2005), es decir, un instrumento confiable y adecuado para su aplicación. Finalmente, se determina que la herramienta ha cumplido con los requisitos de validación y confiabilidad.

3.5. Procedimientos

En la investigación se identificó primero el objeto de estudio para así poder establecer una relación que podría haber en ambas variables de

estudio, por lo que, al quedar establecido se realizó un análisis teórico que pueda dar sustento a nuestra investigación, posteriormente se diseñaron los cuestionarios para poder ser aplicados a través de juicio de expertos previa coordinación y aceptación, los resultados fueron analizados estadísticamente dando así un resultado de confiabilidad (alfa de Cronbach) y validez para su aplicación, procediéndose a realizar las coordinaciones y solicitud de autorización para aplicar propiamente los instrumentos (cuestionarios) a nuestra población en estudio. Se pudo recopilar la información de manera directa y virtual en virtud de que no todos los participantes pudieron acudir a la cita por encontrarse en el eje carretero, haciendo que se complemente la recolección de manera virtual; de la muestra censal que fueron 81 actores sociales respondieron 76 considerándose esto como un 5% de no aceptación por diferentes motivos presentados.

3.6. Método de análisis de datos

La data recolectada fue digitada en Excel, luego de un control de calidad y limpieza de datos se exportó al software SPSS IBM STAT versión 26.

3.7. Aspectos éticos

De acuerdo a este punto, se enumeró cada encuesta, es decir, un número equivalente por cada cuestionario, se consideró una breve introducción e instrucción en la que se detalló la confidencialidad del participante. Para los investigadores, los principios de Belmont son de vital importancia.

La aplicación de los principios éticos considerados en el estudio de investigación fueron: **beneficencia**, consideró beneficiar a la institución objeto de estudio y a la comunidad científica; **no maleficencia**, estudio basado en conocer la correlación entre ambas variables, evitando exponer u ocasionar daño alguno a los

participantes; **justicia**, se brindó un trato igualitario y justo respetando los derechos de opinión y consideración de los participantes; **autonomía**, no se indujo ninguna presión al emitir las respuestas de los participantes respetándose la libertad de expresión de cada uno; **integridad científica**, el estudio tuvo como finalidad fines académicos y que puedan considerarse más adelante publicaciones científicas que contribuyan en la sociedad.

IV. RESULTADOS

A continuación, detallamos los resultados obtenidos en la presente investigación:

4.1. Análisis descriptivo

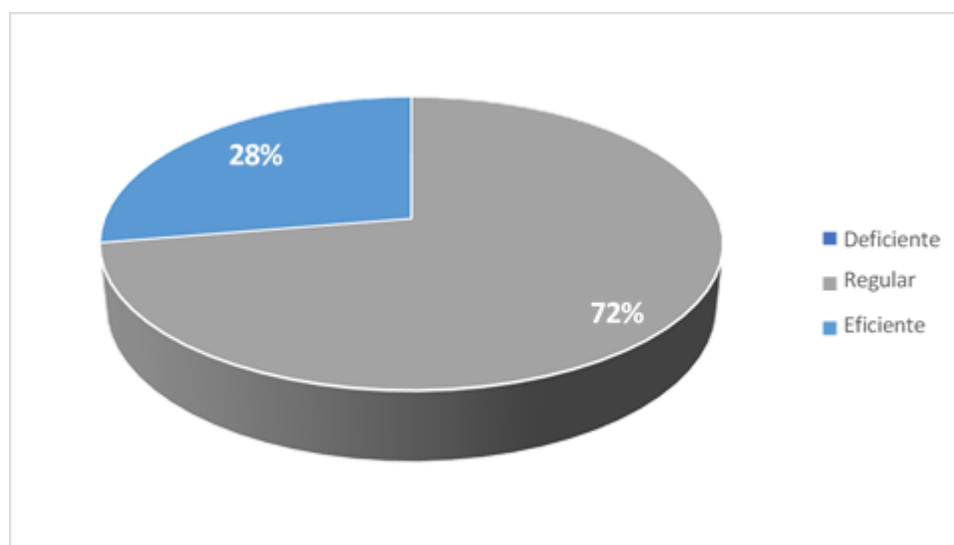
Tabla 1.

Nivel de gestión de promoción de la salud

Gestión de promoción de la salud	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0%
Regular	55	72%
Eficiente	21	28%
Total	76	100%

Figura 1.

Nivel de gestión de promoción de la salud



Interpretación

Como muestra figura 1, se contempla que la gestión de promoción de la salud se encuentra en un 72% del nivel regular en comparación del 28% que se ubica en el nivel eficiente. Estos resultados nos indican que el trabajo realizado por los actores sociales para gestionar mensajes claves sobre la salud requiere de mayor compromiso que

no sólo implica visitar a las familias sino educar usando mensajes adecuados que puedan poner en práctica.

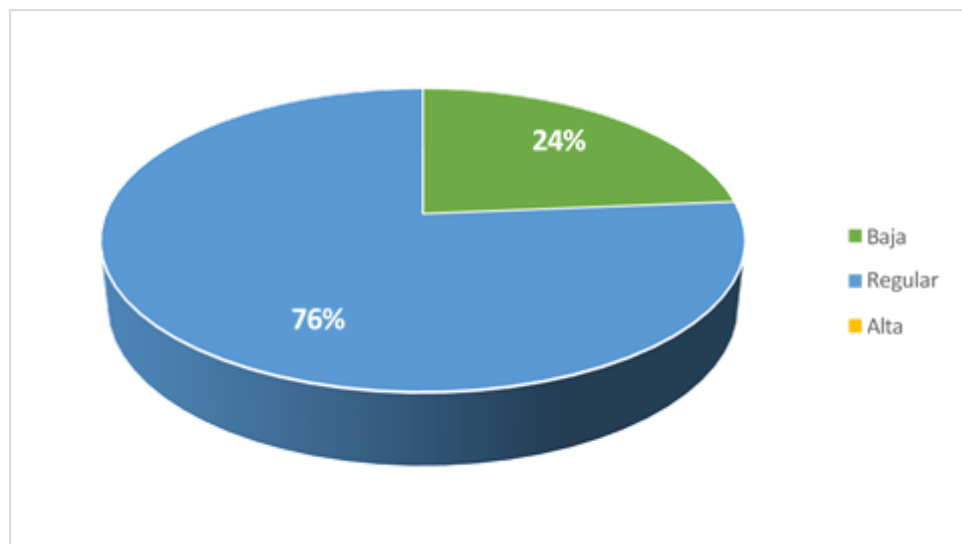
Tabla 2.

Nivel de prevención de la anemia

Prevención de la anemia	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	24%
Regular	58	76%
Alta	0	0%
Total	76	100%

Figura 2.

Nivel de prevención de la anemia



Fuente: cuestionario, SPSS v. 26

Interpretación

Observamos que en la figura la prevención de la anemia se encuentra en un 76% del nivel en comparación con el 24% que se ubica en un nivel bajo. El trabajo realizado en las visitas domiciliarias se relaciona con el seguimiento, monitoreo del consumo de hierro, etc. y requiere que la intervención se encuentre en un nivel alto, ya que con ello podremos determinar que las madres contribuyen con el trabajo que realizan los actores sociales relacionados a prevenir la anemia.

4.2. Análisis correlacional

Se realizaron pruebas de normalidad antes del análisis de asociación. Se utilizaron métodos de inferencia estadística para el análisis de la varianza de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis

H₀: Los datos analizados siguen una distribución normal

H₁: Los datos analizados no siguen una distribución normal

Significancia
a= 0.05

Estadístico de prueba

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov porque la muestra es mayor a 50 observaciones.

Contraste de hipótesis

Tabla 3.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de promoción de la salud	0.454	76	0.000
Dimensión social	0.479	76	0.000
Dimensión cultural	0.509	76	0.000
Dimensión económica	0.442	76	0.000
Dimensión política	0.441	76	0.000
Prevención de la anemia	0.473	76	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

La prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov proporcionó una pista. 0,00 es menor que 0,05 porque se rechaza la hipótesis nula. Esto indica que los datos analizados para todas las variables no se distribuyen normalmente.

a) **Relación entre la dimensión social de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia**

Significancia

Significancia
a= 0.05

Estadístico de prueba

Mostrada la característica de la dimensión social de la presente variable, gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia de tipo ordinal, se empleó la prueba estadística Rho de Spearman.

Contraste de hipótesis

Tabla 3.

Rho de Spearman para la dimensión social y la prevención de la anemia

			Dimensión social	Prevención de la anemia
Rho de Spearman	Dimensión social	Coefficiente de correlación	1	0.076
		Sig. (bilateral)		0.513
		N	76	76
	Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	0.076	1
		Sig. (bilateral)	0.513	
		N	76	76

Interpretación

La prueba estadística Rho de Spearman arrojó un coeficiente de correlación (rs) de 0,076 a un nivel de significación de 0,513 mayor que 0,05, lo que apoya la hipótesis nula de que no existe una relación significativa entre los aspectos sociales de la variable control y la salud. No hay evidencia para descartar. Promoción y prevención de la anemia en trabajadores sociales del municipio Alto Amazonas, Estado

Yurimaguas.

b) Relación entre la dimensión cultural de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia

Hipótesis

Significancia
$\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, teniendo en cuenta las características de la dimensión de la variable gestión la promoción de la salud y la prevención de la anemia de tipo ordinal

Contraste de hipótesis

Tabla 4.

Rho de Spearman para la dimensión cultural y prevención de la anemia

			Prevención de la anemia	Dimensión cultural
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	1	,241*
		Sig. (bilateral)		0.036
		N	76	76
	Dimensión cultural	Coefficiente de correlación	,241*	1
		Sig. (bilateral)	0.036	
		N	76	76

Interpretación

La prueba estadística Rho de Spearman arrojó un coeficiente de correlación (r_s) de 0.241 con una significación de 0.036 menor que

0.05, rechazando la hipótesis nula, afirmando que hay relación significativa entre la dimensión cultural de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales que realizan las visitas en la ciudad de Yurimaguas.

c) Relación entre la dimensión económico de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia

Significancia
a= 0.05

Estadístico de prueba

Dada la naturaleza de la dimensión económica de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, siendo estas de tipo ordinal, se usó la prueba estadística Rho de Spearman.

Contraste de hipótesis

Tabla 5.

Rho de Spearman de la dimensión económico y prevención de la anemia

			Prevención de la anemia	Dimensión económica
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	1	,232*
		Sig. (bilateral)		0.043
		N	76	76
	Dimensión económica	Coeficiente de correlación	,232*	1
		Sig. (bilateral)	0.043	
		N	76	76

Interpretación

La prueba estadística Rho de Spearman nos dio un coeficiente de correlación (rs) de 0.232 con una significación de 0.043 menor que 0.05, rechazando así estadísticamente la hipótesis nula, por lo se puede afirmar que hay relación significativa entre la dimensión

económico de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales que realizan las visitas.

d) Relación entre la dimensión política de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia

Significancia
$\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Dada la característica de la dimensión política de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia de tipo ordinal, se usó la prueba estadística Rho de Spearman.

Contraste de hipótesis

Tabla 6.

Rho de Spearman de la dimensión política y prevención de la anemia

			Prevención de la anemia	Dimensión política
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	1	,300**
		Sig. (bilateral)		0.009
		N	76	76
	Dimensión política	Coefficiente de correlación	,300**	1
		Sig. (bilateral)	0.009	
		N	76	76

Interpretación

La prueba estadística Rho de Spearman nos dio un coeficiente de correlación (r_s) de 0.300 con una significación de 0.009 menor a 0.05,

rechazando así la hipótesis nula y estableciendo una significativa entre la dimensión política de la variable gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en el trabajo realizado por los actores sociales.

e) Relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia

Significancia
$\alpha = 0.05$

Contraste de hipótesis

Tabla 7.

Prueba de estadística Rho de Spearman

			Prevención de la anemia	Gestión de promoción de la salud
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	1.000	,275*
		Sig. (bilateral)		0.016
		N	76	76
	Gestión de promoción de la salud	Coefficiente de correlación	,275*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.016	
		N	76	76

Fuente: cuestionario, SPSS v. 26

Interpretación

La prueba estadística Rho de Spearman arrojó un coeficiente de correlación (rs) de 0,275 con una significancia de 0,016 menor que 0,05 rechazando la hipótesis nula. Se puede afirmar que hay relación significativa entre ambas variables estudiadas como gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, no podemos prevenir la anemia sin antes realizar un trabajo de gestión, que engloba aspectos importantes para prevenir la enfermedad en nuestro

público objetivo estudiado y son los actores sociales los responsables de identificar estos problemas y abordar en ello.

V. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos pudimos **identificar el nivel de gestión de promoción de la salud** en los actores sociales está en un 72%, es decir en un nivel regular, cabe mencionar que este resultado va más allá del 50% de respuestas obtenidas por quienes tienen el compromiso de trabajar y de gestionar de manera eficiente promoción de la salud, sin embargo, es necesario conocer que factores pueden estar interviniendo y que no se refleja en las visitas que ellos realizan diariamente, puede ser factor motivacional, económico, de acceso, de recursos, allí la importancia de identificar esos nudos críticos que no permiten una gestión de promoción de la salud eficiente; según Jigssa HA., et al., (2018), menciona que existen factores que podrían aludir de dos formas según su reacción de condición ante la motivación de los trabajadores comunitarios, la falta de apoyo, reconocimiento de logros que puedan ir obteniendo, reflejados en las acciones que puedan ofrecer en la comunidad.

También podemos mencionar que al **identificar el nivel de prevención de la anemia** nos arroja resultados del 76% encontrándose en un nivel regular, estos resultados percibidos por los actores sociales nos indican que el trabajo que vienen realizando a través de las visitas domiciliarias viene resultando, ellos realizan esta intervención en las viviendas de las familias con niños menores de 1 año llevando mensajes claves como: prevención de la anemia, lactancia materna, guía de nutrición, controles de crecimiento y desarrollo, vacunación, etc. con la finalidad de que estos mensajes refuercen mejores condiciones de cuidado de su salud en los hogares visitados, el trabajo comunitario es una intervención preventiva promocional que nos va a permitir acercarnos a los hogares e identificar los problemas que muchas veces conlleva a ser un efecto contrario en la prevención de la anemia. Este análisis según Guerrero E, et al., (2019) menciona que el MINSA y MEF, en el contexto de los

Programas de Incentivos municipales se desarrollan la propagación de hacer las visitas domiciliarias con representantes profesionales para lograr así prevenir y recuperar a nuestros niños menores de 1 año, estos basados en lineamientos buscando fortalecer estas acciones frente a la anemia.

Para **determinar si existe relación con las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia**, podemos encontrar que según las dimensiones de ambas variables apreciamos que en lo cultural, económico, y especialmente el político se correlacionan, aunque débilmente, a estos niveles regulares o deficientes de prevención de la anemia percibidos por los actores sociales de la ciudad de Yurimaguas que se dedicados a visitar los hogares de niños menores de un año en esta ciudad dentro del seguimiento de prevenir la anemia infantil financiado por el MEF de la obtención de nuevos Programas que se vincula a resultados que deben cumplir las municipalidades mediante el cumplimiento de estas actividades. La excepción lo constituye la dimensión social, cuya correlación es casi nula, y además no es significativa. Este último concuerda con algunos análisis realizados de programas sociales como JUNTOS en algunas áreas de Pasco, Perú donde el impacto en la prevención de la anemia infantil no fue favorable (Modesto Sudario, 2021).

Respecto a la dimensión cultural, si bien es cierto, que en algunas regiones intentan ser inclusivos en su enfoque de promoción de la salud, falta aún un mayor trabajo de promoción con interculturalidad. Esto ha visto reflejado en estudios de anemia infantil en comunidades originarias o nativas de la Amazonía Peruana en Loreto como lo son la Achuar, Urarina y Quichua, donde la prevalencia de anemia es tan alta como del 51% (Anticona & San Sebastián, 2014), pero a pesar de las intervenciones realizadas, si bien es cierto ha habido una mejora (Berky et al., s. f.), pero la prevalencia sigue siendo alta, lo que

evidencia que es necesario reforzar la intervención, considerando el aspecto cultural y de idiosincrasia, para lograr un empoderamiento. Y cuando hacemos referencia a la dimensión económica, encontramos una brecha aún mayor. Según reporte del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Yurimaguas es considerado como los distritos más pobres y poblados. (boletin_1_articulo_especial.pdf, s. f.).

Por último, se pudo **determinar la relación entre la gestión de promoción de la salud y la prevención de la anemia**, la prueba Rho de Spearman dio un coeficiente de correlación de 0.275 rechazando la hipótesis nula y afirmando que hay relación significativa en ambas variables; nos da a entender que en la variable prevención de la anemia en infantes menores de 1 año visitados por actores sociales gestionan mensajes claves promocionando la salud, ayudando a disminuir esta enfermedad; percepción recibida por ellos en el día a día en las visitas domiciliarias. La anemia en la Amazonía es multicausal y está relacionada el acceso al agua segura y condiciones de infraestructura y sanitarias adecuadas (Guimarães et al., 2015) para disminuir la parasitosis intestinal; sin embargo, en las ciudades amazónicas como Yurimaguas, se concentra mayores niveles de pobreza, escaso acceso al agua potable (Westgard et al., 2021), y mayores prevalencias de parasitosis intestinal, de parasitosis sistémicas que causan anemia como Malaria (Soto-Calle et al., 2017). De la Guardia M, et al., 2020), nos indica que la importancia de trabajar con los determinantes de la salud mediante acciones preventivas promocionales y educativas resultarán beneficiosas y su costo beneficio es bajo, la atención primaria de suma importancia contribuirá a mejorar el trabajo y acciones realizadas y no llegar a aplacar si se presentase la enfermedad.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** Los resultados concluyen que hay **relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia** determinada en visitas domiciliarias que realizan los actores sociales, con este estudio realizado se pudo identificar que para lograr la prevención de la anemia, debe enfocarse el trabajo en acciones que contribuyan a gestionar con eficacia la promoción de la salud, llevando esto a reflejar buenos resultados en los actores sociales, pues así, determinarán mayor impacto en reducir la anemia en la Provincia de Alto Amazonas, los resultados estadísticos demuestran que existe relación y significancia siendo ($r_s = 0.275$, $sig = 0.016$) para ambas variables.
- 6.2.** El **nivel de gestión de promoción de la salud** alcanzó un 72% es decir se ubica en el nivel regular, este resultado indica que el trabajo que vienen realizando los actores sociales refuercen sus acciones permitiendo que el trabajo realizado sea más eficiente, puede existir factores que contribuyen a ello como: el bajo incentivo percibido, número de niños que deben visitar, direcciones inexactas o falsas, migración de niños a otros lugares entre otros que contribuyen a que el trabajo realizado no cumpla con el objetivo a alcanzar, por consiguiente, no lograrán gestionar adecuadamente las actividades preventivas y promocionales en cada visita domiciliaria que realizan.
- 6.3.** El **nivel de prevención de la anemia** alcanzó un 76% encontrándose en un nivel también regular, esto indica que las intervenciones realizadas por actores sociales que realizan las visitas domiciliarias requieren reforzar acciones para obtener mejores resultados, por ello, es importante que los actores sociales reciban constantemente el fortalecimiento de capacidades permitiéndoles llevar mensajes claves que contribuyan a mejorar a través de sesiones educativas hábitos y prácticas saludables en infantes menores de 1 año, el interés común como gobierno local y el sector salud se enfoca en la reducción de la anemia principalmente.

6.4. Por último, podemos mencionar la **relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia**, los resultados estadísticos mostraron relación significativa entre las dimensiones cultural, económico y política de ambas variables, excepto la dimensión social pues no presentó relación significativa y relevante con la promoción de la salud.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Podemos mencionar que dentro de la gestión de promoción de la salud y su vínculo con la prevención de la anemia, el **Alcalde** de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas como gestor juega un rol importante en el trabajo que realizan las actoras sociales, sin embargo, para poder gestionar adecuadamente el trabajo preventivo promocional se requiere un mayor involucramiento, responsabilidad y compromiso con la Provincia, ya que estos resultados y mejoras van a contribuir en el desarrollo de niños saludables y sin anemia.
- 7.2. El trabajo realizado por los diferentes actores sociales que trabajan para la Meta 4, involucra al **Gerente de Desarrollo Social** quien al estar bajo la responsabilidad involucra acciones que día a día deben ir mejorando para el cumplimiento de las metas trazadas, se debe gestionar acciones en promoción de la salud que ayuden a prevenir la anemia permitiendo cumplir indicadores y acceder a más niños que puedan los actores sociales visitarlos y realizar un trabajo más articulado.
- 7.3. Trabajar en gestión de promoción de la salud y prevención de anemia involucra también una gran responsabilidad en la **Gestora Provincial** quien a su vez se encarga de dirigir, manejar, ejecutar todas las acciones contempladas en la Meta 4, ellos cuentan con un equipo de coordinadores que realizan el trabajo de monitoreo hacia los actores sociales quiénes a su vez se encargan de realizar la supervisión respectiva y verificar el cumplimiento de las visitas diarias que realizan; por ende garantizar las condiciones adecuadas que puedan percibir los actores sociales que garantice la sostenibilidad en el tiempo y lograr progresivamente un mejor resultado en el trabajo que realizan.
- 7.4. El trabajo articulado de los **actores sociales** que juegan un rol importante contribuye en el día a día a través de las visitas

domiciliarias para identificar ciertos determinantes de salud y que estos a su vez contribuyen con su trabajo diario gestionando y promocionando la salud que todos queremos.

7.5. El **sector salud** continúa sumando su esfuerzo dentro del marco de políticas públicas enfocados en disminuir la anemia, mediante acciones y estrategias que ayuden a mitigar el problema, por ellos es importante mencionar que las brechas de los recursos humanos y presupuestales muchas veces dificultan el trabajo estructurado que permita alcanzar los objetivos y mejorar las condiciones de las familias sobre todo en nuestros niños menores de 1 año, siendo este el grupo poblacional más vulnerable a enfermar.

REFERENCIAS

Antonovsky A. The salulogenic mode as a theory to guide health promotion. *Health Promotion Int* 1996; 11: 11-8.

Araujo, L.E.B., Ruiz-Camus, C.E., Horna, J.F.M., Villacorta, J.C.V., Alvarado, G. del P.P., & Pérez, A. I. (2021). Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1171-1183. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.319

Aparco JP, Huamán-Espino L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo: percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. octubre de 2017;34(4):590-600.

Aguilar M., Uziel M., Cuba G., Zue A., Efecto de visitas domiciliarias en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gotas de madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad de un centro de salud de ate, 2018 <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2280>

Alencastre OM. et al., Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del agente comunitario de salud. Documento Técnico. 2014 https://www.academia.edu/download/59537461/DOCUMENTO_TECNICO_ACS._RM_411-201420190605-118471-1iysdrv.pdf

Anto J, Nicho M, Castañeda-Feijoo A, Casas B, Miranda N, Morales J., Anemia y visita domiciliaria en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de Lima Norte. *Health Care & Global Health*.2019;3(1):29-33. doi: 10.22258/hgh.2019.31.52

Brisa, A., Valderrama; Leonard, C., Medina; Sariry, L., Huaytalla; Iván, P., Alarcón. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú. 2020

<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/El%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cepero, R., & V, D. (2007). Capacidad comunitaria en beneficio de promover salud en la colectividad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(3), 0-0.

Glasinovic A, Canessa J, Sancy D, Sotomayor F. Buenas prácticas en la visita domiciliaria integral en atención primaria chilena. *Revista Médica Clínica Las Condes*. julio de 2021;32(4):414-9.

Guerrero E, Oré S, El impacto de las visitas domiciliarias realizadas por actores sociales en la prevención y reducción de la anemia. (2019). file:///C:/Users/gacel/Downloads/el_impacto_de_las_visitas_domiciliarias_realizadas_por_actores_sociales_sobre_la_prevencion_y_reduccion_de_la_anemia.pdf

Guevara G, Solis K, Visita domiciliaria un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud. Costa Rica, 2018

Hernández R., Fernández C., & Baptista P. (2014). Metodología De La Investigación (6ta. Ed. Ed.). México D.F., Mexico: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V. Recuperado el 21 de abril de 2020, de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaedicion.compressed.pdf>

Informe-de-Adjuntía-012-2018-DP-AAE-Intervención-del-Estado-para-la-reducción-de-la-anemia-infantil.pdf. (s. f.). Recuperado 13 de junio de 2022, de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pdf>

Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional. Serie Informes de Adjuntía – Informe de Adjuntía 012-2018-DP/AAE

Jigssa, HA, Desta, BF, Tilahun, HA et al. Factores que contribuyen a la motivación de los trabajadores comunitarios de la salud voluntarios en Etiopía: el caso de cuatro woredas (distritos) en las regiones de Oromia y Tigray. 2018. Hum Resour Salud.

Keokenchanh S, Kounnavong S, Midorikawa K, Ikeda W, Morita A, Kitajima T, et al. (2021) Prevalencia de la anemia y sus factores asociados entre los niños de 6 a 59 meses en la República Democrática Popular Lao: un análisis multinivel. PLoS ONE 16(3): e0248969. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248969>

Lindstrom B, Erickson M. Salutogénesis. J Epidemiol Community Health. (2005); 59(6):440-442.

Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia. (s. f.). Recuperado 13 de junio de 2022, de <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>

Odette A., Batista A., Hernández L., Rojas N., La promoción de salud desde el enfoque de gestión de la calidad en la Universidad de La Habana, 2017 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000100009

Pérez G, Visita domiciliaria y la recuperación de la anemia en niños de seis a treinta y seis meses de edad del centro de salud Chiriaco-Amazonas. 2019. file:///C:/Users/gacel/Downloads/P%C3%A9rez_EG.pdf

Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal. (2021). Guía para el Cumplimiento de la Meta 4: Acciones de Municipios para promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/migl/metas/GUIA_META_4_PI_2021.pdf

¿Qué estrategia usarías para promover la salud comunitaria? (2019, julio 8). *Gente Saludable*. <https://blogs.iadb.org/salud/es/salud-comunitaria/>

Quintero Fleites, E. J., Fe de la Mella Quintero, S., & Gómez López, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111.

Reyes S., Contreras A., & Oyola, M., Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 21(3), 205-214. 2019 <https://doi.org/10.18271/ria.2019.478>

Romero-Albino, Z. O., Domínguez-Samamés, R. O., Ortiz-Arica, M., Cuba-Fuentes, M. S., Romero-Albino, Z. O., Domínguez-Samamés, R. O., Ortiz-Arica, M., & Cuba-Fuentes, M. S. (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), 129-135. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5097>

Shet AS, Zwarenstein M, Rao A, Jebaraj P, Arumugam K, Atkins S, et al. Effect of a Community Health Worker–Delivered Parental Education and Counseling Intervention on Anemia Cure Rates in Rural Indian Children. *JAMA Pediatr.* septiembre de 2019;173(9):826-34.

Schodt S., Parr J, Araujo MC, Rubio-Codina M., La medición de la calidad de los servicios de visitas domiciliarias. Banco Interamericano de Desarrollo. 2015

Valenzuela JA., Influencia de las visitas domiciliarias en el grado de adherencia a los multimicronutrientes y nivel de hemoglobina de niños de 6 a 12 meses de edad, del Centro de Salud Simón Bolívar – Puno. 2019 <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11222>

WHO. Health Promotion: A Discussion Document on the Concepts and Principles. Copenhagen: World Health Organization, 1986

Vega D, (2019). Fortaleciendo el conocimiento de las madres sobre el consumo de micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Jangas – Huaraz, 2019. Trabajo académico. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11794>

Zavaleta, N. (2017). Anemia infantil: Retos y oportunidades al 2021. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 588-589. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3281>

ANEXOS

Matriz de Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión de promoción de la salud	Es un proceso de trabajo conjunto para asegurar las condiciones propicias para la salud que se pueden integrar en la gobernanza municipal, que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. (OPS, 2022)	Será medido a través de la técnica de la encuesta mediante un cuestionario, aplicado al actor social para determinar la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia.	Social	<ul style="list-style-type: none"> - Entornos sociales. - Acción comunitaria. - Habilidades personales. - Servicios de salud. - Participación social. 	Ordinal
			Cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Cultura de salud. - Mensajes claves inclusivos. - Mensajes con adecuación intercultural. - Nivel educativo. - Nivel de confianza interpersonal. 	
			Económico	<ul style="list-style-type: none"> - Desempleo. - Necesidades básicas insatisfechas. - Condiciones de vivienda. - Saneamiento básico. - Ingreso económico. 	
			Política	<ul style="list-style-type: none"> - Ambientes sanos y saludables. - Acciones de salud. - Cumplimiento de los objetivos en salud. - Estrategias de mejoras en salud comunitaria. - Medios de comunicación. 	
Prevención de la anemia	Se define como las Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad (anemia), así como la reducción de factores de riesgo, sino también detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (OMS, 1998)	Será medido a través de la técnica de la encuesta mediante un cuestionario, para lograr identificar el nivel de prevención de la anemia en actores sociales.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo diario de las 3 comidas principales en niños. - Consumo diario de proteínas en niños. - Consumo diario de frutas y verduras en niños. - Consumo diario de agua en niños. - Consumo diario de alimentos procesados en niños. - Lactancia materna en niños. - Suplementación preventiva con hierro. 	Ordinal
			Estilos de vida saludable	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos saludables. - Prácticas saludables. - Apoyo familiar. - Necesidad de juego. - Necesidad de sueño. - Práctica de buena higiene. - Atención de calidad en salud. 	

Matriz de Consistencia

Título: Gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de gestión de promoción de la salud en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de gestión de promoción de la salud en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.</p> <p>Identificar el nivel de prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.</p> <p>.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H1: La gestión de promoción de la salud en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021 es mala.</p> <p>H2: El nivel de prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021 es buena.</p>	<p style="text-align: center;">Técnica Encuestas</p> <p style="text-align: center;">Instrumento Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.</p>	<p>H3: Existe relación entre las dimensiones de gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.</p>											
<p>Diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Variables y dimensiones</p>											
<div data-bbox="280 678 515 917" data-label="Diagram"> <pre> graph LR M --> V1 M --> V2 V1 -- r --> V2 </pre> </div> <p>Dónde: M = Muestra V₁ = Gestión de promoción de la salud V₂ = Prevención de la anemia r = Relación de variables</p>	<p>Población La población de estudio estará conformada por el total de actores sociales que realizan visitas domiciliarias en la ciudad de Yurimaguas, en el marco de la Meta 4 en prevención y reducción de la anemia.</p> <p>Muestra 81 actores sociales.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1160 608 1370 635">Variables</th> <th data-bbox="1370 608 1742 635">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1160 651 1370 746" rowspan="4">Gestión de promoción de la salud</td> <td data-bbox="1370 639 1742 667">Social</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1370 667 1742 694">Cultural</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1370 694 1742 721">Económico</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1370 721 1742 748">Política</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1160 754 1370 810" rowspan="2">Prevención de la anemia</td> <td data-bbox="1370 754 1742 782">Alimentación</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1370 782 1742 809">Estilos de vida saludable</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Gestión de promoción de la salud	Social	Cultural	Económico	Política	Prevención de la anemia	Alimentación	Estilos de vida saludable
Variables	Dimensiones												
Gestión de promoción de la salud	Social												
	Cultural												
	Económico												
	Política												
Prevención de la anemia	Alimentación												
	Estilos de vida saludable												

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Gestión de promoción de la salud

Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

Le doy la más cordial bienvenida y a la vez saludarle y agradecerle por considerar la realización en aplicar el presente cuestionario, dirigido a todos los actores sociales que realizan las visitas domiciliarias en el marco de la Meta 4 en la ciudad de Yurimaguas. El presente estudio de investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 al 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar la alternativa elegida con un aspa (**X**).

No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Pido a usted, elegir sus respuestas con total honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad. Sólo tendrá acceso a ella la investigadora responsable del análisis y evaluación del desarrollo de su cuestionario.

Escala de conversión	
Muy malo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Muy bueno	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión Social						
01	¿Cómo evalúa usted los entornos sociales (Programa JUNTOS, Cuna Más, etc.) que apoyan en la gestión de promoción de la salud?					
02	¿Cómo evalúa usted la acción comunitaria (mejoras en las condiciones de salud) en la gestión de promoción de la salud?					
03	¿Cómo evalúa usted sus habilidades personales (tolerancia, paciencia, etc.) para trabajar con las familias en la gestión de promoción de la salud?					
04	¿Cómo califica usted los servicios de salud comprometidos en la gestión de promoción de la salud?					
05	¿Cómo califica la participación de los actores sociales en la identificación de problemas y la búsqueda y ejecución de las soluciones en la salud?					
Dimensión Cultural						
06	¿Cómo evalúa usted la cultura en salud (conoce, actúa y practica) en la comunidad en la gestión de promoción de la salud?					
07	¿Cómo califica usted el uso de mensajes claves inclusivos (comprensibles para todos) en la gestión de promoción de la salud?					
08	¿Cómo califica usted el uso de mensajes con adecuación intercultural (adaptado a diferentes etnias como shawi, etc.) en la gestión de promoción de la salud?					
09	¿Cómo califica usted el nivel educativo de las familias que visita dentro de la gestión de promoción de la salud?					

10	¿Cómo califica usted el nivel de confianza interpersonal de la comunidad hacia las personas que trabajan en la gestión de promoción de la salud?					
Dimensión Económico						
11	¿Cómo evalúa el nivel de desempleo de las familias en la comunidad, involucradas en la gestión de promoción de la salud?					
12	¿Cómo califica usted las necesidades básicas insatisfechas (alimentación, salud, educación, etc.) en la gestión de la promoción de la salud?					
13	¿Cómo califica usted las condiciones de vivienda (construcción, hacinamiento, etc.) en la gestión de promoción de la salud?					
14	¿Cómo califica usted las condiciones de saneamiento básico (agua, desagüe, etc.) en la gestión de promoción de la salud?					
15	¿Cómo califica usted el ingreso económico de las familias en la gestión de promoción de la salud?					
Dimensión Política						
16	¿Cómo califica usted la implementación de ambientes sanos y saludables con la gestión de promoción de la salud?					
17	¿Cómo califica usted las acciones de salud (vacunación, saneamiento ambiental, etc.) con la gestión de promoción de la salud?					
18	¿Cómo evalúa usted el cumplimiento de los objetivos en salud con la gestión de promoción de la salud?					
19	¿Cómo califica usted las estrategias de mejoras en la salud comunitaria con la gestión de promoción de la salud?					
20	¿Cómo califica usted el compromiso de los medios de comunicación (radio, televisión, etc.) con la gestión de promoción de la salud?					

Cuestionario: Prevención de la anemia

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

Le doy la más cordial bienvenida y a la vez saludarle y agradecerle por considerar la realización en aplicar el presente cuestionario, dirigido a todos los actores sociales que realizan las visitas domiciliarias en el marco de la Meta 4 en la ciudad de Yurimaguas. El presente estudio de investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia, en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 al 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar la alternativa elegida con un aspa (X).

No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Pido a usted, elegir sus respuestas con total honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad. Sólo tendrá acceso a ella la investigadora responsable del análisis y evaluación del desarrollo de su cuestionario.

Escala de conversión	
Muy malo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Muy bueno	5



N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión Alimentación						
01	¿Cómo califica usted el consumo diario de las tres comidas principales en niños?					
02	¿Cómo califica usted el consumo diario de las proteínas en niños?					
03	¿Cómo califica usted el consumo diario de frutas y verduras en niños?					
04	¿Cómo califica usted el consumo diario de agua en niños?					
05	¿Cómo califica usted el consumo diario de alimentos procesados en niños?					
06	¿Cómo evalúa usted la lactancia materna en niños?					
07	¿Cómo evalúa usted la suplementación preventiva con hierro en niños?					
Dimensión estilos de vida saludable						
08	¿Cómo evalúa usted los hábitos saludables en la prevención de la anemia?					
09	¿Cómo evalúa usted las prácticas saludables en la prevención de la anemia?					
10	¿Cómo evalúa usted el apoyo familiar en la prevención de la anemia?					
11	¿Cómo evalúa usted la necesidad de juego como función esencial en la prevención de la anemia?					
12	¿Cómo evalúa usted la necesidad de sueño como función esencial en la prevención de la anemia?					
13	¿Cómo califica usted la práctica de buena higiene con la prevención de la anemia?					
14	¿Cómo califica usted una atención de calidad en salud con la prevención de la anemia?					

Validación de los instrumentos de investigación

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Juan Rafael Juarez Díaz
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto
 Especialidad : Docente metodólogo
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Gestión de promoción de la salud
 Autor (s) del instrumento (s) : Guiiovanna Del Carmen Hora Salett

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de promoción de la salud.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de promoción de la salud.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de promoción de la salud .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL		48				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

-Presenta coherencia metodológica, se sugiere su aplicación.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Tarapoto 30 de mayo del 2022


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - Y
 Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades
 Dr. Juan Rafael Juarez Diaz
 Docente Adscrito a la PCCSSyH-UNSM

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Juan Rafael Juarez Díaz.
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto.
 Especialidad : Docente metodólogo.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Prevención de la anemia.
 Autor (s) del instrumento (s) : Guiovanna Del Carmen Hora Salett.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Prevención de la anemia.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Prevención de la anemia.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Prevención de la anemia.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL		48				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

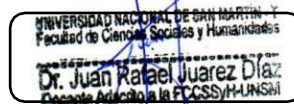
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Presenta coherencia metodológica, se sugiere su aplicación.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Tarapoto 30 de mayo del 2022.



Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Tito Vargas Rodríguez
 Institución donde labora : Dirección de Red de Salud Alto Amazonas - Yurimaguas
 Especialidad : Magister en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Gestión de Promoción de la Salud
 Autor (s) del instrumento (s) : Guiovanna Del Carmen Hora Salett

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de promoción de la salud.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de promoción de la salud.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de promoción de la salud.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

47

Yurimaguas, 04 de Junio del 2022



Mag. Tito Vargas Rodríguez
 OBSTETRA
 COP: 14618
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 DIRECCIÓN DE RED DE SALUD A.A.

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Tito Vargas Rodríguez
 Institución donde labora : Dirección de Red de Salud Alto Amazonas - Yurimaguas
 Especialidad : Magister en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Prevención de la anemia
 Autor (s) del instrumento (s) : Guiovanna Del Carmen Hora Salett

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Prevención de la anemia.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Prevención de la anemia.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Prevención de la anemia.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						46

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

46

Yurimaguas, 04 de Junio del 2022



Mag. Tito Vargas Rodríguez
 OBSTETRA
 C.O.P. 14518
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 DIRECCIÓN DE RED DE SALUD A.A.

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Verónica Ramírez Saavedra
 Institución donde labora : Dirección de Red de Salud Alto Amazonas - Yurimaguas
 Especialidad : Magíster en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Gestión de promoción de la salud
 Autor (s) del instrumento (s) : Guiiovanna Del Carmen Hora Salett

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de promoción de la salud.					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de promoción de la salud.					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de promoción de la salud .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra claridad, objetividad y coherencia entre la misma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48



Sello personal y firma

Yurimaguas, 31 De Mayo del 2022

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Verónica Ramírez Saavedra
 Institución donde labora : Dirección de Red de Salud Alto Amazonas - Yurimaguas
 Especialidad : Magíster en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Prevención de la anemia
 Autor (s) del instrumento (s) : Guiouvanna Del Carmen Hora Salett

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Prevención de la anemia.					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Prevención de la anemia.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Prevención de la anemia.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
PUNTAJE TOTAL						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra claridad, objetividad y coherencia entre la misma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

47



Yurimaguas 31 de Mayo del 2022

Sello personal y firma



Constancia de autorización



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ALTO AMAZONAS
Gerencia de Programas Sociales y Desarrollo Humano
YURIMAGUAS

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL

Yurimaguas, 28 de junio del 2022.

OFICIO N°207-2022-GPSyDH-MPAA

Señora:

LIC. ENF. GUIOVVANNA DEL CARMEN HORA SALETT
ESTUDIANTE MAESTRÍA DE GESTIÓN PÚBLICA - UCV

Presente

ASUNTO: COMUNICA AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR INVESTIGACIÓN DE TESIS
MAESTRÍA EN LA GPSyDH.

REF : OFICIO N°001-2022-MAESTRIA-GP/
GDCHS.

Me es grato dirigirme a Usted y a la vez, comunicarle lo siguiente; que esta Gerencia de Programas Sociales y Desarrollo Humano de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, ha Autorizado a su persona la realización de su Trabajo de Investigación de Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo; denominada "*Gestión de Promoción de la Salud y Prevención de la Anemia, en Actores Sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas*".

Agradeciendo su participación en vuestro trabajo.

Atentamente,



Correo : gerenciasocial.muniasa@gmail.com / Telf.: 910-610517 / 954786466
Dirección: Calle José Riera N° 119 - Yurimaguas

M.P.A.A.

Plaza de Armas N° 112 - 114
Yurimaguas - Loreto - Perú
Telf: 053 - 264 226
www.altamazonas.gob.pe

Base de datos estadísticos

V1: Gestión de promoción de la salud

n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
2	4	5	4	3	3	3	4	2	2	4	1	2	3	2	1	1	4	3	2	3
3	3	3	4	3	4	3	5	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2
4	4	3	5	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	1	1	3	3	3	3	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4
8	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	4	2	3	3	3	4	3
9	3	2	3	4	5	1	2	3	3	4	2	3	3	2	2	4	4	3	4	3
10	4	4	4	4	5	4	4	1	4	3	3	3	2	4	2	5	5	4	5	5
11	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	1	2	3	1	1	2	4	3	3	2
12	4	3	5	5	3	3	5	4	5	5	4	5	4	3	3	5	5	5	4	4
13	3	4	4	4	5	4	3	4	5	4	3	5	3	3	3	3	4	4	3	4
14	3	4	3	4	4	5	4	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4
15	3	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3
16	4	4	4	4	5	3	5	2	3	4	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3
17	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	5	4
18	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	5	5
19	5	5	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3
20	5	5	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	2
21	3	4	4	4	3	4	3	3	3	5	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5
22	5	5	5	3	4	4	5	5	3	3	4	4	3	3	3	5	5	5	4	5
23	3	4	5	2	4	4	4	5	3	4	3	4	5	3	3	5	5	4	4	4
24	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	5
26	3	3	4	3	4	4	5	5	3	4	3	3	4	4	3	3	5	4	4	3
27	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	1	3	2	3	3	3	3	4	3
28	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2
29	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	2	3	2	2	3	3	4	4	3	2
30	4	4	5	5	4	4	5	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4
31	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	2	3	3	3	2	4	4	5	5	5
32	5	3	4	2	4	3	5	2	4	5	4	4	4	3	3	4	3	4	5	4
33	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	2	2	1	3	5	5	5	5	4
34	4	3	2	2	3	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	4	4	5	4	4
35	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4
36	5	3	4	3	5	3	4	5	3	5	2	3	2	2	3	4	3	4	4	3
37	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	5
38	5	3	4	4	3	5	5	5	4	3	3	4	3	3	3	4	5	4	5	3
39	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
40	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	4
41	3	5	3	3	3	3	5	5	1	3	2	2	1	4	3	5	5	4	5	5
42	4	4	3	3	5	3	5	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	5
43	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	2	4	3	2	2	3	4	4	4	4
44	4	3	4	2	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2
46	4	3	4	4	5	5	5	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4
47	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	3	1
48	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	2
49	4	4	5	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4
50	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	3	2
51	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
52	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2
53	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	5	4	4	4
54	4	3	5	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
55	3	3	5	5	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3
56	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
57	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	4	5	4	4	3
58	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5
59	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
60	4	2	4	4	3	2	4	4	3	3	2	4	5	5	2	5	4	3	4	1
61	4	4	5	4	3	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	5	5	4	4	3
62	5	4	4	4	4	4	5	2	3	4	3	3	3	3	2	4	5	4	4	3
63	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
65	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3
66	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4
67	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	2
68	4	4	5	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
69	4	3	4	3	3	2	3	4	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4
70	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4
71	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4
72	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	5	4	4	4
73	4	3	3	4	4	2	4	4	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4
74	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	5	4	4	4	4
75	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	3	4	3	3	3	5	4	4	4	5
77	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
78	4	4	3	5	4	4	4	5	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	3	4
79	4	4	5	5	4	3	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4
80	5	3	4	5	4	3	3	4	1	5	2	1	5	3	3	5	5	4	5	5
81	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5

V2: Prevención de la anemia

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4
2	1	2	2	3	3	4	4	4	4	5	4	3	5	5
3	3	2	3	3	2	5	4	4	3	3	2	4	3	3
4	4	3	3	5	3	5	4	5	5	4	4	4	4	5
5	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4
7	2	3	1	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4
8	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4
10	3	2	3	3	2	5	5	4	4	3	5	5	5	4
11	5	5	5	4	3	5	4	5	4	5	4	4	5	5
12	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	3	3	4	5
13	4	5	2	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	5
14	4	5	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	5	5
15	4	3	3	5	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5
16	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4
17	4	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	5
18	4	3	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4
19	3	3	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4
20	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
21	1	3	5	5	1	5	5	5	5	1	1	1	5	5
22	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	2	5	5
23	4	4	5	5	3	5	5	4	4	4	1	1	3	4
24	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4
26	4	3	3	4	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4
27	3	3	2	3	1	5	4	4	4	3	3	4	4	3
28	5	5	5	5	2	5	5	4	4	3	4	3	4	4
29	3	3	2	2	1	4	4	3	3	4	3	3	4	4
30	5	3	3	3	2	5	4	4	4	5	3	3	3	3
31	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	3	3	2	5
32	5	2	3	3	4	5	4	4	3	3	3	3	4	3
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	5	5	4	5	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4
35	3	3	2	3	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4
36	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
37	5	3	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5
38	5	5	5	4	2	5	5	5	5	4	4	4	4	5
39	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3
40	5	4	4	4	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4
41	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
42	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	2	2	4	5
43	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4
44	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3
46	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5
47	2	1	1	1	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4
48	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
49	3	3	4	4	3	5	4	4	4	3	3	4	4	4
50	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	3	3
51	2	2	2	2	4	4	4	3	2	2	3	2	3	2
52	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3
53	5	5	5	4	3	5	5	4	4	3	4	4	4	4
54	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
55	4	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	3	4	3
56	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3
57	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	4
58	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4
59	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3
60	5	4	5	5	2	5	5	5	4	5	4	3	5	5
61	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4
62	5	4	4	4	1	5	5	5	5	5	3	4	5	4
63	5	3	3	4	4	5	5	3	4	3	4	2	4	3
65	5	4	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
66	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
67	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4
68	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5
69	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4
70	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
71	4	5	5	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4
72	5	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	5
73	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
74	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4
75	5	5	4	4	3	5	4	4	4	5	3	4	5	5
77	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4
78	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4
79	5	3	4	4	2	5	4	5	5	4	3	3	4	4
80	4	4	5	5	2	4	4	4	5	5	4	4	5	5
81	4	5	5	4	2	4	4	5	5	5	4	4	5	4





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PANDURO SALAS ALADINO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesor de Tesis titulada: "Gestión de promoción de la salud y prevención de la anemia en actores sociales de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Yurimaguas - 2021", cuyo autor es HORA SALETT GUIOVVANNA DEL CARMEN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TARAPOTO, 08 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PANDURO SALAS ALADINO DNI: 01128059 ORCID 0000-0003-2467-2939	Firmado digitalmente por: PSALASA10 el 15-08- 2022 16:10:46

Código documento Trilce: TRI - 0328977