

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



TESIS

**LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA
ANEMIA EN LAS FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL
DISTRITO DE PARURO - 2021**

Presentada por:

Br. Flor Maria Lonconi Levita

Br. Mercedes Ancaipuro Saire

Para optar el título profesional de

Licenciada en Ciencias de la Comunicación

Asesor:

Mg. Yhobany Yhasmany Venegas Linguithy

Cusco – Perú

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: Los productos comunicacionales y la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro - 2021.

presentado por: Flor María Loureni Lavita con DNI Nro.: 73880420 presentado por: Mercedes Ancaipuro Saite con DNI Nro.: 76467957 para optar el título profesional/grado académico de Licenciada en Ciencias de la Comunicación

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

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

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 07 de Julio de 2024


Firma
Post firma Yohany Yhasmany Venegas Linguisthy

Nro. de DNI 42898392

ORCID del Asesor 0000 - 0001 - 6686 - 1960

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:365184397

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS.pdf

AUTOR

FLOR MARIA LONCONI LEVITA

RECUENTO DE PALABRAS

45744 Words

RECUENTO DE CARACTERES

247656 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

221 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.1MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 7, 2024 11:36 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 7, 2024 11:38 PM GMT-5**● 7% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Coincidencia baja (menos de 22 palabras)

PRESENTACIÓN

Dra. María del Pilar Benavente García Decana de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y señores miembros del jurado.

En cumplimiento con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, presentamos a vuestra consideración la presente tesis de investigación titulada “LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LAS FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO - 2021”, el cual analiza de forma descriptiva correlacional como los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años que pertenecen al distrito de Paruro, para ello se utilizó información de fuentes primarias y secundarias para un análisis de mayor profundidad.

Atentamente

Flor Maria Lonconi Levita

Mercedes Ancaipuro Saire

DEDICATORIA

*Dedicada a mi familia que han significado
inspiración y apoyo en este viaje académico.*

*Mis padres Justina y Porfirio quienes me enseñaron
el significado del esfuerzo y la perseverancia.*

*A mis hermanos Carmen, Alicia y Fabricio cuyo
apoyo incondicional y la confianza que me brindaron
fueron fundamentales.*

*A mi abuelo Fortunato, gracias por las rizas y las
amplias conversaciones.*

Flor Maria Lonconi Levita

Dedico esta tesis a mis padres Avelino y Facundina, quienes me enseñaron a ser independiente y fuerte en todos los aspectos de mi vida. A mis hermanos: Nicoel, Albert, Eddy, Indira y Nilda por creer siempre en mí y estar siempre presentes dándome su compañía y confianza. A mi madrina Martha, por apostar por mí en cada decisión de mi vida y estar dispuesta a apoyarme y protegerme incondicionalmente. A todas las personas que conocí en el camino, quienes me ofrecieron su apoyo y cariño durante todo el proceso.

Mercedes Ancaipuro Saire

AGRADECIMIENTO

Durante nuestra formación profesional muchas personas intervinieron significativamente en nuestro aprendizaje, algunas de ellas sin proponérselo; desde de nuestros padres y familiares quienes nos apoyaron en nuestra educación, nuestros docentes que con su intelecto iluminaron el camino permitiendo ampliar nuestro conocimiento en las ciencias de la comunicación hasta nuestros compañeros de estudio que día a día compartían experiencias que nos motivaron a seguir en este camino.

Así mismo hacemos una mención especial al Mg. Yhobany Yhasmany Venegas Linguithy, asesor de nuestra tesis, que con su apoyo incondicional se ha logrado la culminación de esta investigación.

De la misma manera a las familias del distrito de Paruro quienes han sido base fundamental de esta investigación, desde ayudarnos con sus respuestas al cuestionario hasta recibirnos en sus hogares.

A los colaboradores del proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro – Provincia de Paruro – departamento de Cusco” por brindarnos la información necesaria para esta investigación.

Finalmente, a todos aquellos amigos y conocidos quienes nos motivaron a la conclusión de la tesis.

Las tesistas

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está enfocada en conocer como los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, debido a que la difusión de información a través de los medios de comunicación: impresos, radiales, televisivos y redes sociales contribuyen a la reducción de las altas tasas de anemia; además de contar con productos comunicacionales que permiten llevar la información a todas las familias y generar un efecto positivo ya que la anemia en los niños repercute en sus procesos de aprendizaje.

Por ello, la presente investigación se desarrolló en relación a la metodología de tipo básico y nivel descriptivo correlacional, que sirve para evaluar como los productos comunicacionales influyen en la prevención de la anemia; la misma que está conformada por cinco capítulos que se detallan a continuación:

El primer capítulo aborda el **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**. El cual está conformado esencialmente por la problemática, partiendo de la formulación del problema, seguidamente de los objetivos de investigación y finalmente la justificación.

El segundo capítulo es el **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**, parte desde los antecedentes de la investigación, contiene las bases teorías y el marco conceptual.

Como tercer capítulo se presentan las **HIPÓTESIS Y VARIABLES**, que comprende la formulación de la hipótesis general, hipótesis específica, identificación de variables y la operacionalización de variables.

En el cuarto capítulo se describe la **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN** y comprende el ámbito de estudio, tipo de investigación, nivel de investigación, la población, la

muestra; las técnicas e instrumentos de investigación, técnicas de procesamiento y análisis y las técnicas de verificación de hipótesis.

Finalmente, el capítulo quinto describe los **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**, que comprende la presentación de los resultados por dimensiones para cada variable, la discusión de los resultados y la prueba de hipótesis.

Tras todo lo expuesto, se dan a conocer las conclusiones de los resultados hallados y las recomendaciones, las referencias bibliográficas y anexos pertinentes a la investigación.

Atentamente

Flor Maria Lonconi Levita

Mercedes Ancaipuro Saire

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
INTRODUCCIÓN	v
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xv
RESUMEN	1
ABSTRAC	2
CAPÍTULO I:	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Situación problemática	3
1.2. Formulación del problema.....	7
1.2.1. Problema general.....	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Justificación de la investigación	8
1.3.1. Justificación teórica.....	8
1.3.2. Justificación metodológica.....	9
1.3.3. Justificación práctica	9

1.4.	Objetivos de la investigación.....	10
1.4.1.	Objetivo general	10
1.4.2.	Objetivos específicos.....	10
CAPÍTULO II.....		11
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL		11
2.1.	Bases teóricas	11
2.1.1.	Anemia: problemática, capacidad y gestión de la prevención	11
2.1.2.	Comunicación para la promoción en salud	23
2.1.3.	Productos comunicacionales	31
2.1.4.	Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años.....	50
2.2.	Marco conceptual	52
2.3.	Antecedentes de la investigación.....	55
2.3.1.	Nivel internacional	55
2.3.2.	Nivel nacional	58
2.3.3.	Nivel local	62
CAPÍTULO III.....		65
HIPÓTESIS Y VARIABLES		65
3.1.	Hipótesis	65
3.1.1.	Hipótesis general	65

3.1.2.	Hipótesis específicas	65
3.2.	Identificación de variables e indicadores.....	65
3.2.1.	Variable independiente: Productos comunicacionales.....	65
3.2.2.	Variable dependiente: Prevención de la anemia	66
3.2.3.	Variable interviniente: Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años.	67
3.3	Operacionalización de variables	68
CAPÍTULO IV.....		72
METODOLOGÍA.....		72
4.1.	Ámbito de estudio: localización política y geográfica.....	72
4.1.1.	Ubicación geográfica.....	72
4.1.2.	Aspectos sociales.....	74
4.1.3.	Aspectos económicos	84
4.1.4.	Aspectos culturales vivos y organizacionales	90
4.2.	Tipo y nivel de investigación.....	92
4.3.	Unidad de análisis.....	93
4.4.	Población de estudio.....	94
4.5.	Tamaño de muestra.....	95
4.6.	Técnicas de selección de muestra.....	96
4.6.1.	Muestra estratificada	97

4.7.	Técnicas de recolección de información	97
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de la información	100
4.8.1.	Análisis cuantitativo	100
4.8.2.	Análisis cualitativo	100
4.9.	Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de la hipótesis planteada	100
4.9.1.	Prueba de normalidad	100
CAPÍTULO V		103
RESULTADOS Y DISCUSIONES		103
5.1.	Resultados cuantitativos	103
5.1.1.	Resultados de la variable independiente: Productos comunicacionales	105
5.1.2.	Resultados de la variable dependiente: Prevención de la anemia	120
5.2.	Resultados cualitativos por observación	131
5.3.	Resultados cualitativos por análisis de contenido	135
5.4.	Resultados de las fichas técnicas, categoría “radio”	152
5.5.	Resultados de las fichas técnicas, categoría “audiovisuales”	159
5.6.	Prueba de hipótesis	162
5.6.1.	Resultados para la hipótesis general	162
5.6.2.	Resultados para las hipótesis específicas	163
5.6.3.	Discusión de resultados	166
CONCLUSIONES		172

RECOMENDACIONES.....	175
BIBLIOGRAFÍA	176
ANEXOS	188
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	189
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables.....	191
Anexo 3. Instrumento de recojo de datos.....	194
Anexo 4. Guía de observación	197
Anexo 5. Resultados de la guía de observación.....	200
Anexo 6. Fichas técnicas.....	201
Anexo 7. Panel fotográfico	203

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Reto de comunicación</i>	26
Tabla 2 <i>Operacionalización de variables</i>	68
Tabla 3 <i>Población</i>	74
Tabla 4 <i>Población por área de residencia</i>	75
Tabla 5 <i>Población según sexo</i>	75
Tabla 6 <i>Tenencia de la vivienda</i>	76
Tabla 7 <i>Abastecimiento de agua en la vivienda</i>	77
Tabla 8 <i>Sistemas de eliminación de excretas</i>	77
Tabla 9 <i>Energía eléctrica</i>	78
Tabla 10 <i>Energía utilizada en la cocina</i>	79
Tabla 11 <i>Número de habitantes por vivienda</i>	80
Tabla 12 <i>Pobreza</i>	81
Tabla 13 <i>Último nivel de estudio que aprobó</i>	82
Tabla 14 <i>Sabe leer y escribir</i>	82
Tabla 15 <i>Población afiliada a seguros de salud</i>	83
Tabla 16 <i>Población en edad de trabajar - PET</i>	84
Tabla 17 <i>Población en edad de trabajar – PET según sexo</i>	85
Tabla 18 <i>Principales actividades económicas de la provincia de Paruro</i>	86
Tabla 19 <i>Idioma</i>	90
Tabla 20 <i>Religión</i>	91
Tabla 21 <i>Productos comunicacionales</i>	94
Tabla 22 <i>Población según familias en el distrito de Paruro.</i>	95

Tabla 23	<i>Muestra estratificada por sector</i>	97
Tabla 24	<i>Prueba de normalidad</i>	101
Tabla 25	<i>Recepción de productos comunicativos</i>	105
Tabla 26	<i>Frecuencia de visualización de videos</i>	106
Tabla 27	<i>Frecuencia de recepción de productos gráficos</i>	107
Tabla 28	<i>Frecuencia de escucha de productos sonoros</i>	108
Tabla 29	<i>Dimensión formatos</i>	110
Tabla 30	<i>Recepción de productos comunicacionales a través de redes sociales</i>	111
Tabla 31	<i>Recepción de productos comunicacionales a través de televisión</i>	112
Tabla 32	<i>Recepción de productos comunicacionales a través de radio</i>	113
Tabla 33	<i>Recepción de productos comunicacionales impresos</i>	114
Tabla 34	<i>Dimensión contenidos</i>	115
Tabla 35	<i>Participación de los padres de familia para prevención de la anemia</i>	116
Tabla 36	<i>Elaboración de productos comunicacionales por especialistas</i>	117
Tabla 37	<i>Dimensión tipos de procesos producción</i>	118
Tabla 38	<i>Variable productos comunicacionales</i>	119
Tabla 39	<i>Dimensión tipos de anemia</i>	120
Tabla 40	<i>Asistencia a controles</i>	121
Tabla 41	<i>Recepción de información sobre la prevención de la anemia</i>	122
Tabla 42	<i>Lectura de información sobre la prevención de la anemia</i>	123
Tabla 43	<i>Dimensión capacidad de prevención de la anemia (CAP)</i>	125
Tabla 44	<i>Información brindada por el centro de salud</i>	126
Tabla 45	<i>Información brindada por la municipalidad provincial de Paruro</i>	127

Tabla 46 Información en quechua brindada por el centro de salud y la municipalidad.....	128
Tabla 47 Dimensión gestión de la prevención.....	129
Tabla 48 Variable prevención de la anemia.....	130
Tabla 49 Familias observadas por sector.....	131
Tabla 50 Productos comunicacionales por análisis de contenido	136
Tabla 51 Ficha técnica: Calendario del proyecto para la reducción de la anemia y desnutrición crónica en Paruro.....	137
Tabla 52 Ficha técnica: Infografía sobre recomendaciones para prevenir anemia ...	139
Tabla 53 Ficha técnica: Infografía sobre la anemia	141
Tabla 54 Ficha técnica: Infografía sobre la lactancia exclusiva	144
Tabla 55 Ficha técnica: Infografía receta rica en hierro.....	147
Tabla 56 Ficha técnica: Gigantografía contra la anemia.....	149
Tabla 57 Fichas técnicas: Spot radial sobre prevención de la anemia.....	152
Tabla 58 Ficha técnica: Spot radial sobre feria gastronómica.....	154
Tabla 59 Ficha técnica: Spot radial sobre campaña a comer pescado.....	156
Tabla 60 Ficha técnica: Spot radial sobre campaña de desparasitación de niños....	158
Tabla 61 Ficha técnica: Sociodrama sobre correcto lavado de manos	159
Tabla 62 Prueba de hipótesis general	162
Tabla 63 Prueba de hipótesis específica 1.....	163
Tabla 64 Prueba de hipótesis específica 2.....	164
Tabla 65 Prueba de hipótesis específica 3.....	165

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1</i> Estadios de la teoría de etapas del cambio.....	29
<i>Figura 2</i> Procesos de producción	48
<i>Figura 3</i> Variable independiente: Productos comunicacionales.....	66
<i>Figura 4</i> Variable dependiente: Prevención de la anemia	66
<i>Figura 5</i> Variable interviniente: Características socioeconómicas	67
<i>Figura 6</i> Mapa político de la provincia de Paruro.....	73
<i>Figura 7</i> Sector al que pertenece el encuestado	103
<i>Figura 8</i> Sexo del encuestado.....	104
<i>Figura 9</i> Calendario del proyecto para la reducción de la anemia y desnutrición crónica en Paruro	136
<i>Figura 10</i> Infografía sobre recomendaciones para prevenir anemia	139
<i>Figura 11</i> Infografía sobre la anemia.....	141
<i>Figura 12</i> Infografía sobre lactancia exclusiva.....	143
<i>Figura 13</i> Infografía receta rica en hierro.....	146
<i>Figura 14</i> Gigantografía contra la anemia.....	149

RESUMEN

La presente investigación titulada “LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO 2021” ubicado en la provincia de Paruro, departamento del Cusco cuyo objeto de investigación fue determinar cómo los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021; el ámbito de estudio fueron los 14 sectores que comprenden el distrito de Paruro. La investigación es de tipo básica, con una metodología no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas, con un enfoque mixto y nivel descriptivo correlacional. La población fueron 230 familias y la muestra 191 familias a quienes se aplicó el instrumento de encuesta con una escala de Likert y una guía de observación, así mismo 11 productos comunicacionales. La investigación concluyó primero, que los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro con un coeficiente de correlación del 0.628 y un grado de significancia de 0.000 aseverando una relación directa y de grado moderado entre las variables de estudio, segundo, se determinó que los formatos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia con un coeficiente del 0.600 y un grado de significancia del 0.000, tercero, los contenidos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de anemia con un coeficiente de Rho de Spearman del 0.652 y un grado de significancia del 0.000 y cuarto, los tipos de procesos de producción influyen significativamente con un coeficiente de Rho de Spearman del 0.484 y un grado de significancia del 0.000.

Palabras clave: Productos comunicacionales, Prevención de anemia, Comunicación en Salud.

ABSTRAC

This research titled “COMMUNICATIONAL PRODUCTS AND THE PREVENTION OF ANEMIA IN FAMILIES WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE IN THE DISTRICT OF PARURO 2021” located in the province of Paruro, department of Cusco, whose object of research was to determine how communication products influenced in the prevention of anemia in families with children under 5 years of age in the Paruro district, 2021; The area of study was the 14 sectors that comprise the district of Paruro. The research is basic, with a non-experimental methodology, because the variables were not manipulated, with a mixed approach and correlational descriptive level. The population was 230 families and the sample was 191 families to whom the survey instrument was applied with a Likert scale and an observation guide, as well as 11 communication products. The research first concluded that communication products significantly influenced the prevention of anemia in families with children under 5 years of age in the Paruro district with a correlation coefficient of 0.628 and a degree of significance of 0.000, asserting a direct and positive relationship. moderate degree between the study variables, second, it was determined that the formats of the communication products significantly influenced the prevention of anemia with a coefficient of 0.600 and a degree of significance of 0.000, third, the communication contents significantly influenced the prevention of anemia with a Spearman's Rho coefficient of 0.652 and a degree of significance of 0.000 and a quarter, the types of production processes significantly influence with a Spearman's Rho coefficient of 0.484 and a degree of significance of 0.000.

Keywords: Communication products, Anemia prevention, Health Communication.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La comunicación es el instrumento imprescindible para el cambio, tanto si el medio de desarrollo es a través de una revolución o la utilización de la persuasión, haciendo que modifiquen sus actitudes, hábitos y comportamientos.

Es difícil que haya un país bien desarrollado con mala comunicación, por ello a través de la persuasión replantea una tarea compleja debido a que el desarrollo implica interacción, movilización y participación universal en la toma de decisiones, en cuestiones de interés público. De todo ello se desprende que, en tanto se excluya el planteamiento general de las comunicaciones de los planes generales para el cambio, estará en juego el resultado mismo del desarrollo nacional. (Beltran, 2012)

De la misma forma Alfaro (2015) señala que “La comunicación está ligada directamente al desarrollo, no solo como aporte auxiliar y metodológico al mismo, sino como objeto mismo de transformación de la sociedad y de los sujetos que la componen. Por lo tanto, es medio y fin, aspecto y estrategia global.”

Tomando en cuenta estos aspectos la comunicación en salud tiene un rol fundamental en el desarrollo de una sociedad, debido a que comprende un conjunto de lineamientos y acciones que promueven la salud a través de la prevención y control de enfermedades de manera informada y contribuya a generar prácticas positivas.

Según la Organización Mundial de Salud (2023) se calcula que la anemia es padecida por el 40% de los niños menores de 5 años, desencadenando la falta de desarrollo

cognitivo y motor, 37 % de mujeres embarazadas y 30% de mujeres de 15 a 49 años, así mismo, señala que la mayor carga de anemia se encuentra en los entornos rurales, hogares pobres y sin acceso a la educación a nivel mundial.

Es así que el 12 de septiembre de 1978 en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma – Ata, se evidencia el llamado de la participación del sector salud y los sectores de actividades conexas al desarrollo nacional y comunitario; como la agricultura, alimentación, educación y las comunicaciones a través de la utilización de estrategias de comunicación con presentación de productos comunicacionales para la protección y la promoción de la Salud, teniendo como ejes fundamentales la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para que los pueblos del mundo puedan alcanzar al año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente activa. Indicando así, que la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector salud. (Organización Panamericana de la Salud, 1978)

En tanto, la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 2015 aprobó la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, donde establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental con la aprobación de 17 objetivos que priorizan la dignidad e igualdad de las personas requiriendo así la participación de todos los sectores de la sociedad y el Estado.

Para esta investigación es relevante destacar el objetivo 3, Salud y bienestar, que tiene como indicador reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, para el logro de dicho objetivo es necesario enfatizar la participación de la comunidad en la toma de decisiones, logrando así

modificar ciertas actitudes, hábitos y comportamientos a través de diversas estrategias entre las cuales se encuentra la comunicación.

En Perú, el Ministerio de Salud indica que la anemia es una enfermedad multicausal, en consecuencia el Estado Peruano aprobó el decreto supremo N°068-2018-PCM; Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021, que tiene como objetivo prevenir y reducir la prevalencia de anemia en niños y niñas, con énfasis en menores de 35 meses de edad, gestantes y adolescentes a nivel nacional, a través de la articulación intersectorial e intergubernamental del gobierno nacional, regional y local. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)

En ese sentido, el Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021 planteó la estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento buscando sensibilizar a la población a través de herramientas, materiales educativos mediante la creación de productos comunicacionales y la difusión de mensajes en medios de comunicación masivos y medios alternativos dando a conocer las consecuencias de la anemia y promoviendo estilos de vida saludable y responsable en las familias peruanas.

Del mismo modo en la **región del Cusco**, se desarrolló el Plan de Regional de Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica en la Población Materno Infantil Cusco 2017 – 2021, que tomó en cuenta la situación de la comunicación e información de la población desde el año 2015 a través de la difusión de mensajes comunicacionales de salud y nutrición en medios de comunicación masivos en el ámbito de la región Cusco. (Dirección Regional de Salud, 2017)

Desde el Plan Regional en mención se evidenció la disposición del recurso humano y tecnológico con el objetivo de enfatizar acciones de prevención y promoción de la salud. Así mismo, fortalecer acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación de las intervenciones efectivas del niño y la gestante para su oportuna toma de decisiones.

En este marco, se elaboró el Plan Regional de Comunicación para la Reducción de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil, enfatizando la producción y reproducción de material educativo audiovisual con enfoque intercultural en idiomas: castellano, quechua, machiguenga y aguaruna, así mismo, el diseño e impresión de productos comunicacionales con difusión de mensajes priorizando la prevención de la anemia en medios de comunicación de alcance local y regional.

De la misma manera, el Gobierno Regional del Cusco (2019) promovió la estrategia de intervención, Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” que impulsa el desempeño de los gobiernos locales con el objetivo de reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia asignando un incentivo monetario para la premiación a los gobiernos locales que cumplan con la reducción de la anemia en su jurisdicción. (Gobierno Regional del Cusco, 2020)

Es así que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N°663-2020-GR CUSCO GR de fecha 30 de diciembre de 2020 aprobaron los resultados del sello regional Tinkuy, siendo así la Municipalidad Provincial de Paruro ganadora del 2do lugar en la categoría 1, con el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro – provincia de Paruro – departamento de Cusco”.

Cabe mencionar que según el proceso de evaluación la provincia de Paruro cumplió con los criterios y condiciones de las intervenciones estratégicas del sello regional Tinkuy, es importante resaltar que el componente 5: Comunicación y difusión, contempla la estrategia de intervención en el que la municipalidad difundió mensajes en medios de comunicación masiva, alternativa y digitales promoviendo el consumo de alimentos ricos en hierro y prácticas saludables para la disminución de la anemia y el desarrollo infantil temprano, utilizando los productos comunicacionales (audiovisuales, gráfico y sonoros) como herramienta para lograr dicha meta.

A partir de la problemática descrita, es importante analizar la influencia de los productos comunicacionales que se implementaron en el año 2021 para la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro.

Se planteó las siguientes interrogantes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo los productos comunicacionales influyeron en la prevención de anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

PE.1. ¿Cómo los formatos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?

PE.2. ¿Cómo los contenidos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?

PE.3. ¿Cómo los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?

1.3. Justificación de la investigación

Este trabajo de investigación analiza el aporte de los productos comunicacionales que el gobierno local en convenio con el Ministerio de Salud utiliza en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, de esta forma se determinará los siguientes aportes:

1.3.1. Justificación teórica

Esta investigación aporta a la literatura existente, con conocimientos valiosos sobre la efectividad de los productos comunicacionales en la prevención de enfermedades desde el campo comunicacional en un contexto local, ofreciendo información sobre los productos comunicacionales y como influyen en la prevención de la anemia, de esta manera permite recrear y utilizar productos comunicacionales con alto impacto en la población a la cual se dirige.

Además, aporta a la literatura existente, con conocimientos valiosos sobre la efectividad de los productos comunicacionales en la prevención de enfermedades desde el campo comunicacional en un contexto local, así mismo, esta investigación no solo contribuye al conocimiento académico, siendo una referencia para nuevas investigaciones,

sino también genera una repercusión positiva y práctica en la creación de nuevas estrategias comunicacionales que tengan en cuenta la elaboración de productos comunicacionales que pueden ser aplicadas en las diferentes entidades pública y privadas.

1.3.2. Justificación metodológica

Dado que esta investigación es de tipo mixta utiliza tres técnicas de recolección de datos:

La encuesta que a través del cuestionario recopila información cuantitativa sobre los conocimientos, opiniones, percepciones y prácticas en relación a los productos comunicacionales y la prevención de la anemia.

La observación no participante, que permite recopilar información cualitativa sobre el entorno y las prácticas de la unidad de análisis en relación a las variables, lo que busca es contemplar las situaciones sociales del entorno al cual se analizará.

El análisis de contenido que nos permite caracterizar y conocer los productos comunicacionales publicados en 2021 por la Municipalidad Provincial de Paruro para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años del distrito de Paruro.

Todo esto constituye un aporte metodológico significativo y novedoso que puede ser continuado en futuras investigaciones.

1.3.3. Justificación práctica

Los resultados de la investigación nos permiten obtener aportes claros que benefician al desempeño profesional de comunicadores sociales y servidores de salud

involucrados en estrategias de prevención de anemia en grupos poblacionales similares a nuestra unidad de análisis.

1.4.Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar cómo los productos comunicacionales influyeron en la prevención de anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

OE.1. Analizar como los formatos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.

OE.2. Analizar como los contenidos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.

OE.3. Analizar como los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Anemia: problemática, capacidad y gestión de la prevención

a. Prevención: Definición

Según la OMS como se cita en el Centro de desarrollo estratégico e información en Salud y seguridad social, la prevención se define como:

Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (pág. 45)

Además, Ochoa (2012) señala que la prevención es el conjunto de acciones que se realiza con la finalidad de evitar o impedir un riesgo, es anticiparse a un acontecimiento que puede ser dañino o perjudicial. Quiere decir, que la prevención es realizar cualquier acción para reducir la probabilidad, interrumpir o aminorar la progresión y aparición de una afección o enfermedad.

b. Anemia: Definición

Es una afección en la que los glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina que se tiene en el cuerpo son inferiores a lo normal, en consecuencia, la capacidad de transportar oxígeno a los tejidos del organismo disminuye generando anemia.

(Organización Mundial de la Salud (OMS), 2024)

De igual modo Dávila et al. (2018) señalan que la anemia es la situación en la que los glóbulos rojos de la sangre no son capaces de transportar suficiente oxígeno a las

células, siendo uno de los casos más frecuentes en anemia aquella en la que existe mayor deficiencia de hierro causando la anemia ferropénica.

c. Prevención de la anemia

Veramendi y Soto (2019) señala que la prevención de la anemia es la transmisión de conocimientos y saberes sobre la prevención de la anemia haciendo de conocimiento la definición, síntomas, efectos, causas, consecuencias; a través de los productos comunicacionales amigables para la población, en otras palabras, trasladar la información médica con base científica en contenidos sencillos y asimilables para la comunidad.

2.1.1.1. Tipos de la anemia

Existen diferentes tipos de anemia de las cuales para esta investigación se profundizará en la anemia ferropénica, hemolítica hereditaria y congénita debido a la mayor presencia en niños menores de 5 años.

a. Anemia ferropénica

Se caracteriza por la poca asimilación de hemoglobina, como consecuencia trae la falta de oxígeno a los tejidos corporales y células por la reducción de glóbulos rojos en el organismo. Contreras et al. (2018)

En la misma línea Moreira y López (2009) reafirman que la anemia ferropénica es causada por la falta de hemoglobina que se encuentra dentro de los glóbulos rojos, donde se une el oxígeno para ser transportado y utilizado por los diferentes tejidos del organismo, así mismo algunos síntomas son notorios cuando el paciente se encuentra cansado, pálido, presenta aceleración del ritmo cardiaco, poca tolerancia al ejercicio y cansancio.

b. Anemia hemolítica hereditaria

Es producida por la reducción de las células rojas en la sangre por una destrucción anormal de glóbulos rojos en un corto periodo de tiempo. Donde la médula ósea intenta compensar esa producción con glóbulos rojos inmaduros cuyo tamaño son anormales.

(González et al., 2016)

c. Anemia congénita

Este tipo de anemia está ligada a la alteración del ADN pudiendo ser por herencia de la madre o una nueva mutación (Arrizabalaga y Del Orbe, 2017)

2.1.1.2.Causas de la anemia

Las causas que incrementa el peligro de anemia en los niños son: el peso bajo al nacer, una lactancia materna exclusiva corta, por lo regular esta se debe brindar hasta los 6 meses, remplazo de leche materna por la leche de animal vacuno antes de los 6 meses, introducción tardía de carnes rojas y consumo carente de alimentos ricos en hierro. (Ruiz y Betancourt , 2020)

Así pues, en el Plan de reducción y control de la anemia y desnutrición crónica de la población materno infantil 2017 – 2021 señala las principales causas de la anemia en la región del cusco, siendo estas: Pobre consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal, enfermedades parasitarias, interrupción de lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, falta de consumo de hierro en gestantes.

2.1.1.3. Consecuencias de la anemia

Las consecuencias producidas por la falta de hierro en la sangre de los niños generan variaciones en el desarrollo psicomotor, en particular al lenguaje, retraso del crecimiento físico, disminución de la capacidad motora, alteraciones de las defensas por consiguiente mayor probabilidad de infecciones microbianas. Así mismo se considera uno de los efectos más comunes el retraso del crecimiento y la evolución intelectual del niño. (Ruiz y Betancourt , 2020)

Por su parte el Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Salud estipula que las consecuencias de la anemia en la infancia y durante los primeros años de vida son irreversibles:

- a. **En la etapa fetal:** Aumento de morbilidad y mortalidad materna e infantil, así como el bajo peso al nacer.
- b. **Afecciones en el desarrollo psicomotor, cognitivo del lactante:** En los niños y las niñas está asociado con retardo en el crecimiento, retardo en el desarrollo psicomotor y desarrollo cognoscitivo, asimismo la habilidad vocal y la coordinación motora están disminuidas significativamente; y habrá una resistencia disminuida a las infecciones.
- c. **Consecuencias a largo plazo en edad escolar:** En cuanto al desarrollo cognitivo de los niños, se sabe que la anemia provoca deficiencias en sus habilidades psicomotrices, cognitivas y de socialización.
- d. **Disminuye la capacidad física:** En el caso de los adultos, está asociada a la disminución de la capacidad para realizar labores que requieran trabajo

manual o actividad física o intensa y, por lo tanto, a una menor productividad.

- e. **Afecta a la sociedad:** Debido a que la anemia genera una carga importante para el desarrollo del individuo desde temprana edad, se puede decir que tiene un efecto no solo en la vida de cada persona que lo padece, sino también sobre la sociedad en su conjunto en términos sociales y económicos. (Instituto Nacional de Salud, s.f.)

2.1.1.4.El Hierro como fuente de prevención de la anemia

El hierro es un mineral que se puede encontrar en todas las células del cuerpo humano, es considerado un mineral esencial para producir hemoglobina, ya que el cuerpo no puede producirlo debe ser ingerido en los alimentos que se consume diario. (Medline Plus, 2023)

Para el Gobierno del Perú (2024) es un elemento importante de la hemoglobina que tiene como función primordial transportar oxígeno a todos los tejidos a través de la sangre. Además, se encuentra en los músculos permitiendo realizar diferentes actividades como trabajar, caminar y favoreciendo al aprendizaje.

Por su parte Martínez y Baptista (2019) señala que el hierro, Fe, por sus siglas en la tabla periódica de elementos químicos es el nutriente que más seres vivos utilizan. En el ser humano se puede encontrar de dos formas: primera, en su forma de hemoglobina, mioglobina, transferrina, enzimas y segundo como depósito de ferritina, hemosiderina.

a. Fuentes alimenticias

El hierro se puede encontrar en: legumbres secas, frutas deshidratadas, huevos, hígado, carne de res, ostras, salmón, atún, granos enteros, hortalizas, baso, sangrecita, pescado de carne oscura, entre otros. (Medline Plus, 2023)

2.1.1.5.Capacidades de prevención de la anemia (CAP)

a. Conocimientos

El conocimiento es toda percepción que nos permite saber e interpretar el entorno para así poder actuar. (Canals, 2003)

Según la OMS como cita Mamani (2017) indica que el conocimiento de la madre sobre alimentación infantil, es la noción y experiencia, adquirida que alcanza en el transcurso de su vida por medio de una buena recolección de datos e información, que ayudará a mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades. El conocimiento depende de factores, como, el grado de instrucción, experiencias previas en el cuidado de niños y conocimientos que adquieren del profesional de salud, entre otros. También influyen los consejos de la familia que manejan un conjunto de creencias, muchas veces, erróneas, profundamente arraigadas en nuestra cultura.

b. Actitudes

La actitud es la capacidad mental orientada a una práctica que puede ser positiva o negativa de ahí que las actitudes positivas dependen de las predisposiciones afectivas a las circunstancias, y las actitudes negativas al desacuerdo con dichas circunstancias. en consecuencia, las actitudes se influyen por las motivaciones, emociones, voluntades,

inteligencia, el ambiente y la cultura, esto quiere decir que están en función al tipo de información que perciben. (Mamani, 2017)

Del mismo modo, Duque (2006) señala que la actitud es la respuesta a un estímulo del pensamiento y da cuenta que cuando queremos cambiar nuestra vida, tenemos que empezar con cambiar nuestra manera de pensar.

c. Practicas saludables.

Hace referencia a un conjunto de hábitos que definen una determinada actitud del hombre en relación con su alimentación. Esto se caracteriza desde la forma de selección de sus alimentos o como sirve sus alimentos. Así mismo también un detalle importante es que mediante las practicas saludables los niños fortalecen sus lazos de afectividad con su familia y padres. (Pilco, 2016)

Ahora bien, Mamani (2017) señala que una práctica saludable es enseñar a comer adecuadamente, una tarea que los padres deben realizar con responsabilidad, tiempo y dedicación, pero también de manera divertida y didáctica. Modelando conductas saludables en los niños pequeños, tales como la ingesta de frutas y verduras, alimentos nutritivos como los de origen animal, esto a largo plazo genera practicas saludables en los niños. Dicho de otro modo, transmitir el mensaje educativo más importante: tener hábitos alimentarios sanos significa consumir una alimentación variada y equilibrada.

2.1.1.6.Gestión de la Prevención

Según Gomez (2020) Las intervenciones en salud pública son un conjunto de acciones realizadas para: Promover la salud de grupos poblacionales específicos, prevenir los problemas de salud controlando las condiciones biológicas, económicas y sociales que

la ponen en riesgo, detectar precozmente los riesgos y daños, reducir el sufrimiento y las complicaciones de los problemas de salud, rehabilitar y reintegrar a las personas afectadas por complicaciones, reducir y eliminar inequidades en salud y asegurar el respeto y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Por su parte Lawrence Green en su libro "Health Education Planning: A Diagnostic Approach", describe a una gestión de intervención en prevención como un proceso de planificación que involucra un enfoque planificado y sistémico de coordinación de múltiples actividades dirigidas a diversos niveles y sectores, con el objetivo de modificar o eliminar los factores de riesgo y promover factores protectores para mejorar la salud y el bienestar. (Green, 2007)

Es así que, en cuanto a la prevención de la anemia, Perú es uno de los países que presenta una alta prevalencia de esta enfermedad, para el 2021 se registró 38.8% de anemia a nivel del país según la (Dirección General de Intervención Estratégica en Salud Pública) en consecuencia el estado impulsa políticas, planes, programas y proyectos de prevención, los cuales serán detallados en las siguientes líneas.

a. Políticas públicas de prevención de la anemia en Perú

Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes y mujeres gestantes y puérperas, aprobada a través de la resolución ministerial N° 250-2017/MINSA que resuelve en el artículo uno aprobar la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP.

Tiene como finalidad contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud. De igual modo

el ámbito de trabajo de la normativa técnica es de aplicación obligatoria, a nivel nacional, en todos los establecimientos del Sector Salud, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, de la Policía Nacional del Perú, Clínicas y otros establecimientos del sector privado.

Finalmente resalta el trabajo de las oficinas de comunicación como responsables de la elaboración y validación de contenidos de los materiales comunicacionales relacionados a la prevención de la anemia. (Ministerio de Salud, 2017)

Decreto supremo que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia N°068-2018-PCM, tiene como objetivo declarar de prioridad nacional la lucha contra la anemia en niñas y niños menores de 36 meses; por lo que aprueba el “Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia”. En dicho documento resalta la importancia de las acciones de comunicación social en su artículo 3. (Presidente de la República del Perú, 2018)

Por su parte en Cusco, mediante **Resolución Ejecutiva Regional N° 512-2019-GR CUSCO/GR de fecha 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia”** como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia. Para este concurso se tomó en cuenta cinco componentes entre los cuales se encuentra el componente Comunicación y Difusión señalando que la municipalidad difunde mensajes en medios de comunicación masiva, alternativa y digitales que promuevan el consumo de alimentos ricos en hierro y prácticas

saludables para la disminución de la anemia y el desarrollo infantil temprano. (Gobierno Regional Cusco, 2019)

Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.

b. Planes de prevención en anemia

Plan multisectorial de lucha contra la anemia; el 2018 a través del decreto supremo N°068-2018-PCM, se estableció dos lineamientos primordiales para combatir el problema de anemia: reducir la anemia infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses, este primer lineamiento con enfoque de prevención y brindar servicios de salud con calidad y capacidad resolutive con enfoque territorial. (Presidencia del consejo de Ministros, 2018)

En consecuencia pone a los 18 ministerios para un trabajo articulado en el que cada ministerio aporta desde su cartera de trabajo, por nombrarlas, tenemos a Salud con la entrega de suplementos de hierro a los niños desde los 4 meses, el tamizaje de anemia y tratamiento de los niños desde los 6 meses; Agricultura, en la seguridad alimentaria para promover alimentos de origen animal ricos en hierro; Educación para la movilización de los profesores en la educación de los niños y en el cambio de hábitos de consumo de alimentos.

Dentro de las estrategias utilizadas se encuentra la estrategia de comunicación concurrente como la acción de comunicación y difusión del plan multisectorial para la reducción de la anemia, promoviendo el programa radial eje de alcance nacional como motor de la gestión articulada y comprobado rating, sub campaña social, con el uso de activaciones, medios alternativos y vocería de actores, articulación con el programa

televisivo “Cocina con Causa”, Acciones de responsabilidad social con las empresas.

(Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018)

Plan Regional de Reducción y control de la anemia y desnutrición crónica en la población materno infantil Cusco 2017 – 2021, centrado en un abordaje temprano de las intervenciones efectivas desde las mujeres embarazadas y recién nacidos hasta los menores de 3 años, a través del modelo de Atención Integral en Salud basado en familias y comunidad, la focalización y priorización de los ámbitos de intervención y la articulación territorial de diversos actores como sector público, las empresas privadas y sociedad civil por medio del gobierno local y regional para lograr el fin máximo de contribuir y potenciar el desarrollo infantil temprano de la niñez cusqueña.

Esta estrategia se traduce en la participación concertada de los actores públicos, con el fin de identificar necesidades y problemática de la niñez, así como las potencialidades y recursos que permitan alcanzar soluciones integrales, orientadas reducir y controlar la anemia en la región, para lo cual pide la intervención del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Ministerio de Educación (MINEDU), Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego (MIDAGRI), Municipalidades y comunidades.

Así mismo este plan contó con un propio plan de comunicaciones que respondió a los públicos primarios y secundarios, entre sus acciones estuvieron el equipamiento con material educativo informativo al 100% en los distritos priorizados, elaboración de formatos audio visuales en idiomas castellano, quechua y machiguenga, trabajo con periodistas, ferias informativas, uso de medios alternativos: paraderos, vallas, etc.

(Dirección Regional de Salud Cusco, 2017)

c. Programas sociales en prevención de anemia

Si bien existen más programas que ven el tema de anemia, como lo indico la Ex ministra de Desarrollo e Inclusión Social del Perú Liliana La Rosa.

“Los Programas Sociales Cuna Más, Qali Warma, Foncodes, Juntos, Pensión 65, Contigo y PAIS, a través de sus promotores y agentes comunitarios trabajarán de manera directa en la lucha contra la anemia” (Oficina General de Comunicación Estratégica, 2018)

Se cree pertinente para esta investigación nombrar a los programas Cuna más y Juntos ya que el público con el que trabajan está relacionado a esta investigación.

Cuna más, programa establecido por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) creado en el año 2012 que promueve el desarrollo de la primera infancia entendiendo a esta como la atención integral a niñas y niños menores de 3 años y madres gestantes de zonas rurales y urbanas en condiciones de pobreza y pobreza extrema, con la finalidad de mejorar el desarrollo infantil temprano para superar las brechas en el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de los infantes.

De igual manera el **Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres - Juntos** lanzado el 17 de setiembre 2005, tiene como finalidad promover que las mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes de los hogares más pobres, con su participación y compromiso voluntario, accedan a la salud preventiva materno-infantil y a los servicios de escolaridad sin deserción. (Estado Peruano, 2021)

d. Proyectos en prevención de anemia

Mejoramiento de los Servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro – Provincia de Paruro – Departamento de Cusco.

Siguiendo las bases del concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” la Municipalidad de Paruro planteo el proyecto con el que salió ganador obteniendo el segundo lugar en la categoría I.

En consecuencia, se plantea la implementación del programa de campañas comunicacionales de incidencia política en desarrollo infantil temprano (dit) y maternidad saludable que tiene como objetivo la difusión de mensajes preventivos por medio de la realización de productos comunicacionales que fueron transmitidos por radio y medios escritos por un periodo de 12 meses.

Los principales formatos utilizados para la comunicación y difusión fueron formatos radiales, utilizando spot, microprogramas radiales, entrevistas, radionovelas y canciones, formatos gráficos y escritos como las historietas, poster, boletines, Muros publicitarios, fotografías del proyecto. (Municipalidad Provincial de Paruro, 2019)

Además, es importante destacar que este proyecto es la base de nuestra investigación.

2.1.2. Comunicación para la promoción en salud

La promoción en Salud son estrategias fundamentales para el mejoramiento de los factores que determinan la salud y la equidad, contemplando el ejercicio de una ciudadanía absoluta, en donde las personas promuevan y actúen con pleno conocimiento de la

responsabilidad que hacia ella tiene el estado y los otros actores de la salud y, además, que las personas comprendan que tienen acciones que hacer para contribuir a una mejor calidad de vida. (Roeder e Hinostroza, 2005)

Por su parte Coe (1998) define a la comunicación para la promoción de la salud como la modificación del comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los seres humanos del daño, también es un proceso de presentar y evaluar información persuasiva, interesante y atractiva como instrumento del cambio, que da como resultado aquellos comportamientos sanos a nivel individual y colectivo de una sociedad.

En esa línea los elementos claves de un programa de comunicación para la promoción de la salud, son el uso de la teoría de la persuasión o del cambio de comportamiento, la investigación y segmentación de la audiencia, y un proceso sistemático de desarrollo de programas de comunicación en prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Así mismo, Aliaga (2007) señala, la comunicación para la promoción de la salud es el proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludable y la acción comunitaria a favor de la salud, brindando oportunidades y ofreciendo a la población el poder de ejercer sus derechos para formar ambientes, sistemas y políticas favorables a la salud.

Asu vez Forero (2003) señala que los elementos fundamentales para la promoción de la salud son: la teoría de la persuasión, la investigación y segmentación de la audiencia, y un proceso sistemático de desarrollo de programas que incluye, con base en los objetivos

y metas propuestos a alcanzar con el programa y el análisis de la investigación y segmentación: la selección y los objetivos de las formas de comunicar , la creación y producción del material educativo, los *pretests* y *postests* del material educativo, su puesta en circulación o al aire por los diferentes medios, y el control y evaluación del impacto para hacer los ajustes necesarios.

2.1.2.1. Comunicación en salud

Para Roeder e Hinostroza (2005) Es el conjunto de lineamientos y acciones que buscan compartir, construir e intercambiar entre, la población, autoridades y sociedad civil, que son los involucrados en la salud, para promover la salud. Es decir, apelar al ejercicio de su ciudadanía a través de la toma de decisiones sobre el cuidado, la prevención y el control sobre su salud de manera informada y con una actitud que contribuya a generar prácticas positivas.

La comunicación busca hacer visible la salud como un tema en donde la información, la sensibilización, la reflexión y el diálogo en la sociedad sea un tema de agenda cotidiana para hombres, mujeres y niños. Esto es factible en la medida en que el estado, conjuntamente con la población, los medios de comunicación, las organizaciones y las empresas tomen conciencia de desarrollar sociedades saludables.

Para lo cual se debe considerar algunas características, como la forma de vivir y el lenguaje de la población, las creencias y costumbres existentes, las experiencias que la población tiene, el espacio en los que se desarrollan y los medios que utilizan para hacerlo, sus tradiciones, costumbres, mitos y ritos.

Es en este punto que se presenta el reto de la comunicación a través de la comprensión del conflicto entre el personal de salud y población al acudir a los establecimientos de salud.

Tabla 1

Reto de comunicación

¿Qué dice el personal de salud?	¿Qué dice la población?
No les interesa su salud.	Nos tratan mal.
Les importa más la salud de sus animales que la de sus hijos.	Nos gritan y nos resonbran.
Todo lo quieren gratis.	Nos dicen que somos ignorantes y no sabemos nada de salud.
Sus creencias culturales son barreras para la salud.	No nos explican.
No quieren aprender.	Nos atienden rápido, luego de esperar varias horas.

Nota. Reto de la comunicación a través de la comprensión del conflicto entre el personal de salud y población al acudir a los establecimientos de salud, según (Roeder e Hinostroza, 2005).

Teniendo el diagnóstico, la comunicación debe generar acciones de entendimiento, de relaciones horizontales y transparentes, para lo cual genera planes de comunicación estratégicos determinando objetivos y estrategias de intervención que faciliten acciones destinadas a promover estilos de vida saludable, a través de la prevención de la salud y el apoyo al control de enfermedades.

Finalmente se debe tomar en cuenta que la comunicación en salud tiene un alcance determinado.

- Aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas o soluciones.

- Influir sobre las actitudes para crear apoyo para la acción personal o colectiva.
- Demostrar o ejemplificar habilidades.
- Incrementar la demanda de servicios de salud.
- Reiterar o reforzar conocimientos, actitudes y conducta.

Por su parte Castro, Coe y Waisbord (2003) indican que la comunicación juega dos paradigmas, como fin e instrumento para producir el cambio de conducta, ya que la comunicación en salud es una alternativa eficaz frente a otras metodologías y con más alcance como lo es la educación.

En tal sentido para el logro de objetivos en la comunicación en salud es importante resaltar que productos comunicativos sean sostenibles que promuevan políticas públicas y procesos sociales para contribuir a lograr a una sociedad equitativa con personas y comunidades saludables y que exprese la diversidad.

2.1.2.2. Teoría de la comunicación social en salud

Las teorías o los modelos del cambio de comportamiento postulan que la adopción de comportamientos sanos son un proceso en el cual los individuos avanzan a través de diversas etapas, hasta que el nuevo comportamiento se convierta en parte de la vida diaria. Así mismo los modelos recalcan que los mensajes y programas transmitidos por los medios de comunicación y las redes comunitarias de apoyo social. (Coe, 1998)

A. Modelo transteórico de Prochaska y DiClemente

Planteada James O. Prochaska profesor de psicología y director del Centro de Investigación para la prevención del cáncer y el doctor Carlo DiClemente, ambos de la Universidad de Rhode Island.

a. Teoría de etapa del cambio

El modelo de etapas o estadios del cambio tiene que ver con la disposición de los individuos al cambio o intento de cambiar hacia comportamientos saludables tomando en cuenta que el tipo de información manejada por la población o los individuos varía de acuerdo a la etapa en que se encuentran.

Aliaga (2007) señala que la premisa básica es que, el cambio de comportamiento es un proceso y no un acto y que los individuos se hallan en diversos niveles de motivación o disposición para cambiar. En este sentido es un modelo circular y no lineal. Las personas no pasan de las etapas rígidamente, sino que, pueden entrar y salir en cualquier momento del proceso, y con frecuencia reanudarlo.

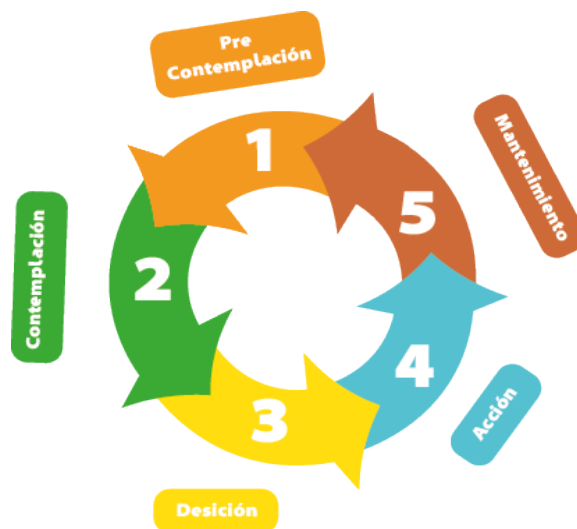
b. Estadios de la teoría de etapas del cambio

- **Pre contemplación:** La persona no es consciente del problema, por lo tanto, no ha pensado en cambiar en consecuencia la aplicación de este estadio consiste en aumentar la conciencia de la necesidad de cambiar, dar información personalizada sobre riesgos y beneficios.
- **Contemplación:** En este estadio la persona está pensando en cambiar en un futuro cercano y la aplicación del estadio consiste en motivar y alentar para que las personas realicen planes específicos conducentes al cambio.

- **Decisión y determinación:** La persona traza planes para cambiar, por lo que su aplicación consiste en ayudar en la preparación de planes de acción concretos y fijar metas graduales.
- **Acción:** Es la implantación de planes de acción específicos y se trata de ayudar con la retroinformación a través del refuerzo.
- **Mantenimiento:** Es la continuación de acciones deseables o repetición de pasos periódicos, en este caso se ayuda a hacer frente al problema brindando recordatorios periódicos.

Figura 1

Estadios de la teoría de etapas del cambio



Nota. Elaborado en base a los estadios de la teoría de etapas del cambio de acuerdo con (Aliaga, 2007)

B. Modelo de creencias en salud de Hochbaum – Rosentock - Leventhal

Este modelo sugiere que, si las personas poseen la información sobre la severidad de la enfermedad o su susceptibilidad a la misma, adoptaran la conducta saludable si perciben que la conducta recomendada es efectiva. (Aliaga, 2007)

a. Etapas del modelo de creencias en salud

- **Susceptibilidad percibida:** Se refiere a la opinión que tiene la persona de las posibilidades de contraer una infección, quiere decir definir a la población en riesgo, niveles de riesgo, personalizar el riesgo sobre la base los comportamientos de una persona, destacar la susceptibilidad percibida cuando esta es muy baja.
- **Gravedad percibida:** Es la opinión que tiene la persona de cuan grave es la afección y sus secuelas. En esta etapa es importante destacar las consecuencias específicas del riesgo de la infección.
- **Beneficios percibidos:** Es la opinión que tiene la persona de la eficacia de la acción que se recomienda para reducir el riesgo o la gravedad de la enfermedad. En consecuencia, se define las medidas que se deben tomar: cómo, dónde y cuándo; igualmente aclara los efectos positivos que se esperan.
- **Barreras percibidas:** Opinión que tiene la persona de los costos tangibles y psicológicos de la acción recomendada. En esta etapa se aplica la identificación y reducción de barreras por medio de incentivos.

- **Señales para la acción:** Referido a las estrategias para activar la “disposición” para esto se proporciona información sobre cómo realizar a acción, promover la toma de conciencia y dar recordatorios.
- **Auto eficiencia:** Capacidad de uno mismo de tomar medidas para ello proporcionar capacitación y orientación al realizar la acción.
- En consecuencia, con esta teoría se puede reconocer la importancia de identificar las percepciones creencias de la población objetivo sobre la cual se quiere influir.

2.1.3. Productos comunicacionales

Al realizar un proyecto desde la perspectiva de promover e incentivar cambios y mejoras las actitudes y comportamientos, se realiza la elaboración de productos comunicacionales o materiales educativos comunicacionales es ahí donde estos se centran en los procesos de transmisión de información, es decir, en la facilitación de procesos de socialización de información a través de la comunicación interpersonal y micro medios.

Para Kaplún (2002) un material educativo es el ofrecimiento, a través de un objeto concreto, de una experiencia vicaria, es decir mediada, para el aprendizaje. Además, señala que existen materiales **educativos "propiamente tales"** intencionados y explícitamente educativos, **materiales educativos "no anunciados"** donde esta explicitación no se realiza y **materiales educativos "inesperados"** donde la intención educativa no está en quien los produjo sino en quien lo utiliza.

En la misma línea Brito y Espín (2017) conceptualizan a un producto comunicacional como un contenido que a priori ha sido diseñado teniendo en cuenta la

calidad, los canales de difusión y el público receptor, además, toma en cuenta estrategias metodológicas para su difusión.

De la misma manera Palacios y Gavilondo (2016) indican que los productos comunicativos son la consecuencia de operaciones socio semióticas de la producción que constituyen estrategias y técnicas discursivas, considerando al público al cual va dirigido y el mensaje de dicho producto comunicativo.

Hay que destacar que para la producción y difusión correcta de un producto comunicacional se tiene algunas fases que se deben tomar en cuenta.

- a. **Caracterización del grupo objetivo:** Se debe definir claramente el nivel del grupo al cual se va a dirigir el producto comunicacional, señalando sus características específicas como ámbito o localidad, acceso a la tecnología, nivel educativo, sexo, edad, tiempo disponible para la capacitación, etc.
- b. **Determinación de las necesidades de capacitación:** Una vez realizado el diagnóstico se identifica el déficit de conocimiento de la población en consecuencia seleccionar las temáticas.
- c. **Determinación de objetivos específicos:** Señalar claramente los resultados de difusión que se espera conseguir en la población, constituye la guía para el planteamiento de las acciones de difusión como la base para evaluar los resultados.
- d. **Identificación y selección de contenidos específicos:** Para este punto se debe tener en claro la problemática que se trata y como a través de la realización de productos comunicacionales podemos brindar una solución.

- e. **Tratamiento pedagógico de los contenidos:** Es aquí que se define el orden y nivel final de los contenidos de la propuesta, señalando al nivel como la profundidad con que se trata un contenido.
- f. **Determinación del material a producir:** En esta etapa se selecciona los medios más convincentes, al público que está dirigido, así como a las posibilidades de uso de recursos con que se cuenta. Puede ser la utilización de medios gráficos, auditivos o audiovisuales.
- g. **Producción del material:** En esta etapa se desarrollan materiales, desde el boceto, el diseño, el arte final, la fotomecánica o la producción manual según sea el caso.
- h. **Validación y difusión del material producido:** Se evalúa el material para anticiparse al nivel de aceptación, posibilidades de uso, transmisión de información y posibles efectos a lograr.
- i. **Evaluación:** Es la fase en la cual se hace una verificación del logro de los objetivos y metas propuesta, así como el alcance y aceptación que ha tenido la difusión del material producido. (Gonzales, s.f.)

2.1.3.1.Formatos

Hace referencia a la estructura o forma con el que se presenta un mensaje, dicho de otra manera, es la forma en la que se organiza y se transmite la información.

Además, es importante señalar que los formatos comunicacionales pueden variar según el medio utilizado, ya sean audiovisuales, gráficos, sonoros o digitales como se aprecia posteriormente.

A. Audiovisuales

Se refiere a la agrupación de distintos procesos creativos, logísticos y administrativos con el fin de elaborar un bien cultural o de entretenimiento, producto de estos procesos se originan la película, programas de televisión o videos, es importante desarrollar un sentido creativo para la realización. (Romero, 1996)

En la misma línea Soto (2013) concibe a la producción audiovisual como una creación del ser humano que pueden ser documentales, películas, programas de TV o desde el punto de esta investigación videos educomunicacionales además se tiene en cuenta todo un equipo quienes coordinarán los elementos técnicos, financieros y humanos para el desarrollo del proyecto.

Para la Organización Panamericana de la Salud (1984) un material audiovisual es la combinación de la proyección de imágenes con estímulos auditivos, por lo que tiene la gran ventaja de generar mensajes que son captados a través de dos sentidos: vista y oído.

Tipos de productos audiovisuales

a. Cine

Existen principios básicos que se deben tomar en cuenta para seleccionar una película como uso de material educativo.

Inicialmente se debe considerar, si los espectadores se identifican con los personajes, lugares y argumento de la película, caso contrario los espectadores podrán divertirse, pero no captar el mensaje o pueden pensar que la película no está dirigida a ellos, segundo, el mensaje debe ser claro y comprensible además de contar con una buena sincronización de imagen y sonido, tercero, comprender que al ser un material audiovisual

no se debe perder la idea de entretenimiento, es decir, conjugar el entretenimiento con la educación, cuarto, tener en cuenta las creencias y costumbres de la comunidad para no generar un material contraproducente.

Igualmente se debe tomar en cuenta factores que condicionan a la efectividad de la película como producto comunicacional, tales como: la hora de la proyección, la extensión o duración, el tipo o temperamento del espectador y la habilidad del educador que la presenta. (Organización Panamericana de la Salud, 1984)

b. Videos

El vídeo es la captación de imágenes en movimiento y reproducción de sonidos, así también concibe ciertas características que lo hace diferente de los otros medios, Según Cebrián (1987) citado por Bravo (2000)

- Da permanencia a los mensajes y permite su intercambio y conservación.
- Permite la reproducción instantánea de lo grabado.
- Tiene un soporte reutilizable un número determinado de veces.
- Permite la ordenación de los distintos planos y secuencias en un proceso de edición.
- Es un soporte de soportes, pues admite el trasvase de producciones realizadas por otros procedimientos.
- Presenta baja definición de imagen.
- Genera procesos de micro comunicación originales. (pág. 3)

B. Gráficos

Los productos gráficos están elaborados para ser captados a través de un medio visual e icónico, utilizando a la percepción como transmisor de la información comprendiendo los signos e iconos para descifrar el mensaje. (Chugñay y Carrillo , 2018)

Por otro lado, Castro Tirado (2014) señala que un producto gráfico en su mayoría está conformado por componentes visuales como ilustraciones, fotografías, logotipos, entre otros, sin embargo, eso no lo hace carente de componentes textuales importantes (Castro, 2014)

Por consiguiente, los productos gráficos son un material de apoyo en las diferentes actividades que se realizan para la prevención de la anemia, como indica los autores debe estar compuesto por fotografías, ilustraciones, logotipos, iconos y etcétera, de acuerdo a la función que estos tienen y que nos servirán para comprender la realidad.

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (1984) señala que es todo aquel mensaje que, a través de imágenes combinadas con palabras escritas y objetos reales existentes en la localidad, tienen el objetivo de brindar un mensaje.

Tipos de productos gráficos

a. Afiches

Contiene una idea o mensaje único, siendo breve y directo y se apoya en el impacto visual que produce. Dado que su función es ser empleado en lugares públicos de paso, se debe buscar que una sola lectura sea suficiente para captar el mensaje. (Organización Panamericana de la Salud, 1984)

Para el Ministerio de Educación citado por Vlas (2020) un afiche es un texto por medio del cual se difunde un mensaje en el que se combina imágenes y texto con el fin de persuadir al receptor a realizar una determinada acción.

b. Laminas

Son utilizadas para ilustrar una charla o para ser fijada en salas de espera de los centros de salud o locales comunitarios, por lo tanto, el público a quien el mensaje está dirigido dispone de más tiempo para observarlas y entenderlas. (Organización Panamericana de la Salud, 1984)

c. Pancartas

Se utilizan en actos públicos o reuniones donde presentan una sola idea o frase que sea de fácil lectura y comprensión, normalmente posee un soporte para ser transportadas y mostradas. Su fabricación puede ser en cartulina, tela, cartón, papel o madera. (Organización Panamericana de la Salud, 1984)

d. Rotafolio

Un rotafolio, o papelógrafo, es un instrumento usado para la presentación de ideas en forma de exposiciones. Cada hoja ilustrada incluye imágenes acompañadas de texto breve y simple, que presenta sólo las ideas relevantes, con un tipo de letra de fácil y rápida lectura. (Organización Panamericana de la Salud, 2009)

e. Murales

Son pinturas con imágenes o texto de contenidos educativo o recreativo realizadas sobre paredes, muros, puerta, arcos, postes de luz y otros sitios visibles, su funcionalidad se

da en propiciar el desarrollo comunitario cuando representa la vida y problemas de la comunidad (Organización Panamericana de la Salud, 1984)

Así mismo, Vidal (2009) señala al mural como el arte que tiene como lienzo a un muro, las cuales pueden ser estéticas o políticas dónde el muralismo muestra imágenes con un fuerte compromiso político y social.

Por su parte Bustos (2020) menciona que el muralismo, el post-graffiti o el Street Art son terminologías que nacen en la actualidad para poder nominar la intervención artística en espacios públicos, siendo espacios dónde las personas muestran la manera de ver su realidad que posteriormente serán parten de nuestra cultura y dará paso al diálogo.

f. Folletos

Está dirigido a un público específico con la finalidad de presentarles todo lo necesario referente a un tema. (Alarcón, 2015)

Así mismo, el folleto está compuesto por texto teniendo imágenes de apoyo, presentando información clara y precisa para su comprensión. (Hernández, 2006)

Los folletos a su vez se clasifican en:

- **Dípticos:** “Texto unificado, consensuado y válido que recoge toda información esencial a aportar a los pacientes” (García et al., 2009)
- **Trípticos:** Está dividido en tres paneles con dimensiones en su mayoría iguales, aunque existen casos en los que el panel del centro tiene mayor amplitud. (López, 2019)

La característica principal de este producto es que en su composición tiene más texto y solo usa imágenes de apoyo lo que lo hace más llamativo y con información más confiable de diferentes temas en que se presentan.

g. Gigantografías

Cañarte y Lligüicota (2019) indican que son carteles impresos de gran tamaño, 100 x 70, teniendo calidad y resolución además de información del producto siendo de gran impacto visual.

Por su parte Cañarte y Lligüicota (2014) menciona que “la gigantografía es un término que se utiliza en el mundo del diseño e impresión para hacer referencia a aquellas impresiones o trabajos artísticos que se caracterizan por tener una calidad de impresión de 1200 a 1400 DPI (o puntos por pulgadas) así como tamaño de 3 metros de alto y 7 metros de ancho equivalentes a un tamaño estándar; así pues, las gigantografías son normalmente utilizadas como avisos, con fines publicitarios, religiosos o políticos como carteles con información relevante.”

h. Banners

Rodríguez (2011) señala que “el concepto banner procede del inglés y se podría traducir como “estandarte o tira enunciativa”. Es un material gráfico que transmite un mensaje, está integrado en una unidad estética formado por imágenes que causan impacto y por textos breves.”

Por otra parte M. Isabel de Salas citado por Vives (2002) aporta la siguiente definición: Son tiras, etiquetas, pancartas que se colocan como anuncios dentro de las páginas web, teniendo una URL que será un enlazador hacia otra página de destino final.

Por lo que su importancia radica en la simplicidad y brevedad de sus textos.

i. Boletines informativos

“Un boletín informativo es un informe, impreso o digital, que contiene información e ideas, el cual es distribuido en forma regular a un grupo de personas interesadas. Los boletines son, típicamente, de dos a ocho páginas de extensión, y varían considerablemente en costo, calidad y contenido.” (Gómez, 2017)

j. Flyers

Este producto comunicacional como menciona Córdova (2020) constituye un material llamativo porque aparte de conservar más imágenes es un material barato y de gran influencia en sus lectores ya que es portátil, utiliza un lenguaje sencillo y a full color.

C. Sonoros

Se considera producto sonoro a todo aquello que se transmiten por las ondas sonoras siendo el medio de transmisión primordial la radio, ya que es de gran amplitud y permite llegar a más personas sin embargo gracias a la digitalización y al avance tecnológico, en la actualidad los productos sonoros se han vuelto más accesibles es sus diferentes formatos como son: microprogramas, radiodramas, cuñas publicitarias, spots radiales, música, entre otros.

Como indica Álvarez et al. (2012), un producto sonoro tiene la capacidad de connotar y evocar diferentes emociones y sensaciones, está compuesta por la música, palabra, silencios y ruidos que generan una gama colorida de significación a la producción. Además, estas sensaciones están ligadas a las actitudes de cada oyente por lo que las emociones, recuerdos y el goce o placer para cada uno será diferente.

a. Perifoneo

Es una estrategia de comunicación cuya función principal es difundir mensajes a través de bocinas en puntos estratégicos por ser un medio económico y efectivo para hacer llegar los mensajes a la población. (Ramos, Diseño de un sistema de perifoneo inalámbrico vía voz sobre IP, 2020)

Por su parte Epia (2014), nos indica que el perifoneo está conformado por una consola y unos parlantes o cornetas, donde la función primordial es transmitir un mensaje ya sea publicitario o político, así mismo se puede transmitir desde las tiendas, mercado o carros.

Para la Organización Panamericana de la Salud (1984) el perifoneo es también conocido como el sistema de altoparlantes son mensajes hablados de corta duración que se pasan aprovechando aglomeraciones o estancia de las personas en sus hogares y se repiten por un tiempo determinado.

b. Radio

Es el medio de comunicación de mayor alcance y puede ser de transmisión abierta, en grupos de oyentes y en campañas, los mensajes van dirigidos a los oyentes donde se

encuentren y pueden ser utilizados para lograr diversos propósitos a través de diferentes formatos entre los cuales destacamos:

– **Programa radial**

Estos programas se transmiten en el mismo horario y tiene una duración mínima de 20 minutos y puede extenderse a más, este debe tener un nombre atractivo y un trozo musical que lo introduce y lo cierra, contiene diversos elementos que lo hacen más interesante y que al mismo tiempo refuerzan los mensajes que se desean transmitir. (Organización Panamericana de la Salud, 1984)

Así mismo, Leiva (2015) señala que para la existencia de un programa radial existe algunos elementos como la música, efectos, publicidad, discurso verbal donde estos convergen unos con otros para la emisión.

– **Spot radial**

También llamado cuña o anuncio, tiene la característica principal de brindar un mensaje corto que generalmente es reproducido en el espacio publicitario durante varias veces al día por ser una herramienta de gran impacto para tratar temas sociales, anuncios comunitarios, avisos, eventos, publicidades, promociones, en otras palabras brinda la relevancia necesaria a temas que no son lo suficientemente visibles como son cuestión de salud, vivienda, trabajo, educación vial, violencia de género, entre muchos otros.” (Jaimes, s.f)

De la misma forma la Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 1984) señala que son particularmente útiles para anunciar disponibilidad de servicios y entregar mensajes sobre hábitos y actitudes sobre un tema de

salud determinado teniendo una duración de 30 segundos hasta 2 minutos, Se transmiten varias veces al día y generalmente se refieren a un solo tema.

– **Radiodramas**

Es una historia que narra situaciones de acontecer diario o cercanas al oyente, estos tienen una duración aproximada de 10 minutos a 1 hora y la función principal que tienen es concientizar y hacer más visible los principales problemas de una comunidad para concientizar al ciudadano. (Godinez, 2011)

En la misma línea la Organización Panamericana de Salud (1984) afirma que consiste en una secuencia de episodios que desarrollan un argumento dramático sobre la vida de un conjunto de personajes, estereotipos de la vida real. La duración más común de cada episodio es de 30 minutos.

Por su parte Kaplún (1999) menciona algunas cualidades del radiodrama o radioteatro

- Atrae vivamente el interés del auditorio popular.
- Asegura una mayor variedad, evitando la monotonía y la distracción.
- Moviliza la imaginación del perceptor; la posibilidad de aprovechar los elementos de sugestión del medio y de ofrecer imágenes auditivas alcanza niveles óptimos.
- Utiliza la totalidad de los recursos del medio-música, los efectos de sonido que facilitan la concentración y hacen más expresivo el mensaje.
- Establece una comunicación cálida, personal, que llega a la esfera emocional y afectiva.

- Evita las abstracciones, objetivando el tema en situaciones concretas, palpables, cercanas al auditorio popular; el mensaje se humaniza y personaliza. (pág. 91)

– **Microprograma radial**

Es un producto radiofónico de duración corta que se caracteriza por tener objetivos educativos comunicacionales abarcando un tema de interés para una determinada audiencia. (Andrade y Armas, 2021)

Así mismo Balcebre (1994) indica que en este formato de programa radial donde se transmiten contenidos emocionales planteando un solo tema por cada emisión ya que se caracteriza por su brevedad.

D. Digitales

a. Podcasts

Es un archivo digital de audio, o video (podcast) que se distribuye por Internet, que permiten su revisión automática y periódica. El contenido del podcast puede ser muy diverso, ya que los hay de todas las categorías posibles. (Caveza, 2018)

La clasificación encontrada en el Manual del Podcaster de Tenorio (2009) según su financiación cuenta con 8 tipos de podcast distintos:

1. *Comerciales*: son aquellos realizados por empresas de servicio, tienen como principal producto espacios de comercialización como cuñas o menciones.

2. *Gubernamentales*: son podcast producidos por el estado, su fuente de financiación es exclusiva de las arcas públicas.

3. *Culturales y/o comunitarios*: Son aquellos que producen un servicio a la comunidad, ya sea cultural o comunitario. Se habla de temas poco convencionales como ecología, solidaridad o músicas alternativas.

4. *Escolares y universitarios*: pertenecen al centro donde se produce, que son a su vez los que aportan lo económico para que sigan adelante y se puedan mantener.

5. *Educativos*: Son podcasts atractivos para enseñar lecciones a sus alumnos o academias de idiomas que quieran facilitar la escucha de sus pupilos. También pueden ser realizados por el propio alumnado que a través de la realización de podcast adquieren habilidades tan importantes como dotes de comunicación, escucha, interpretación o trabajo en equipo, entre otras muchas.

b. Fotografía documental

Entiende por fotografía documental aquella imagen que capta la realidad sin modificar nada que se encuentre en ella, es decir mostrándola como realmente se encuentra (Guerrero, 2018).

Por su parte Borges (2003) indica que la característica principal de este tipo de fotografía es el retrato a lo social tal y como es, tomando imágenes de la cotidianeidad sin hacer ningún tipo de notificación he ahí la importancia de este tipo de imagen.

Ambos autores coinciden en que la fotografía documental expresa la intención del fotógrafo sin embargo este producto comunicacional tiene registrar la realidad social.

2.1.3.2.Contenidos

Son todas aquellas ideas que son transmitidas a través de un mensaje. En otras palabras, son todos los datos, información e ideas que se transmiten en la comunicación, hasta que se llegue a interpretarse por medio de la decodificación a cada uno de los usuarios (Asencio, 2022)

a. Educativo comunicacionales

Es un contenido que genera una experiencia para el aprendizaje. La producción de contenidos educativos no es solamente un objeto ya sean textos, multimedia, audiovisual o cualquier otro que proporciona información, sino que apoya el desarrollo o una experiencia de aprendizaje para el cambio. (Kaplún, 1997)

Por su parte Alegría (2011) asevera que los contenidos educativo comunicacionales o educomunicacionales son la maximización de los sentidos a los impactos de las acciones comunicativas y educativas. En el campo de la promoción de la salud la finalidad es fomentar y promover estilos de vida saludable, así como ayudar al mejoramiento de la población en la toma de decisiones saludables.

b. Publicitarios

Es la creación, publicación y distribución de contenido de valor e interés para los clientes y una comunidad de usuarios. Es decir, generar un contenido valioso para ganar la confianza de los clientes y diferenciarse de la competencia con la finalidad de vender ya sea un servicio o producto. (Ramos, 2016)

c. Periodísticos

Es la presentación de información por especialistas en periodismo a través de los diferentes medios de comunicación y tiene el objetivo de informar al público sobre acontecimientos actuales y de interés público.

2.1.3.3. Tipos de procesos de producción

a. Procesos de producción participativos

Un material implica siempre una "*triple aventura*": la de la creación, la del producto y la de su uso (Ampuero 1992) citado por Kaplún (2002)

La realización de un buen producto comunicacional implica salir en la búsqueda de las palabras, las imágenes y los sonidos, las historias, los lugares y los personajes, los colores, las canciones y las músicas. Involucra inspiración y transpiración. (Kaplun, 2002)

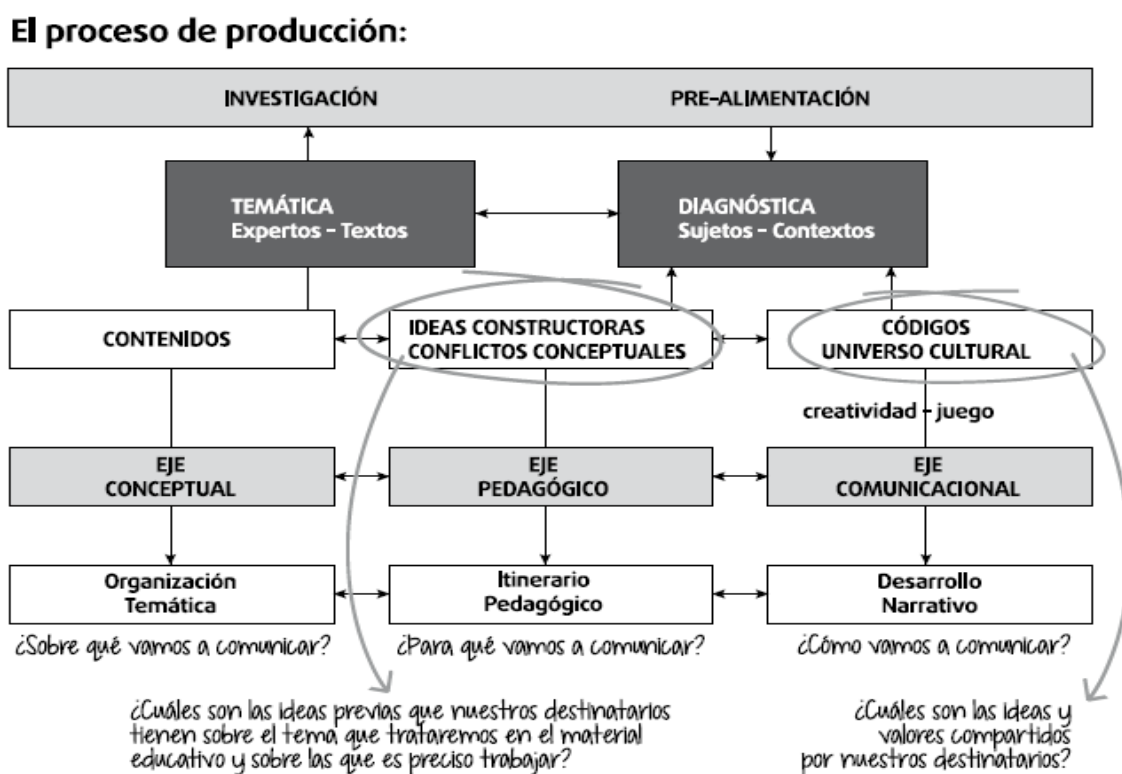
Es así que nace la idea de articular tres ejes principales al momento de la elaboración de un producto comunicacional:

- **Eje conceptual:** Referido a los temas y contenidos a tratar, a su selección y organización.
- **Eje pedagógico:** Implica el análisis de los sujetos involucrados, identificando sus ideas, sentimientos, así como los caminos de cambios que se les propondrá. Es decir, conocer al sujeto teniendo en cuenta su lenguaje, los códigos, hábitos cotidianos, conocer que piensan y sienten respecto al tema que se quiere plantear.

- **Eje comunicacional:** Propone a través de algún recurso un modo concreto de relación con los destinatarios, puede ser desde la producción de cuentos, canciones, poesías, personajes televisivos, etc que ayude a comprender a nuestro destinatario el mensaje final. (Ruiz, 2014)

Figura 2

Procesos de producción



Nota. Procesos de producción de acuerdo al autor (Ruiz, 2014)

b. Procesos de producción técnicos

Los procesos de producción técnicos se refieren a las metodológicas y técnicas utilizadas para el diseño, desarrollo, producción y distribución de un producto comunicacional sin la implicancia de las personas a las cuales está dirigido.

Como señala Jaunarena (2017) el proceso está conformado por tres etapas preproducción, producción y postproducción, en las siguientes líneas se desarrolla a mayor amplitud.

La **pre producción** es considerada la etapa más significativa del proceso de producción, donde el objetivo es asegurar óptimas condiciones para la realización optimizando costos y tiempo, en este proceso se encuentran dos actividades grandes como son la guionización y la organización, esta última se subdivide en distribución de roles, armado y búsqueda de presupuesto, financiación, plan de producción, locación y rodaje.

En cuanto a la **producción** señala que es la etapa donde se hace la recolección de todos los datos indicados en el guion, tanto elementos auditivos como visuales. Aquí es momento de la intervención del equipo realizador, dicho equipo varía el número de integrantes y especialistas en diferentes materias conforme sean de necesidad para la producción. Así mismo Jorge Jaunarena recomienda la toma de diferentes planos ya que estos son de ayuda en la siguiente etapa de producción

Siendo esta la **post producción** aquí se realiza la edición final y se lleva a cabo en una sala de edición, donde luego de haber conseguido un repertorio amplio de imágenes, videos, audios, testimonios, etc, se escogen las tomas y duración de estas mismas para la creación del video final, en este punto es importante trabajar en la cohesión de tomas y sonido para así lograr transmitir el mensaje planteado desde el inicio de la producción.

Dicho en palabras de Sempere (2017) la pre producción es la etapa imprescindible para idear, organizar y preparar todo el producto audiovisual y así tener de anticipo, un plan B que pueda ayudar a problemas que se generen en el camino, mientras que la producción

es el momento de utilizar las cámaras y entrar en acción, dando vida a lo ya plasmado en el papel anteriormente, finalmente la postproducción es la última fase donde se elabora el producto final con la utilización de fragmentos pequeños al momento de la edición.

2.1.4. Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años

Abarcan un conjunto de aspectos como la distribución de ingreso, acceso a servicios básicos, empleo, situación familiar, etc. (Coordinación Ecológica Área Metropolitana, 2015)

2.1.4.1. Rasgos socioculturales

Son características distintivas que hace única a una sociedad haciendo que se diferencie del resto, pueden ser desde las prácticas, costumbres, tradiciones, Idioma, comportamientos, etc.

a. Nivel educativo

Son las etapas educativas del sistema, que corresponde a las diferentes fases del desarrollo personal de los educandos, dividiéndose esta en 4 niveles educativos: Inicial, Primaria, Secundaria y Superior. (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2018)

b. Procedencia

Lugar en el que ha nacido una persona, es decir, el lugar de residencia habitual en el momento del nacimiento donde la persona se desarrolla durante sus años de vida. (INEI, 2009)

c. Idioma

Modo particular de hablar de un pueblo o nación. El Congreso de la República Peruana (2022) en su artículo 48 señala que son idiomas oficiales el castellano y, en las zonas donde predominen, también lo son el quechua, el aimara y las demás lenguas aborígenes, según la ley.

d. Situación familiar

La situación familiar se refiere al estado o condición que la familia atraviesa en un momento determinado de su vida, esto puede variar de acuerdo a diversas situaciones que se presenten, por ejemplo, cuando varía el número de miembros de la familia como el caso de un nacimiento de un hijo así mismo que los ingresos económicos hayan mejorado o que el padre o la madre haya abandonado el hogar. (Guzman, 2013)

2.1.4.2.Contexto económico

El contexto o nivel socioeconómicos es definida como el ingreso y egreso económico que existe en el hogar medida que puede afectar a los niños ya sea en su desempeño escolar como en el desarrollo motor. (Olivera, 2021)

a. Acceso a servicios básicos

Se refiere a las condiciones favorables para el bienestar de la persona en todos sus niveles de desarrollo este comprende el abastecimiento de agua, del tipo de disposición de excretas, energía eléctrica, servicio municipal de barrido de calles y recolección domiciliar de basura (INEI, 2022)

b. Situación laboral

Es definida como la situación en la cual una persona cuenta con empleo, ya sean estas empleadas por entidades o trabajadores por cuenta propia dedicadas a alguna actividad productiva, o desempleado. (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2018)

c. Nivel socioeconómico

Es definida como una clasificación que permite categorizar a los hogares, tomando en consideración características del jefe del hogar, tenencia de bienes/servicios y materiales predominantes de la vivienda, obteniendo cinco posibles niveles: A, B, C, D y E.

Actualmente, la distribución de los niveles socioeconómicos en Perú es: un 1.2% pertenecería al NSE A, un 10.6% al NSE B, un 30.3% al NSE C y la mayoría de hogares, un 57.9%, pertenecería a los NSE D y E. (Ipsos, 2023)

2.2.Marco conceptual

a. Anemia

La anemia es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo. La anemia es un indicador de mal estado de nutrición y de salud. (OMS, 2017)

b. CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas)

Conocimientos: Concentra toda las ideas y conceptos que los individuos y los grupos sociales poseen y que son las resultantes de múltiples experiencias vividas, tanto a nivel formativo como de la cotidianeidad de sus acciones.

Actitudes: Se constituye como las valoraciones que la gente tiene frente a determinado concepto, idea, conocimiento. Pueden variar desde el interés hasta la diferencia de una problemática y el nivel de involucramiento que tiene para resolverla.

Prácticas: Son el conjunto de acciones que las personas realizan como consecuencia de la reflexión frente a un conocimiento y a partir de una actitud tomada. (Roeder e Hinostroza, 2005)

c. Comunicación en salud

Es la modificación del comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los seres humanos del daño. (Coe, 1998)

d. Formatos comunicacionales

Hace referencia a la estructura o forma con el que se presenta un mensaje, dicho de otra manera, es la forma en la que se organiza y se transmite la información.

e. Familias

Se considera familia la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia. (Ares, 2002)

f. Niños de 0 a 5 años

Considerada la etapa de la primera infancia que se caracteriza por la dependencia hacia los padres y su alta tasa de riesgo de morbi- mortalidad en relación inversamente proporcional a la edad. (Mansilla, 2000)

g. Prevención

Según la Organización Mundial de la Salud “La Prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (Vignolo et al., 2011)

h. Productos comunicacionales

Un producto comunicacional o material educativo es el ofrecimiento, a través de un objeto concreto, de una experiencia vicaria, es decir mediada, para el aprendizaje. Además, señala que existen materiales educativos "propiaamente tales" intencionados y explícitamente educativos, materiales educativos "no anunciados" donde esta explicitación no se realiza y materiales educativos "inesperados" donde la intención educativa no está en quien los produjo sino en quien lo utiliza. (Kaplun, 2002)

i. Políticas públicas en salud

Desarrollo de códigos, regulaciones y leyes que guíen la práctica de la salud pública, mediante decisiones políticas generadas por un proceso participativo en todos los niveles, que resulte coherente con el contexto político, económico y cultural de la ciudad. (Roeder e Hinostroza, 2005)

j. Promoción de la salud

Fomento de estilos de vida y otros factores sociales, económicos, ambientales y personales que favorecen la salud. (Roeder e Hinostroza, 2005)

2.3. Antecedentes de la investigación

2.3.1. Nivel internacional

Hyde et al. (2003) en el artículo *The Role of Communication in Comprehensive Anemia Control: A Framework for Planning and Implementing a Strategic Communication Plan*, "El papel de la comunicación en el control integral de la anemia: Un marco para planificar y ejecutar un plan estratégico de comunicación".

Realizó un taller para enfatizar el papel fundamental que juega la comunicación en el control de la anemia, para efectos del estudio se invitó a representantes de Ghana, Eritrea y Sudáfrica, en representación de África occidental, oriental y meridional, donde asistieron 7 a 8 representantes de cada país. Inicialmente formados en grupos por país, identificaron los problemas a los cuales afrontan para controlar la anemia, cada equipo nacional elaboró un plan estratégico de comunicación para apoyar la aplicación de su programa integrado de control de la anemia.

Resultados: Cada equipo señala que, si bien es fácil brindar los conocimientos, generar conciencia sobre el problema es el trabajo real, indicando que existe una amplia gama de factores culturales, tradicionales y experiencias que deben ser tomadas en cuenta para el cambio de comportamiento. Es ahí donde destacan el rol de la comunicación y la personalización de los mensajes de acuerdo a la población a la cual se dirige, subrayando la importancia de la elaboración de productos comunicacionales acordes al entorno, como

también la buena elección de los canales de difusión para la mejor recepción de la población destinataria.

Comentario: En este estudio se realiza la importancia de la buena realización de productos comunicacionales, tomando en cuenta siempre al entorno al cual se dirige, analizando sus costumbres, tradiciones, creencias y experiencias propias. Así mismo, señala la importancia de la distribución de los productos comunicacionales, no es lo mismo distribuir en radio un producto comunicacional en una población donde no se escucha radio a distribuirla en una población contraria a esta, en la que si genere el impacto deseado.

En conclusión, es importante comprender el problema y elaborar productos comunicacionales que reflejen los conocimientos, actitudes y creencias de la población destinataria y así transmitirlos a través de los canales idóneos que la población tenga acceso cotidiano.

Maya et al. (2022) en el artículo *Development of Motion Graphic Video (MGV) Based Nutrition Education Media for Young Women to Prevent Anemia*, “Desarrollo de medios de educación nutricional para mujeres jóvenes basados en videos gráficos animados (MGV) para prevenir la anemia.”

Esta investigación se basó en el proceso de creación de un producto comunicacional a través de la creación de videos animados, que puedan llegar a educar a las mujeres jóvenes para prevenir la anemia, mostrando un proceso de pasos para la buena creación del producto comunicacional. El primer paso es analizar el problema e identificar el producto comunicacional con más potencial para llegar al público correcto, el segundo paso, realizar una investigación bibliográfica exhaustiva, el tercer paso, realizar el diseño del producto

con la elaboración de guiones, el cuarto paso, la validación; esta etapa se subdivide en validación del guion, validación del diseño y validación del producto final, finalmente resalta que todas las etapas tienen que ser supervisadas por expertos en comunicación y producción de materiales educativos.

En conclusión: Al generar productos comunicacionales que tengan como objetivo la educación, como es el caso de la creación de videos animados para la prevención de la anemia, existen varias actividades desde saber y buscar sobre el tema, crear imágenes acordes al entorno, realizar la respectiva animación, proporcionarle una voz al video animado y los sonidos de fondo para luego pasar a la respectiva validación por los expertos en comunicación y finalmente generar un buen producto comunicacional.

Comentario: Las autoras demuestran la importancia de la buena elaboración de un producto comunicacional y como a través de estos podemos lograr la educación y posterior cambio de comportamiento sobre un tema como es la prevención de la anemia, además de enfatizar la importancia de tomar en cuenta al público al cual se dirige, en este caso plantea elaborar videos animados para una población joven que si tiene un celular donde pueda visibilizar el producto comunicacional sobre la prevención de la anemia.

Ortiz et al. (2020) en el artículo “Análisis de contenido en mensajes impresos sobre enfermedades de transmisión vectorial en un municipio de Colombia” bajo un enfoque cualitativo descriptivo y el modelo deductivo – inductivo, plantean la interrogante ¿Cuáles fueron los contenidos de los mensajes impresos de interés en salud pública orientados en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores en el municipio de Ocaña durante los años 2014 a 2016?, en ese sentido se realizó el análisis de contenido a 14 mensajes

comunicativos impresos orientados a la prevención de enfermedades de transmisión vectorial.

Conclusión: Los autores a partir del estudio resaltan la importancia de comprender que la comunicación tiene grandes alcances sobre la transformación social, de igual manera, la necesidad de reconocer a la comunidad con la que se trabaja para la presentación contextualizada del mensaje, así también, al momento de la producción de materiales comunicacionales se debe tomar en cuenta las teorías del cambio, finalmente los estadios de pre producción, producción y post producción son de suma importancia al realizar productos comunicacionales.

Comentario: Este estudio realza la gran importancia que cumple la comunicación y como los profesionales de la comunicación podemos aportar de manera amplia y significativa al sector salud, desde una mirada de prevención y educación

2.3.2. Nivel nacional

Tacuri y Calcina (2021) en la tesis “Estrategias comunicativas para la prevención de la anemia en niños menores de 05 años de edad del distrito de Corani en el año 2019” bajo un enfoque mixto de diseño triangulación concurrente, utilizando técnicas de encuestas, entrevistas y observación a través de sus instrumentos cuestionario, guía de entrevista y cuaderno de campo, tiene como objetivo determinar las estrategias comunicativas para prevenir la anemia en niños menores de 05 años de edad en el distrito de Corani en el año 2019, para tal efecto manejó una muestra de 197 madres de familia con niños menores de 5 años que son atendidos en los establecimientos de salud de los diferentes centros poblados del distrito de Corani.

Concluyen: Las estrategias de comunicación se centraron en informar, sensibilizar y motivar a la acción y desarrollo de capacidades, estrategias que fueron limitadas; en segundo lugar, los medios que se emplearon para informar y sensibilizar a las madres de familia estuvieron limitadas a la radio, volantes y afiches; en tercer lugar, los espacios de desarrollo de capacidades estuvieron limitados a talleres demostrativos y capacitaciones; en cuarto lugar, los espacios de participación y movilización social fueron poco frecuentes por la falta de coordinación entre el personal de salud y las madres, por lo que no han sido contundentes en la prevención de la anemia; en quinto lugar, las competencias del personal de salud sobre el uso de estrategias comunicativas es deficiente, además este personal no se comunican en el idioma quechua.

Así mismo, se enfatiza la importancia del trabajo conjunto de la Red de Salud Carabaya y los medios de comunicación de la zona, para la creación de buenos productos comunicacionales como el uso de radio novelas, sociodramas, jingles, cuentos y estampas dramatizadas, debido a ser el principal medio de comunicación a la cual tienen acceso las madres de familia del distrito de Corani.

Comentario: Este estudio demuestra la falta de conocimientos de la personal salud de la importancia de generar buenas estrategias de comunicación a través de los productos comunicacionales para así realmente prevenir la anemia. Además de señalar que la comunicación en salud es un eje importante para el desarrollo.

Turpo (2018) tesis “Uso de Estrategias de Comunicación en la Prevención de la anemia infantil en el establecimiento de Salud José Antonio Encinas De Puno – 2016” tiene como objetivo identificar los tipos de estrategias de comunicación que se emplean en la

prevención de la anemia infantil, en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, para lo cual utiliza el método cuantitativo y nivel descriptivo.

Conclusión: La estrategia más utilizada fue la estrategia de información, que incluye los medios masivos y medios gráficos y las estrategias de capacitación, que incluye las sesiones educativas, consejería y la visita domiciliaria; además que los productos comunicacionales realizados en el establecimiento de Salud José Antonio Encinas no son elaborados por especialistas en comunicación por lo que el mensaje no siempre es claro. Además, se resalta también que los medios más utilizados para llegar al público son la radio y la televisión seguido de los medios gráficos a través de los productos comunicacionales de trípticos y rotafolios.

A efectos del estudio se recomendó producción de materiales impresos, producción de materiales visuales, producción de materiales radiales; materiales que serán compartidos y distribuidos en las diferentes atenciones preventivas.

Comentario: Esta tesis nutre a este estudio, ya que realza la importancia de la creación de buenos productos comunicacionales que sean contextualizados en la zona donde serán distribuidos, igualmente destaca que para la creación de una estrategia comunicacional es importante tomar en cuenta la creación de productos comunicacionales que ayuden a la prevención de la anemia.

Arriola y Lopez (2021) Tesis “Microprograma radial como herramienta informativa dirigida a madres de 26 a 35 años para prevenir la anemia en sus hijos de 6 a 36 meses”, tiene como objetivo explorar como los microprogramas actúan como herramienta

informativa para madres de 26 a 35 años para prevenir la anemia en sus hijos de 6 a 36 meses del nivel socioeconómico C y D, con una metodología mixta.

Conclusión: Las microprogramas radiales tienen características que funcionan como herramienta informativa para dar a conocer temas de índole social y de salud alimentaria como es el caso de la anemia, donde los elementos del lenguaje sonoro, tiempo y temas juegan un rol primordial, además que estos mismos elementos al conjugarse generen armonía y agilidad, así mismo señala que el ideal de un microprograma para conservar la atención del público es de 4 minutos.

Comentario: Esta investigación contribuye a nuestro estudio de manera significativa ya que aborda el tema de microprogramas radiales como tal, siendo este un producto comunicacional que aporta a la prevención de la anemia, además de dar la pautas para la generación un buen microprograma radial desde el momento de la pre producción, producción y post producción, así mismo llama al accionar de los entes gubernamentales para adoptar un plan de comunicación adecuado para la prevención de la anemia.

Pacheco (2020) en la tesis titulada “Estrategias de comunicación que utiliza el Hospital de Huaycán para la prevención de la anemia a niños menores de 5 años” cuyo objeto de estudio fue determinar cuáles son las estrategias de comunicación priorizadas en su programa contra la anemia en menores de 5 años, desde un punto de vista cuantitativo (encuestas) y cualitativo (entrevista y método de observación), buscó describir todas aquellas estrategias de comunicación utilizadas en el nosocomio, tanto en las actividades, jornadas nutricionales y redes sociales, para reducir y prevenir esta enfermedad en los niños. Es así que la muestra de estudio es de 180 madres con niños hasta los 5 años, que fueron tratadas en el Hospital de Huaycán.

Concluyen: Los canales de comunicación más eficientes para la prevención de anemia en niños menores de 5 años son los medios masivos: radio y televisión. Así mismo, los materiales gráficos como: tríptico y dípticos, y materiales de comunicación tales como: afiches, láminas y rotafolios son de mayor impacto debido a que llegan a más personas y así se crea un interés por el mensaje transmitido.

Comentario: En esta investigación se enfatiza la importancia de la utilización de diversas estrategias de comunicación para la prevención de enfermedades como la anemia y resalta la importancia de la difusión de productos comunicacionales gráficos ya que genera gran interés en las madres y cumple su función concienciadora del mismo. Igualmente, resalta la aceptación de la radio en la población como fuente de información y difusión de mensajes en prevención de la anemia

2.3.3. Nivel local

Cantoral y Quiroz (2021) en la tesis “Comunicación Intercultural y Participación Ciudadana de las madres quechuas con niños menores de 3 años en la Instancia de Articulación Local contra la anemia infantil en el distrito de Marcapata Quispicanchi – 2019” que busca conocer, como la comunicación intercultural ayuda a mejorar la participación ciudadana de las madres quechuas con niños menores de 3 años de manera activa y cooperante en los procesos de la IAL contra la anemia infantil en el distrito de Marcapata desde un enfoque cualitativo y cuantitativo; en esta investigación se tomó en cuenta de 220 mujeres (madres quechuas) entre 15 a 40 años de edad con niños menores de tres años.

Concluye: Con relación al desarrollo de los procesos de comunicación en la Instancia de Articulación Local de Lucha Contra la Anemia Infantil (IAL), el proceso de la comunicación tiene carácter vertical, es decir desde la generación de mensajes por parte del estado hasta el mensaje oficial transmitido a las madres quechuas que deben cumplir la práctica casi sin posibilidad de refutar el argumento de los profesionales, igualmente que las instituciones consideran la participación ciudadana un requisito formalmente burocrático por lo que al momento de la ejecución de actividades la participación de las madres quechuas es un hecho meramente de cumplimiento mas no genuino. Así mismo, considera que la comunicación intercultural y participación ciudadana debe ser abordada de manera transversal y los trabajadores de la IAL deben poner en práctica estas habilidades de comunicación efectiva, generando una escucha activa.

Finalmente recomienda el incorporar a los proyectos la aplicación de estrategias de comunicación como eje fundamental para el involucramiento del público objetivo. Si como incorporar manuales de comunicación intercultural.

Comentario: Esta tesis es relevancia para esta investigación ya que realza la problemática que existe en las Instancias de Articulación Local de Lucha Contra la Anemia Infantil (IAL) por el mismo hecho de no tomar en cuenta a la a población con la que se trabaja además de enfatizar el uso de estrategias de comunicación como productos comunicacionales desde un enfoque de comunicación intercultural.

Alegría (2011) en la tesis “La radio en la prevención de la desnutrición crónica infantil del distrito de Accha, provincia de Paruro, departamento del Cusco” tiene como objetivo propiciar que la radio sea un agente de cambio social y ayude a la prevención y promoción de la salud apoyando a la disminución del alto índice de desnutrición crónica

infantil – uno de los principales componentes del SAN – en el distrito de Accha provincia de Paruro y departamento del Cusco.

Conclusión: Señala la existencia de poco conocimiento de estrategias y uso de herramientas de los comunicadores sociales que faciliten procesos de desarrollo en temas de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), así mismo, reconoce a la radio como el medio de comunicación más importante y de mayor acceso en toda la provincia de Paruro sobre todo en los distritos alejados.

Igualmente resalta que los comunicadores pueden ser los mediadores o articuladores en los procesos de desarrollo de agentes sociales, prioritariamente en temas de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Comentario: Esta investigación señala la importancia de la intervención conjunta de todos los aspectos que tiene el poblador del distrito de Accha, provincia de Paruro en los campos de salud, educación, transporte, institucionalidad, etc. Además de resaltar que, para hacer un cambio de los usos y costumbres de los pobladores rurales, no sirven campañas aisladas. Es decir, conseguir que la gente tenga un cambio de actitud no se logra de manera aislada, sino con todos los actores sociales que tienen que ver con el diario desempeño de la persona.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

HE.1. Los formatos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

HE.2. Los contenidos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

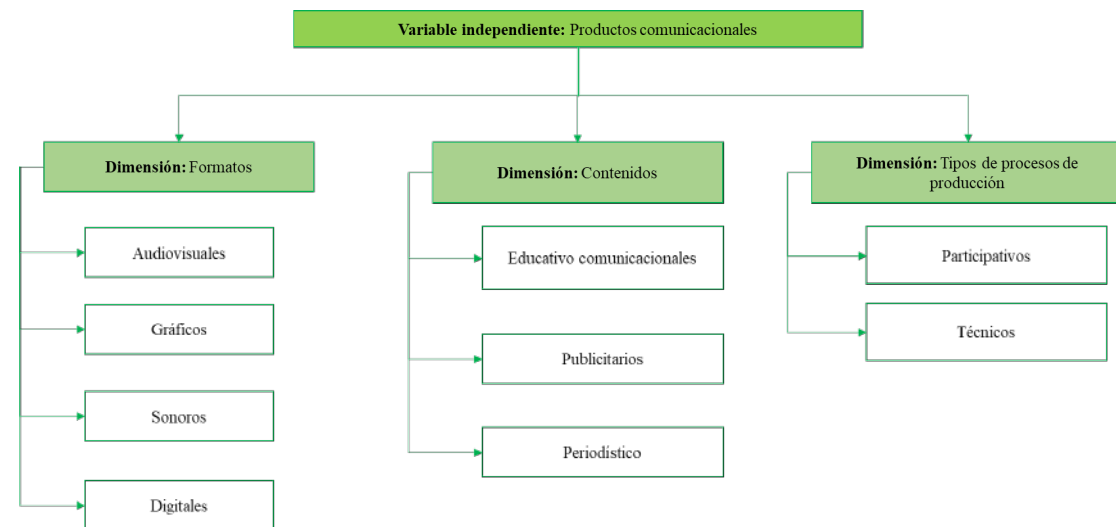
HE.3. Los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

3.2.Identificación de variables e indicadores

3.2.1. Variable independiente: Productos comunicacionales

Figura 3

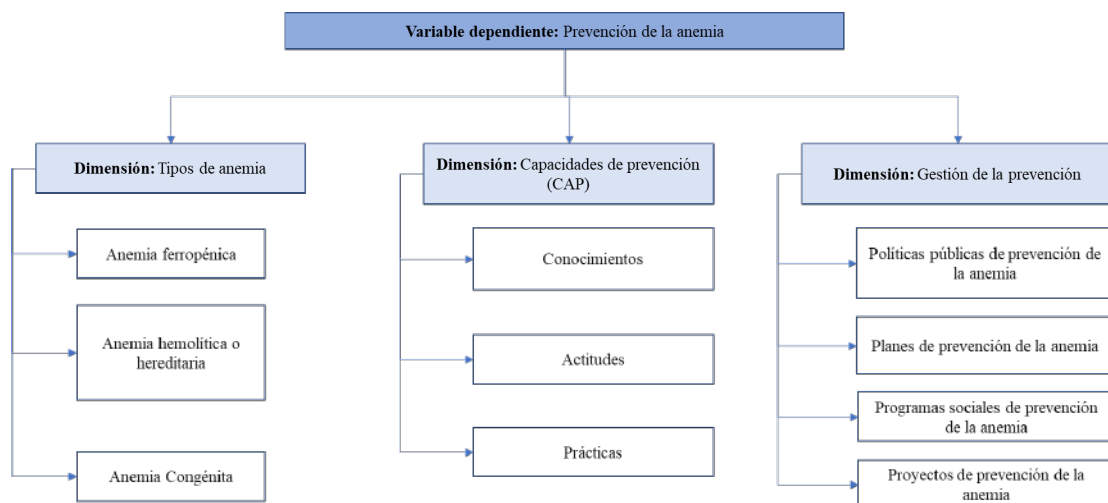
Variable independiente: Productos comunicacionales



3.2.2. Variable dependiente: Prevención de la anemia

Figura 4

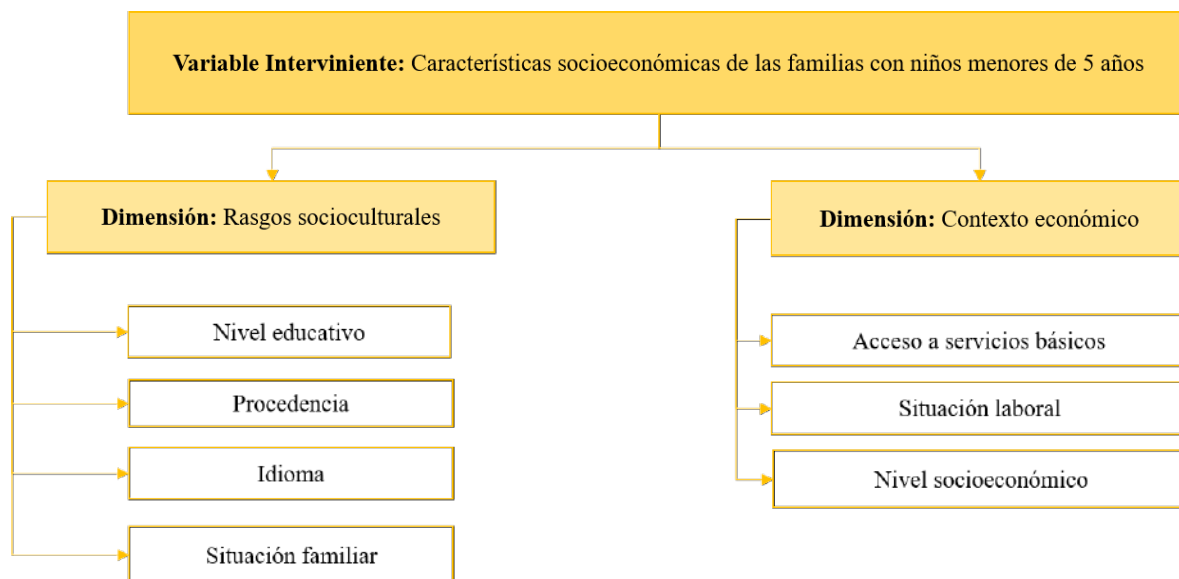
Variable dependiente: Prevención de la anemia



3.2.3. Variable interviniente: Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años.

Figura 5

Variable interviniente: Características socioeconómicas



3.3 Operacionalización de variables

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable independiente: Productos comunicacionales	Es el ofrecimiento, a través de un objeto concreto, de una experiencia vicaria, mediada para el aprendizaje. (Kaplun, 2002)	Para analizar las dimensiones de la variable independiente se utilizará la técnica de la encuesta mediante el instrumento del cuestionario y a su vez el análisis de contenidos a través de la	D1 Formatos	Audiovisuales Gráficos Sonoros Digitales	1. ¿Con que frecuencia has recibido productos comunicativos como: videos, trípticos, rotafolios, afiches, spots radiales, ¿etc? 2. ¿Con que frecuencia has visto videos referidos a la prevención de la anemia? 3. ¿Con que frecuencia has recibido afiches, trípticos, rotafolios, etc referidos a la prevención de la anemia? 4. ¿Con que frecuencia has escuchado spots, radiodramas referidos a la prevención de la anemia? 16. ¿Los videos (formatos audiovisuales) que viste abordan adecuadamente la prevención de la anemia? 17. ¿Los afiches y las gigantografías (formatos gráficos) que leíste abordan adecuadamente la prevención de la anemia?

revisión de
documentación.

18. ¿Los contenidos que escuchas en la radio (formatos sonoros) abordan adecuadamente la prevención de la anemia?

19. ¿Los contenidos que ves en las redes sociales (formatos digitales) abordan adecuadamente la prevención de la anemia?

D2

Contenidos

Educativo

comunicacional

Publicitario

Periodístico

5. ¿Recibes esta información a través de redes sociales?

6. ¿Recibes esta información a través de Televisión?

7. ¿Recibes esta información a través de radio?

8. ¿Recibes esta información impresa?

20. ¿Consideras que los contenidos educativos comunicacionales abordan de mejor manera la prevención de la anemia?

21. ¿Consideras que los anuncios (contenidos publicitarios) abordan de mejor manera la prevención de la anemia?

22. ¿Consideras que las noticias (contenidos periodísticos) abordan de mejor manera la prevención de la anemia?

D3

Participativo

Técnico

23. ¿Consideras que cuando los padres de familia participan en la producción de

			Tipos de procesos de producción		contenidos son mejores para la prevención de la anemia? 24. ¿Consideras que los productos elaborados por los especialistas de comunicación son mejores para la prevención de la anemia?
Variable dependiente: Prevención de la anemia	Es la transmisión de conocimientos y saberes sobre la prevención de la anemia haciendo de conocimiento la definición, síntomas, efectos, causas, consecuencias; a través de los productos comunicacionales amigables para la población.	Para analizar las dimensiones de la variable dependiente se utilizará la técnica de la encuesta por medio del instrumento del cuestionario y a su vez la técnica de la observación cualitativa no participante,	D1 Tipos de anemia	Anemia ferropénica Anemia hemolítica hereditaria Anemia congénita	9. ¿Estos productos comunicacionales te han sido útiles para que puedas entender los diferentes tipos de anemia?
			D2 Capacidades de Prevención (CAP)	Conocimientos Actitudes Prácticas saludables	10. ¿Asistes a los controles programados de tu hijo(a)? 11. ¿Has recibido alguna información sobre la prevención de la anemia? 15. ¿Lees la información sobre la prevención de la anemia que te brindan estas instituciones?
			D3 Gestión de la prevención	Políticas públicas de prevención	12. ¿El centro de salud te ha brindado información sobre la prevención de la anemia?

	(Veramendi y Soto, 2019)	mediante el instrumento de ficha de observación.		Planes de prevención Programas sociales de prevención de la anemia Proyectos de prevención de la anemia	13. ¿La municipalidad te ha brindado información sobre la prevención de la anemia? 14. ¿El centro de salud y la municipalidad te han brindado información en quechua?
Variable interviniente:	Abarcan un conjunto de aspectos como la distribución de ingreso, acceso a servicios básicos, empleo, situación familiar, etc.	Para analizar las dimensiones de la variable interviniente se utilizará la técnica de la observación cualitativa no participante, a través de la guía de observación.	D1 Rasgos socioculturales	Nivel educativo Procedencia Idioma Situación familiar	Se utilizó la guía de observación
Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años	(Coordinación Ecológica Área Metropolitana, 2015)		D2 Contexto económico	Acceso a servicios básicos Situación laboral Nivel socioeconómico	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1.Ámbito de estudio: localización política y geográfica

4.1.1. Ubicación geográfica

La provincia de Paruro está ubicada en el departamento de Cusco a $13^{\circ}45'48''S$ $71^{\circ}50'58''O$ coordenadas UTM, en cuanto a límites geográficos por el norte limita con la provincia de Cusco, por el sur con la provincia de Chumbivilcas, por el este con el distrito de Quispicanchi y por el oeste con el distrito de Anta, esta provincia cuenta con 9 distritos, Paruro, Accha, Ccapi, Colcha, Huanoquite, Omacha, Paccaritambo, Pillpinto, Yaurisque de las cuales para esta investigación es pertinente el distrito de Paruro.

Según la (Gerencia de Desarrollo Social y Servicios Públicos Municipales, 2021) el distrito de Paruro se encuentra ubicada a los 64 km de la provincia del Cusco y cuenta con 14 sectores siendo estos Paruro, Cucuchiray, Licenciados, Mirador, Incacona, Maska, Nihuacalla, Manki, Limacpata, Chihuacurpay, Baronia, Mayumbamba, Misca y Cusibamba.

a. Límites Geográficos

- Por el norte: Con la provincia de Cusco
- Por el sur: Con la provincia de Chumbivilcas
- Por el este: Con el distrito de Quispicanchi
- Por el oeste: Con el distrito de Anta

b. Ubicación Política

- Departamento: Cusco
- Provincia: Paruro

- Región geográfica: Sierra

Figura 6

Mapa político de la provincia de Paruro



Nota. Mapa político de la provincia de Paruro según la (Dirección Regional de Salud Cusco, 2015)

Esta investigación está basada en el proyecto **“Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la**

reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro - Provincia de Paruro - departamento de Cusco” El cual fue desarrollado por la Municipalidad de Paruro en el periodo 2019 – 2022, financiado por el gobierno regional a través del concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia”.

A continuación, se abarca los aspectos sociales, económicos, culturales y organizacionales de la población de estudio basado en el proyecto (Municipalidad Provincial de Paruro, 2019).

4.1.2. Aspectos sociales

4.1.2.1. Evolución de la población

De acuerdo a los dos últimos censos de 2007 y 2017 el ámbito de estudio de la provincia de Paruro tiene una tasa de crecimiento negativo de 1.89%.

Tabla 3

Población

Provincia	Censos de población		Promedio
	2007	2017	
Paruro	30,939	25,567	-1.89%
Tasa de crecimiento intercensal			-1.889%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.2.2. Población por área de residencia

La provincia de Paruro, de acuerdo a las cifras del censo nacional del 2017, registra 25,567 habitantes, de los cuales el 56.57% (14,463 habitantes) habita en la zona rural del distrito

y el 43.43% (11,104 habitantes) de la población se encuentra concentrada en la zona urbana del distrito.

Tabla 4

Población por área de residencia

Provincia	Total, de la población	Población			
		Urbano	%	Rural	%
Paruro	25,567	11,104	43.43%	14,463	56.57%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.2.3. Población según sexo

La provincia de Paruro tiene una población total de 25,567 habitantes de los cuales 12,819 (50.14%) son habitantes hombres y 12,748 (49.86%) habitantes son mujeres.

Tabla 5

Población según sexo

Población según sexo	Casos	%
Hombre	12,819	50.14%
Mujer	12,748	49.86%
Total	25,567	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro.

4.1.2.4. Características de la vivienda

a. Tenencia de la vivienda

Con respecto a la tenencia de una vivienda, el 74.00% de la población total menciona que la vivienda cuenta con una vivienda sin título de propiedad, el 17.41% de la población ocupa una vivienda propia con título de propiedad, el 3.79% de la población ocupa una vivienda alquilada y el 4.77% de la población tiene una vivienda cedida.

Tabla 6

Tenencia de la vivienda

Tenencia de la vivienda - La vivienda que ocupa es:	Casos	%
Alquilada	304	3.79%
Propia sin título de propiedad	5,937	74.00%
Propia con título de propiedad	1,397	17.41%
Cedida	383	4.77%
Otra forma	2	0.02%
Total	8,023	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

b. Abastecimiento de agua en la vivienda

En cuanto al servicio de agua potable en la provincia de Paruro tenemos que el 49.62% de las viviendas se abastece mediante red pública dentro de la vivienda, el 32.98% de las viviendas se abastece de mediante red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación, el 1.81% de las viviendas se abastece de agua de río, acequia, lago o laguna.

Tabla 7*Abastecimiento de agua en la vivienda*

Abastecimiento de agua en la vivienda	Casos	%
Red pública dentro de la vivienda	3,981	49.62%
Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	2,646	32.98%
Pilón o pileta de uso público	453	5.65%
Pozo (agua subterránea)	494	6.16%
Manantial o puquio	241	3.00%
Río, acequia, lago, laguna	145	1.81%
Otro	25	0.31%
Vecino	38	0.47%
Total	8,023	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

c. Sistema de eliminación de excretas

En la provincia de Paruro el 27.28% de las viviendas se encuentran conectadas a red pública de desagüe dentro de la vivienda, el 13.29% de las viviendas se encuentra conectada a red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación, el 20.57% de las familias cuentan con pozo séptico, tanque séptico o biodigestor y el 12.18% de las viviendas utilizan pozos ciegos.

Tabla 8*Sistemas de eliminación de excretas*

Servicio Higiénico que tiene la vivienda	Casos	%
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	2,189	27.28%
Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	1,066	13.29%
Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	1,650	20.57%
Letrina (con tratamiento)	513	6.39%
Pozo ciego o negro	977	12.18%

Río, acequia, canal o similar	21	0.26%
Campo abierto o al aire libre	1,482	18.47%
Otro	125	1.56%
Total	8,023	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

d. Energía eléctrica

En cuanto al sistema de alumbrado eléctrico se tiene lo siguiente; el 72.87% (5,846 viviendas) de las viviendas si tiene alumbrado eléctrico, mientras que el 27.13% (2,177 viviendas) de las viviendas no tiene alumbrado eléctrico.

Tabla 9

Energía eléctrica

La vivienda tiene alumbrado eléctrico por red pública	Casos	%
Si tiene alumbrado eléctrico	5,846	72.87%
No tiene alumbrado eléctrico	2,177	27.13%
Total	8,023	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

e. Energía utilizada en la cocina

En cuanto a la energía o combustible que utilizan para cocinar los pobladores de la provincia de Paruro tenemos que el 30.84% utilizan gas (balón GLP), el 89.84% de la población utiliza leña para cocinar, siendo estas las dos fuentes principales de energía que utilizan para preparar sus alimentos las familias de la provincia de Paruro.

Tabla 10*Energía utilizada en la cocina*

La energía o combustible que utiliza para cocinar	SÍ	%	NO	%	TOTAL
Electricidad	35	0.43%	8,165	99.57%	8,200
Gas (balón GLP)	2,529	30.84%	5,671	69.16%	8,200
Gas natural (sistema de tuberías)	0	0.00%	8,200	100.00%	8,200
Carbón	56	0.68%	8,144	99.32%	8,200
Leña	7,367	89.84%	833	10.16%	8,200
Bosta, estiércol	1,108	13.51%	7092	86.49%	8,200
Otros (residuos agrícolas, etc.)	23	0.28%	8,177	99.72%	8,200

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

f. Número de habitantes por vivienda

El número de habitaciones en la vivienda es de suma importancia para las personas que comparten dicha unidad habitacional, porque esto implica condiciones de habitabilidad que inciden en el desarrollo de las actividades cotidianas de sus miembros.

Según el censo del 2017, del total de viviendas particulares con ocupante en la provincia de Paruro, el 96.06% vive en unidades habitacional de menos de cuatro habitaciones, lo que significa en términos absolutos 7,386 viviendas, de estas el 28.02% de viviendas están conformadas por una sola habitación.

Las viviendas que presentan mayores condiciones de habitualidad y confort representan el 4.20% de las viviendas, es decir, las que tienen 6 y más habitaciones, que en términos absolutos significa 337 viviendas.

Tabla 11*Número de habitantes por vivienda*

Nro. de habitaciones que tiene en total la vivienda	Casos	%
1 habitación	2,248	28.02%
2 habitaciones	2,771	34.54%
3 habitaciones	1,436	17.90%
4 habitaciones	931	11.60%
5 habitaciones	300	3.74%
6 habitaciones	198	2.47%
7 habitaciones	64	0.80%
8 habitaciones	48	0.60%
9 habitaciones	13	0.16%
10 habitaciones	6	0.07%
11 habitaciones	3	0.04%
12 habitaciones	2	0.02%
13 habitaciones	3	0.04%
Total	8,023	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.2.5. Análisis de la pobreza social-económica

La calidad de vida de la población de la provincia de Paruro y en especial del distrito de Paruro asociada a los niveles de ingreso económico, al acceso de los servicios básicos, a las condiciones de salud de la población, el estado nutricional particularmente de la población infantil menor de 6 años, entre otros, cuyos indicadores muestran en líneas generales que la calidad de vida es relativamente regular, considerados como pobres.

En la zona rural del distrito se ubican las familias más pobres tanto desde el punto de vista del ingreso por habitante, como desde la perspectiva de la satisfacción de necesidades básicas, con vías de acceso de afirmadas o trocha y son los que tienen mayores problemas de comunicación,

menores niveles educativos y con menor acceso a los servicios básicos como agua, alcantarillado y electricidad, además del escaso apoyo que reciben de parte de los gobiernos local, provincial y regional.

En cuanto a la población en situación de pobreza total y extrema pobreza tenemos que el 47.49% (14,693 habitantes) se encuentran en situación de pobreza total, mientras que el 13.58% (4,203 habitantes) se encuentra en situación de extrema pobreza.

Tabla 12

Pobreza

Provincia	Pobreza total		Pobreza extrema	
	Total	%	Total	%
Paruro	14693	47.49%	4203	13.58%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.2.6. Nivel educativo de la población

El 18.58% de la población de la provincia no tiene ningún grado de instrucción, el 4.96% de la población alcanzo solo el nivel inicial, el 40.23% de la población culmino la primaria, el 30.54% de la población culmino la secundaria, el 0.03% de la población tiene estudios superiores no universitaria incompleta, el 1.14% de la población tiene estudios superiores no universitarios concluidos, el 1.94% de la población indico tener estudios superiores universitarios incompletos y el 0.92% de la población indico tener estudios superiores universitarios completos.

Tabla 13*Último nivel de estudio que aprobó*

Último nivel de estudio que aprobó	Casos	%
Sin Nivel	4,548	18.58%
Inicial	1,215	4.96%
Primaria	9,845	40.23%
Secundaria	7,475	30.54%
Básica especial	8	0.03%
Superior no universitaria incompleta	279	1.14%
Superior no universitaria completa	475	1.94%
Superior universitaria incompleta	224	0.92%
Superior universitaria completa	369	1.51%
Maestría / Doctorado	36	0.15%
Total	24,474	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.2.7. Condiciones de analfabetismo

En la provincia de Paruro tenemos que el 75.46% de la población si sabe leer y escribir, mientras que el 24.54% de la población no sabe leer ni escribir.

Tabla 14*Sabe leer y escribir*

Sabe leer y escribir	Casos	%
Si sabe leer y escribir	18,467	75.46%
No sabe leer y escribir	6,007	24.54%
Total	24,474	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.2.8.Salud

Los servicios de salud en la provincia de Paruro están ofrecidos por el ministerio de salud – MINSA. Se cuenta con un total de 14 establecimientos de salud de los cuales el centro de salud de Paruro es el único que se encuentra en la capital de la provincia.

Los establecimientos de salud cuentan con infraestructura, son poco equipadas y brindan los servicios de medicina general, obstetricia, planificación familiar, enfermería, laboratorio, farmacia, tóxico y emergencia.

a. Cobertura de salud

De acuerdo al instituto nacional de estadística e informática, el 86.45% (22,102 habitantes) de la población está afiliada al SIS, el 3.78% (967 habitantes) de la población se encuentra afiliada a ESSALUD y cada destacar que el 8.97% (2294 habitantes) de la población no tiene ningún seguro.

Tabla 15

Población afiliada a seguros de salud

Población afiliada a seguros de salud	Casos	%
Solo Seguro Integral de Salud (SIS)	22,102	86.45%
Solo EsSalud	967	3.78%
Solo Seguro de fuerzas armadas o policiales	109	0.43%
Solo Seguro privado de salud	28	0.11%
Solo Otro seguro	37	0.14%
Seguro Integral de Salud (SIS) y EsSalud	3	0.01%
Seguro Integral de Salud (SIS) y Seguro privado de salud	4	0.02%
Seguro Integral de Salud (SIS) y Otro seguro	13	0.05%
EsSalud y Seguro de fuerzas armadas o policiales	2	0.01%
EsSalud y Seguro privado de salud	1	0.00%
EsSalud y Otro seguro	7	0.03%
No tiene ningún seguro	2294	8.97%

Total	25,567	100.00%
--------------	--------	---------

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.3. Aspectos económicos

4.1.3.1. Población en edad de trabajar

La población en edad de trabajar generalmente se considera, a partir de 15 a 64 años, pero por las condiciones socioeconómicas de la región y de la provincia, los niños a partir de los 6 años se incorporan a las actividades económicas, en especial en el medio rural; asimismo, los mayores de 65 años siguen laborando, principalmente aquellas personas que no tienen un trabajo estable; es decir, trabajadores independientes y los de la población del ámbito rural.

Según el INEI, la población en edad de trabajar, asciende a 18,377 habitantes, que representa el 72% de la población provincial. La población de este grupo demanda y requiere empleo, para acceder a un puesto de trabajo y participar activamente en la economía y producción; asimismo, la población estudiantil demanda servicios de educación secundaria y superior, fundamentado en los principios de interculturalidad, integración social y educativa, desarrollo humano, oportunidad y soporte técnico.

Tabla 16

Población en edad de trabajar - PET

Población en edad de trabajar - PET	Casos	%
De 15 a más años	18,377	100%
Total	18,377	100%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro.

Según sexo, en la provincia de Paruro la población en edad de trabajar masculina es de 9,127 habitantes y la población en edad de trabajar femenina es de 9,250 habitantes.

Tabla 17

Población en edad de trabajar – PET según sexo

Población en edad de trabajar - PET según sexo	Hombre	Mujer	Total
De 15 a más años	9,127	9,250	18,377
Total	9,127	9,250	18,377

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro.

Según área de residencia, la población en edad de trabajar del área urbana alcanzo los 8,365 habitantes y la población en edad de trabajar del área rural alcanzo los 10,012 habitantes.

4.1.3.2. Actividades económicas

El piso quechua abarca fundamentalmente la zona económica más desarrollada, que va desde los 2.600 a 2.800 msnm caracterizada por una agricultura comercial de cultivo intensivo basada en el monocultivo del maíz, que es cultivado hasta los 3.300 msnm. Combinada con sistemas pecuarios basados en la cría de vacunos y de animales menores; hoy la actividad complementaria y expectante es el turismo.

El piso suni abarca entre los 3.400 a 3.800 msnm donde se observan dos áreas agrícolas bastante diferenciadas, en la baja se cultiva maíz de secano, sin riego y en la parte alta se

desarrolla el cultivo de tubérculos andinos y de cereales. La actividad agrícola está basada en la rotación de cultivos y terrenos en forma anual, con la complementación del pastoreo de ovinos.

Tal y como se observa en el siguiente cuadro de actividades económicas, son agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros que representan la mayor participación de la población económicamente activa (66%), seguido por trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados (7%), lo que significa que para la provincia de Paruro son las principales actividades económicas (agropecuario y comercio).

Tabla 18

Principales actividades económicas de la provincia de Paruro

Población en edad de trabajar - PET	De 15 a más años	%
Miembros del Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial y personal directivo de la administración pública y privada	21	0%
Profesionales científicos e intelectuales	250	3%
Profesionales técnicos	97	1%
Jefes y empleados administrativos	165	2%
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	563	7%
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	5,594	66%
Trabajadores de la construcción, edificación, productos artesanales, electricidad y las telecomunicaciones	275	3%
Operadores de maquinaria industrial, ensambladores y conductores de transporte	211	3%
Ocupaciones elementales	1,206	14%
Ocupaciones militares y policiales	40	0%
Total	8,422	100%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro.

4.1.3.3.Comercio

La actividad comercial se centraliza en la capital de la Provincia, considerándose a Paruro como el eje de comercialización de los productos agrícolas debido a la existencia de intermediarios; de esta manera los principales productos agrícolas, objeto de comercialización son el maíz, papa, quinua, etc. El proceso de comercialización por la misma naturaleza de sus actividades, supedita los productos agrícolas a una serie de intermediarios. El comercio es una actividad principal dentro de la provincia, después de la agropecuaria.

4.1.3.4.Turismo

El territorio de Paruro estuvo habitado inicialmente por los pueblos de los Chelkes y los Maskas, aunque posteriormente fueron sometidos por los incas, durante su periodo expansionista. Algunas leyendas cuentan que fue en este lugar donde se dio origen a la etnia incaica, ya que aquí se encontrarían las tribus de donde surgieron los hermanos Ayar.

En el territorio de Paruro se encuentran interesantes atractivos turísticos como son:

- **Accha tocco:** Es una cueva que sirvió de espacio habitacional de una cultura preincaica.
- **Cerro de la bella durmiente:** Este se encuentra en el distrito de Accha. Se llama así por la peculiar forma que presenta.
- **Valle de cusibamba:** Este es un valle interandino. En el lugar se observa además el puente huarancalle. En este valle se pueden practicar actividades como el canotaje y modalidades de pesca.
- **Cañón del río apurímac:** Es valorado por ser uno de los de mayor profundidad. Es importante además por su gran belleza. El Río Apurímac

también es un interesante recurso natural que se puede visitar; sus aguas se prestan como ideales para el canotaje y la pesca.

- **Cerro huanacaure:** En este se encuentra un centro arqueológico donde destacan elementos como: una plataforma ceremonial de forma rectangular. Este cerro forma parte del mito de los hermanos Ayar, es valioso por ser una pacarina.
- **Ccolccapata:** Esta es una ruina preincaica que se encuentran en el territorio de San Francisco de Colcha.
- **Aguas termales de Yaurisque:** En el distrito homónimo. Se encuentran dos piscinas medicinales que tienen la cualidad de aliviar enfermedades como: el reumatismo y trastornos cutáneos.
- **Puma orqo o cerro del puma:** Se cree que fue un adoratorio o huaca bastante similar al Qorikancha. En la actualidad se encuentra bastante destruido y solo se pueden observar unas escalinatas.

4.1.3.5.Actividad artesanal

La actividad artesanal es aún complementaria a las actividades agrícolas y pecuarias; la actual dinamización del turismo de toda la provincia ha definido el establecimiento de ferias permanentes y venta de artesanías en los diferentes centros poblados, oferta dirigida a los turistas que la visitan, que además de expender artesanías producidas en la zona también lo hacen de otras áreas del departamento.

4.1.3.6.Actividad pecuaria

Se cuenta con la presencia de ganado ovino, vacuno y auquénido. El ganado de todas las especies mencionadas es básicamente criollo. La mayor parte de las familias tienen tanto ganado ovino como vacuno. El ganado ovino, que es el principal tipo de ganado que poseen, les sirve tanto para el autoconsumo de carne como para aprovechar la lana en la confección de sus prendas de vestir y el pellejo. En relación al ganado, éste es aprovechado tanto en leche, principalmente para autoconsumo, como también en casos de gastos familiares importantes o extraordinarios en los que se vende uno o dos vacunos según sea el monto o la inversión requeridos. En este sentido el papel de la crianza es amortigua las fluctuaciones de la producción vegetal y constituye una forma de ahorro.

4.1.3.7.Actividad agrícola

Los cultivos se desarrollan usando prácticas tradicionales como el arado, las prácticas de sanidad vegetal son deficientes, practican la selección de semillas y labores culturales como el aporque, deshierbe y el abonamiento con estiércol de ganado. La mano de obra es básicamente familiar y practican el ayni. En estas condiciones los rendimientos productivos son generalmente bajos y variables de campaña a campaña.

Como cultivos principales tienen papa, hortalizas y otros. Los cultivos se dan de acuerdo a la importancia económica, alimenticia y cultural. Entre otros cultivos secundarios está el olluco, habas, cebada, arvejas y otros. Respecto al destino de la producción de los cultivos en porcentaje, se tiene para el caso de la papa, según los mismos comuneros, destinan aproximadamente el 15% de la producción para la semilla, 25% para su consumo familiar, y el

60% de la producción se destina para la comercialización a través de la venta en las principales ferias que se realizan en los principales mercados locales.

4.1.3.8. Actividad pesquera

Esta actividad se da más por la crianza de truchas en piscigranjas.

4.1.4. Aspectos culturales vivos y organizacionales

Son esenciales para el poblador o la sociedad mantener vigente y viva la costumbre del pueblo, donde a nivel de la provincia se registra un calendario de fiestas y costumbres, dentro de los cuales describimos las principales costumbres que se practican:

4.1.4.1. Idioma

Según resultados del Censo Nacional XII de Población y VII de Vivienda de 2017, el quechua es el idioma que la mayoría de la población de la provincia de Paruro aprendió hablar en su niñez. Se registró que 22,214 personas (90.77 %) de la población de 5 y más años de edad manifestó haber aprendido este idioma en la niñez; seguido del castellano con 1,673 personas (6.84%).

También se registraron 2 personas que manifestaron tener como lengua materna un idioma extranjero, 26 personas que no escuchan ni hablan y 5 personas que aprendieron en su niñez como lengua materna señas peruanas.

Tabla 19

Idioma

Idioma o lengua con el que aprendió hablar	Casos	%
Quechua	22,214	90.77%

Aimara	22	0.09%
Castellano	1,673	6.84%
Portugués	2	0.01%
Lengua de señas peruanas	5	0.02%
No escucha, ni habla	26	0.11%
No sabe / No responde	532	2.17%
Total	24,474	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los

servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.4.2. Religión

En el censo nacional 2017: XII de población y VII de vivienda se indagó por la religión que profesa la población de 12 y más años de edad.

Los resultados revelan que 15,352 (76.15%) personas de 12 y más años de edad profesan la religión católica, 3,871 (19.20%) personas de 12 y más años de edad profesan la religión evangélica, 705 (3.50%) cree en otra religión (Cristiano, Adventista, Testigo de Jehová, Mormón, Israelita, Budismo, Judaísmo y Musulmán, entre otras); mientras que 232 (1.15%) no tienen ninguna religión.

Tabla 20

Religión

Religión que profesa	Casos	%
Católica	15,352	76.15%
Evangélica	3,871	19.20%
Otra	151	0.75%
Ninguna	232	1.15%
Cristiano	11	0.05%
Adventista	493	2.45%
Testigo de Jehová	48	0.24%
Mormones	2	0.01%
Total	20,160	100.00%

Nota. Información extraída del estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro

4.1.4.3.Tradiciones culturales

En la provincia de Paruro, se cuenta con las siguientes actividades culturales:

- Carnavales.
- 21 junio: Aniversario del Distrito.
- 01 agosto: Tinkaskas o Pago a la Tierra.
- 08 setiembre: Virgen de la Natividad.

4.2. Tipo y nivel de investigación

Valderrama (2015) menciona que la investigación de tipo básica, también es denominada como investigación pura, teórica o fundamental, se centra en la validación de teorías sin tener como objetivo principal la solución de problemas prácticos. Su propósito radica en el avance del conocimiento científico sin la urgencia de su aplicación inmediata en la realidad. Los investigadores dedicados a este tipo de investigación son impulsados por la curiosidad y persiguen la comprensión de los fundamentos de los fenómenos naturales. A diferencia de la investigación aplicada, no se les demanda que analicen las implicaciones prácticas de sus estudios.

Asimismo, Valderrama (2015) menciona que los estudios de nivel descriptivo, apuntan a la especificación detallada de las propiedades, características y perfiles de individuos, grupos, comunidades, procesos u objetivos, así como cualquier otro fenómeno sujeto a análisis. En otras palabras, se centran únicamente en la recolección o medición de información, ya sea de forma independiente o conjunta, sobre los conceptos o variables mencionados. También, menciona que

los estudios de nivel correlacional son aquellos que se centran en abordar cuestionamientos de investigación específicos, como la relación entre diferentes variables o conceptos. Estos estudios buscan comprender la conexión o nivel de asociación que existe entre dos o más elementos

Por consiguiente, esta investigación se realizó a través del tipo básico y nivel descriptivo correlacional ya que se analizó como la variable independiente, productos comunicacionales influye en la variable dependiente, prevención de la anemia, en el contexto de las características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años, considerándose los rasgos socioculturales y el contexto económico.

4.3.Unidad de análisis

La unidad de análisis son las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro, provincia de Paruro, departamento del Cusco. Según el Estudio de Línea de Base del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro, existen 230 familias con niños menores de 5 años.

Así mismo, la unidad de análisis también son los 11 productos comunicacionales impresos, digitales, radiales y audiovisuales, tal como se muestra a continuación:

Tabla 21*Productos comunicacionales*

Productos comunicacionales	
Impresos	<p>Calendario: Juntos derrotamos a la anemia.</p> <p>Infografía: Dile no a la anemia: recomendaciones para el correcto lavado de las manos.</p> <p>Gigantografía: Paruro dile no a la anemia.</p>
Digitales	<p>Infografía: Juntos golemos a la anemia.</p> <p>Infografía: Juntos derrotamos a la anemia.</p> <p>Infografía: Receta sabrosito de hierro.</p>
Radiales	<p>Spot para radio para prevenir la anemia.</p> <p>Spot para feria gastronómica.</p> <p>Spot para la campaña a comer pescado.</p> <p>Spot para la campaña desparasitación en niños de 2 a 5 años.</p>
Audiovisuales	<p>Sociodrama: Lavado de manos.</p>

Nota. Unidad de análisis: productos comunicacionales

4.4.Población de estudio

Es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación López (2004). Para esta investigación la población será Paruro, como distrito, cuenta con 14 sectores los cuales son: Paruro, Baronia, Cucuchiray, Nihuacalla, Maska, Manqui, Limacpata, Chihuacurpay, Mayunbamba, Cusibamba, Miska, Licenciados, Mirador e Incacona.

De acuerdo con el último censo del 2017, el distrito de Paruro registra 3 486 habitantes (INEI, 2017). De los cuales se cuenta con 230 familias con niños menores de 5 años aproximadamente:

Tabla 22

Población según familias en el distrito de Paruro.

Distrito	Sectores	Familias	Porcentaje
PARURO	Paruro	52	23%
	Baronia	5	2%
	Cucuchiray	8	3%
	Nihuacalla	16	7%
	Maska	12	5%
	Manqui	9	4%
	Limacpata	11	5%
	Chihuacurpay	6	3%
	Mayumbamba	18	8%
	Cusibamba	10	4%
	Miska	12	5%
	Licenciados	23	10%
	Mirador	33	14%
	Incacona	15	7%
	TOTAL	230	100%

4.5. Tamaño de muestra

El tamaño de muestra de acuerdo a López (2004) se refiere al número de elementos o individuos seleccionados para formar parte de una muestra en un estudio de investigación. Es una parte fundamental de la metodología de investigación, ya que el tamaño de muestra adecuado puede afectar la validez y la confiabilidad de los resultados obtenidos.

El tamaño de muestra está conformado por 191 familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro.

Así mismo, también está conformado por los 11 productos comunicacionales impresos, digitales, radiales y audiovisuales.

4.6. Técnicas de selección de muestra

La técnica del muestreo aleatorio simple de acuerdo con Hernández et al. (2014) se usa cuando cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado en la muestra, lo que garantiza la representatividad.

Asimismo, el muestreo estratificado según Hernández et al. (2014) es cuando la población se divide en grupos homogéneos (estratos) y se selecciona una muestra de cada estrato para asegurar la representación de diferentes subgrupos.

Por lo que, para el cálculo estadístico de esta muestra se utilizó la siguiente fórmula del muestreo probabilístico aleatorio simple:

$$n = \frac{S^2 * N * p * q}{e^2(N - 1) + S^2(p * q)}$$

Donde:

$n =$ *Tamaño de muestra*

$N =$ *Tamaño de la población*

$e =$ *Margen de error* 3%

$S^2 =$ *Nivel de confianza* 95%

$$n = \frac{4 * 230 * 50 * 50}{9(229) + 4(50 * 50)}$$

$$n = \frac{2\,300\,000}{12\,061}$$

$$n = 191$$

4.6.1. Muestra estratificada

$$k = \frac{n}{N}$$

$$k = \frac{191}{230}$$

$$k = 0.83$$

Tabla 23

Muestra estratificada por sector

Sectores	Familias	K	Familias a encuestar
Paruro	52	0.83	43
Baronia	5	0.83	4
Cucuchiray	8	0.83	7
Nihuacalla	16	0.83	13
Maska	12	0.83	10
Manqui	9	0.83	7
Limacpata	11	0.83	9
Chihuacurpay	6	0.83	5
Mayumbamba	18	0.83	15
Cusibamba	10	0.83	8
Miska	12	0.83	10
Licenciados	23	0.83	19
Mirador	33	0.83	27
Inacona	15	0.83	12
Total	230	0.83	191

Nota. Muestra estratificada por sector del distrito de Paruro

4.7. Técnicas de recolección de información

Acorde a lo mencionado por Hernández et al. (2014) la técnica de la encuesta, como método fundamental en el acopio de datos en el ámbito científico y social, se erige como un pilar insustituible en la investigación. Esta estrategia implica la elaboración de un cuestionario

estructurado, el cual es administrado a una muestra representativa de los elementos a investigar con el propósito de recabar información pertinente acerca de un tema específico. Las encuestas pueden ser llevadas a cabo de manera presencial, telefónica, entre otras variantes, cada una con sus propias ventajas y limitaciones. Es crucial que el diseño de la encuesta sea meticulosamente planificado con el objetivo de asegurar la validez y la confiabilidad de los resultados obtenidos. Asimismo, menciona que el cuestionario es un instrumento crucial en la recopilación de datos para investigaciones, consistente en preguntas estructuradas que buscan obtener información específica sobre un tema. Estos cuestionarios deben estar alineados con el problema de investigación y las hipótesis planteadas, asegurando que las preguntas sean claras y objetivas para garantizar la validez de los datos obtenidos.

Por consiguiente, para la recolección de los datos estadísticos se utilizará la técnica de la **encuesta** a través de su instrumento el cuestionario, donde se planteará preguntas con estrecha relación a los productos comunicacionales y la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro.

De la misma manera, Hernández et al. (2014) define la observación, como técnica fundamental en la recopilación de datos en el ámbito de la investigación científica y social, conlleva la observación directa y meticulosa de los fenómenos en su contexto natural. Esta estrategia puede ser aplicada de manera participante o no participante y se emplea tanto en investigaciones de naturaleza cualitativa como cuantitativa. Esta herramienta posibilita la adquisición de información minuciosa y de primera mano, prescindiendo de intermediarios, lo cual resulta crucial para la comprensión de aspectos que otros métodos podrían pasar por alto, además menciona que la guía de observación, siendo una herramienta fundamental en la investigación, tiene como propósito dirigir y estructurar el proceso de observación de manera

efectiva. Esta guía brinda al investigador pautas claras y específicas, así como categorías y variables a tener en cuenta durante el proceso de observación, lo cual garantiza la atención precisa en los elementos relevantes y asegura la coherencia en la recolección de datos. Además de esto, la guía puede incluir listas de verificación exhaustivas, instrucciones detalladas sobre el registro de observaciones, así como indicaciones precisas acerca de los aspectos clave a considerar y las categorías de análisis pertinentes. Esta inclusión de elementos facilita enormemente la recopilación de datos de manera sistemática y estructurada, fortaleciendo así la calidad y la fiabilidad de los resultados obtenidos en la investigación.

Por lo que, se utilizará la técnica de la **observación cualitativa no participante** a través de su instrumento guía de observación, donde el nivel de participación será pasivo consistiendo en que el observador solo estará presente mas no interactuará, teniendo como rol fundamental descifrar y comprender conductas, que se desarrollan en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro.

Por otro lado, Krippendorff (2004) menciona que la **investigación documental o análisis de contenido** es un método utilizado para estudiar y analizar el contenido de documentos escritos, ya sean impresos o digitales, con el fin de extraer información relevante y comprender patrones, tendencias o temas específicos. Este enfoque implica la revisión sistemática y crítica de una amplia gama de fuentes documentales, como libros, artículos, informes, archivos históricos, páginas web, entre otros, con el objetivo de identificar y analizar el contenido textual, visual o multimedia presente en dichos documentos.

En este sentido, se utilizará la **investigación documental o análisis de contenido** que consiste en analizar los productos comunicacionales publicados en el año 2021 por la

Municipalidad Provincial de Paruro para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años del distrito de Paruro, a través del instrumento fichas técnicas.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

4.8.1. Análisis cuantitativo

La técnica que se utilizará en el procesamiento de datos será la estadística descriptiva que consiste en la descripción de datos para luego generar el análisis estadístico relacionado a las variables, finalmente aplicar cálculos estadísticos para probar la hipótesis.

4.8.2. Análisis cualitativo

Las técnicas que se utilizará son:

La guía de observación que permite registrar de manera sistemática las observaciones realizadas durante el estudio, que nos permite analizar la situación y comportamiento de las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro.

El análisis de contenido esta técnica de investigación nos permite analizar el contenido de los productos comunicacionales audiovisuales, gráficos, sonoros y digitales para su posterior interpretación.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de la hipótesis planteada

4.9.1. Prueba de normalidad

Para contrastar las hipótesis formuladas, se debe conocer el tipo de distribución, es así que hacen uso del estadístico los cuales se muestran a continuación:

Criterios de la regla de correspondencia:

- Si $n < 50$ = Shapiro-Wilk.
- Si $n \geq 50$ = Kolmogórov-Smirnov.

La hipótesis de normalidad se plantea de la siguiente manera:

- H_0 = La distribución es normal.
- H_1 = La distribución no es normal.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha=0.05$ (95%; $Z=1.96$)

La regla de decisión de rechazar la hipótesis nula:

- Si p-valor es $< \text{Sig. } \alpha$ (0,05) entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0).
- Si p-valor es $\geq \text{Sig. } \alpha$ (0,05) entonces se acepta la hipótesis nula (H_0).

Tabla 24

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Formatos	,342	191	,000	,721	191	,000
Contenidos	,406	191	,000	,674	191	,000
Tipos de procesos de producción	,269	191	,000	,771	191	,000
Productos comunicacionales	,354	191	,000	,679	191	,000
Prevención de la anemia	,351	191	,000	,694	191	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 25, se nota que el grado de libertad es de 191, lo cual supera el umbral de 50. Por lo tanto, se utilizará la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Además, se destaca que el valor de p de las dimensiones formatos, contenidos y tipos de procesos de producción y de las variables productos comunicacionales y prevención de la anemia

es menor que 0.05, indicando la necesidad de emplear la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para evaluar la correlación entre las variables.

Criterios de decisión.

- Si Rho de Spearman es inferior a 0.05 se descarta la H_0 .
- Si Rho de Spearman mayor o igual a 0.05 se admite la H_0 .

De acuerdo con El coeficiente de correlación de Spearman, denotado como ρ (rho), es una medida de correlación no paramétrica utilizada para evaluar la relación entre dos variables ordinales o de rango. Asimismo, el coeficiente de Spearman varía entre -1 y 1, donde -1 indica una correlación negativa perfecta, 1 indica una correlación positiva perfecta y 0 indica la ausencia de correlación.

Por lo que, para la presente investigación se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para demostrar la verdad o falsedad de la hipótesis planteada.

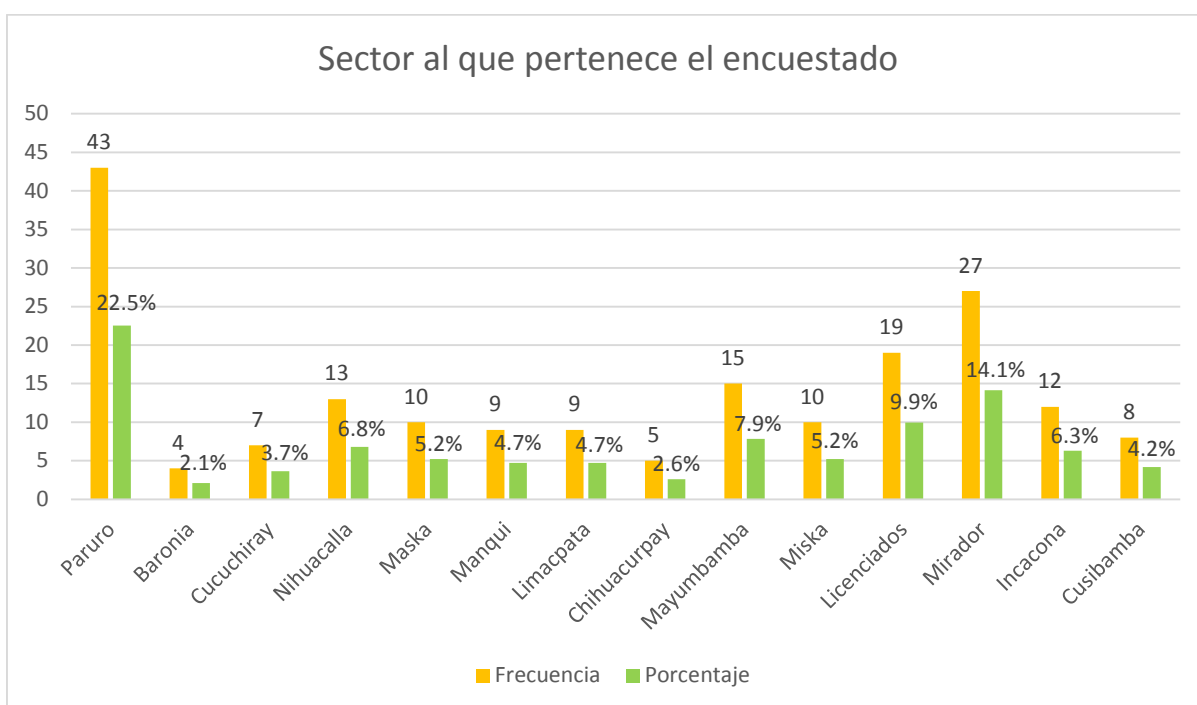
CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIONES

5.1.Resultados cuantitativos

Figura 7

Sector al que pertenece el encuestado



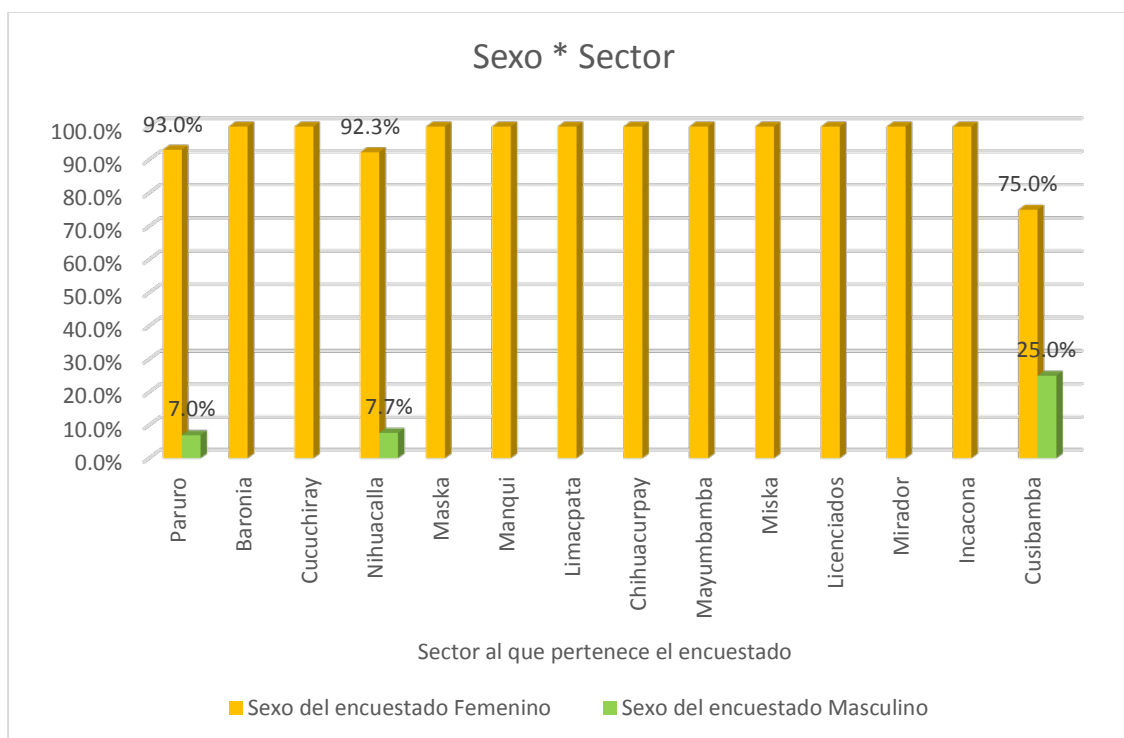
Nota: Elaborado en base a la tabla Sector al que pertenece el encuestado realizado en el programa SPSS.

En relación a la figura 7, respecto al sector al que pertenece el encuestado, se evidenció que 43 encuestados que está representado por 22.5% pertenece al Sector de Paruro, seguido de 27 encuestados que representa a 14.1% pertenecen al sector Mirador, seguido de 19 encuestados que representa a 9.9% pertenecen al sector de Licenciados; asimismo, se tiene a 15 encuestados que representa a 7.9% pertenecen al sector de

Mayumbamba , seguido de 13 encuestados que representa a 6.8% pertenecen al sector de Nihucalla, seguido de 12 encuestados que representa a 6.3% pertenecen al sector de Inacaona, seguido de 10 encuestados que representan a 5.2% pertenecen al sector de Maska y ese mismo porcentaje también pertenece al sector Miska. Finalmente, los porcentajes de 4.7%, 4.2%, 3.7%, 2.6% y 2.1% son los que representan a los sectores Manqui y Limacpata, Cusibamba, Cucuchiray, Chihuacurpay y Baronia respectivamente.

Figura 8

Sexo del encuestado



Nota: Elaborado en base a la tabla Sector al que pertenece el encuestado realizado en el programa SPSS.

En la figura 8, muestra que el 100% de la población de los sectores de Baronia, Cucuchiray, Maska, Manqui, Limacpata, Chihuacurpay, Mayumbamba, Miska, Licenciados,

Mirador, Incacona son de sexo femenino, por otro lado, el 93% de la población de Paruro son de sexo femenino y solo el 7% son de sexo masculino, asimismo, el 92.3% de la población de Nihuacalla son de sexo femenino y solo el 7.7% son de sexo masculino, finalmente el 75% de la población de Cusibamba son de sexo femenino y el 25% son de sexo masculino, entonces, se puede concluir que el mayor porcentaje de los sectores de la población encuestada del distrito de Paruro son de sexo femenino.

5.1.1. Resultados de la variable independiente: Productos comunicacionales

Tabla 25

Recepción de productos comunicativos

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿Con que frecuencia has recibido productos comunicativos como: videos, trípticos, rotafolios, afiches, spots radiales, ¿etc?			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	Total
Sector al que pertenece el Paruro encuestado		11,6%	46,5%	41,9%	100,0%
	Baronia		25,0%	75,0%	100,0%
	Cucuchiray		71,4%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla		61,5%	38,5%	100,0%
	Maska	10,0%	50,0%	40,0%	100,0%
	Manqui		77,8%	22,2%	100,0%
	Limacpata	11,1%	44,4%	44,4%	100,0%
	Chihuacurpay	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Mayumbamba		93,3%	6,7%	100,0%
	Miska	50,0%	50,0%		100,0%
	Licenciados	21,1%	68,4%	10,5%	100,0%
	Mirador		55,6%	44,4%	100,0%
	Incacona		66,7%	33,3%	100,0%
	Cusibamba	75,0%	25,0%		100,0%
Total		12,0%	57,6%	30,4%	100,0%

En la tabla 25 se muestra la frecuencia con la que los encuestados de los 14 sectores del distrito de Paruro han recibido productos comunicativos como videos, trípticos, rotafolios, afiches y spots radiales, donde 12 sectores señalan a ver **recibido siempre productos comunicativos**, de los cuales se resalta a Baronia con 75% de su población, por su parte los 14 sectores señalan a ver **recibido alguna vez** productos comunicacionales, destacando a los sectores de Cucuchiray, Nihuacalla, Maska, Manqui, Chihuacurpay, Mayumbamba, Miska, Licenciados, Mirador e Inacona quienes más del 50% de su población señala a ver recibido alguna vez un producto comunicacional, finalmente 7 sectores señalan **nunca a ver recibido productos comunicacionales**, siendo Cusibamba y Miska los más resaltantes con el 75% y 50% respectivamente. **Se puede concluir** que en 57.6% la población de los 14 sectores ha recibido alguna vez un producto comunicacional mientras que el 30.4% siempre y 12% nunca; demostrando que en su mayoría la población tiene conocimiento de la prevención de la anemia a través de productos comunicacionales.

Tabla 26*Frecuencia de visualización de videos*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿Con que frecuencia has visto videos referidos a la prevención de la anemia?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	23,3%	58,1%	18,6%	100,0%
	Baronia		100,0%		100,0%
	Cucuchiray	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla	30,8%	53,8%	15,4%	100,0%
	Maska	30,0%	60,0%	10,0%	100,0%
	Manqui	33,3%	44,4%	22,2%	100,0%
	Limacpata	11,1%	66,7%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	100,0%			100,0%
	Mayumbamba	20,0%	66,7%	13,3%	100,0%
	Miska	50,0%	50,0%		100,0%

	Licenciados	31,6%	57,9%	10,5%	100,0%
	Mirador	14,8%	51,9%	33,3%	100,0%
	Incacona	16,7%	75,0%	8,3%	100,0%
	Cusibamba	87,5%	12,5%		100,0%
	Total	28,3%	56,0%	15,7%	100,0%

En la tabla 26 se detallan los porcentajes de los 14 sectores que han visto videos relacionados con la prevención de la anemia, en el cual se puede observar a un total de 56% de personas que **alguna vez** han visto videos referidos a la prevención de la anemia, resaltando a Baronia con el 100% de su población, por su parte los que **nunca** han visto videos referidos a la prevención de la anemia hacen un total de 28.3%, sobresaliendo Chihuacurpay con el 100% de su población y quienes señalan a ver visto **siempre** videos referidos a la prevención de la anemia hacen un total de 15.7% . **Entonces se concluye que** la mayoría de los sectores muestran una tendencia hacia la visualización ocasional, con porcentajes considerables de personas que nunca han visto los videos, esto sugiere la necesidad de estrategias de difusión más efectivas o programas de concientización para garantizar que los mensajes de prevención de la anemia lleguen a todas las comunidades de manera equitativa y efectiva.

Tabla 27

Frecuencia de recepción de productos gráficos

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿Con que frecuencia has recibido afiches, trípticos, rotafolios, etc referidos a la prevención de la anemia?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	18,6%	55,8%	25,6%	100,0%
	Baronia	50,0%	50,0%		100,0%
	Cucuchiray	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla		61,5%	38,5%	100,0%

Maska	10,0%	50,0%	40,0%	100,0%
Manqui	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%
Limacpata		66,7%	33,3%	100,0%
Chihuacurpay	40,0%	60,0%		100,0%
Mayumbamba	26,7%	73,3%		100,0%
Miska	30,0%	70,0%		100,0%
Licenciados	36,8%	57,9%	5,3%	100,0%
Mirador	3,7%	51,9%	44,4%	100,0%
Incacona	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
Cusibamba	50,0%	50,0%		100,0%
Total	20,4%	57,1%	22,5%	100,0%

En la tabla 27 se aprecia la frecuencia con la que los sectores han recibido afiches, trípticos, rotafolios, entre otros que estén referidos a la prevención de la anemia; presentan una mayor incidencia los pobladores que **alguna vez han recibido** afiches, trípticos, rotafolios, entre otros, haciendo un total de 57.1% además se puede observar que todos los sectores a excepción de Manqui tienen un porcentaje mayor a 50%, así mismo, se muestra a los que **siempre han recibido**, siendo los más resaltantes Mirador y Maska con 44.4% y 40%, por su parte los que **nunca han recibido** hacen un total de 20.4% donde resaltan Cusibamba y Baronia con 50% ambos y con 40% Chihuacurpay. **Se puede concluir** que los 14 sectores han recibido alguna vez afiches, trípticos, rotafolios ya sea en mayor o menor medida.

Tabla 28

Frecuencia de escucha de productos sonoros

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		¿Con que frecuencia has escuchado spots, radiodramas referidos a la prevención de la anemia?			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	Total
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	16,3%	44,2%	39,5%	100,0%
	Baronia		25,0%	75,0%	100,0%
	Cucuchiray	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla		61,5%	38,5%	100,0%
	Maska		20,0%	80,0%	100,0%
	Manqui		22,2%	77,8%	100,0%
	Limacpata		66,7%	33,3%	100,0%
	Chihuacurpay		40,0%	60,0%	100,0%
	Mayumbamba	6,7%	80,0%	13,3%	100,0%
	Miska	40,0%	60,0%		100,0%
	Licenciados	21,1%	57,9%	21,1%	100,0%
	Mirador	11,1%	48,1%	40,7%	100,0%
	Inacona	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
	Cusibamba	37,5%	62,5%		100,0%
Total		13,6%	51,3%	35,1%	100,0%

En la tabla 28 se aprecia la frecuencia con que los pobladores han escuchado spots, radiodramas referidos a la prevención de la anemia en la cual se puede destacar a la población que **alguna vez a escuchado spots o radiodramas** haciendo un total de 51.3% de los cuales Cucuchiray, Nihuacalla, Limacpata, Mayumbamba, Miska, Licenciados, Inacona y Cusibamba tienen un porcentaje mayor a 50%, finalmente se puede concluir que el medio radio no es carente en ninguna casa de los encuestados.

Tabla 29*Dimensión formatos*

		Correlaciones	
		Prevención de la anemia	
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	
		N	191
	Formatos audiovisuales	Coeficiente de correlación	,563**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191
	Formatos gráficos	Coeficiente de correlación	,591**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191
	Formatos sonoros	Coeficiente de correlación	,586**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191
Formatos digitales	Coeficiente de correlación	,551**	
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	191	

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 29 “Dimensión formatos” se muestra el grado de correlación que existe entre los **indicadores de la dimensión formatos** perteneciente a la variable independiente, productos comunicacionales, con la **variable dependiente**, prevención de la anemia, logrando observar que entre los **formatos audiovisuales** y la prevención de la anemia existe una correlación positiva moderada de 0.563 con una significancia de 0,000, por su parte los **formatos gráficos** y la prevención de la anemia existe una correlación positiva moderada de 0,591 con una significancia de 0,000, así mismo los **formatos sonoros** y la prevención de la anemia tiene una correlación positiva moderada de 0,586 y un nivel de significancia de 0,000, por otro lado los **formatos digitales** y la prevención de la anemia tienen una correlación positiva moderada de 0,551 y un nivel de significancia de 0,000 siendo todos al 95% de confianza, **por los que se concluye** que de los 4 indicadores el que tiene mayor influencia en la prevención de la anemia es el formato gráfico

en 0.591 seguido de los formatos sonoros, audiovisuales y digitales, de esta manera se recomienda la elaboración de productos comunicacionales en formatos gráficos.

Tabla 30

Recepción de productos comunicacionales a través de redes sociales

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		¿Recibes esta información a través de redes sociales?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	41,9%	34,9%	23,3%	100,0%
	Baronia		100,0%		100,0%
	Cucuchiray	42,9%	42,9%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla	84,6%	15,4%		100,0%
	Maska	60,0%	40,0%		100,0%
	Manqui	33,3%	44,4%	22,2%	100,0%
	Limacpata	77,8%		22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	100,0%			100,0%
	Mayumbamba	20,0%	73,3%	6,7%	100,0%
	Miska	50,0%	50,0%		100,0%
	Licenciados	68,4%	26,3%	5,3%	100,0%
	Mirador	14,8%	63,0%	22,2%	100,0%
	Incacona	50,0%	33,3%	16,7%	100,0%
	Cusibamba	87,5%	12,5%		100,0%
	Total	47,6%	39,3%	13,1%	100,0%

En la tabla 30 se aprecia los pobladores que reciben información acerca de la prevención de la anemia a través de redes sociales de los cuales se observa que el 47.6% del total **nunca ha recibido información** a través de redes sociales, destacando al sector de Chihuacurpay con el 100%, así mismo, quienes indican que **alguna vez han recibido** esta información a través de redes sociales hacen un total de 39.3% en el cual se puede destacar

al sector de Baronia con el 100% y Mayumbamba con el 73.3%, finalmente se muestra a los que **siempre han recibido información** sobre la prevención de la anemia a través de redes sociales que hacen un total de 13.3%. **Se puede inferir** entonces que las redes sociales no están llegando a los 14 sectores de manera adecuada.

Tabla 31

Recepción de productos comunicacionales a través de televisión

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		¿Recibes esta información a través de Televisión?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	60,5%	32,6%	7,0%	100,0%
	Baronia	50,0%	50,0%		100,0%
	Cucuchiray	42,9%	57,1%		100,0%
	Nihuacalla	38,5%	53,8%	7,7%	100,0%
	Maska	70,0%	30,0%		100,0%
	Manqui	55,6%	44,4%		100,0%
	Limacpata	77,8%	22,2%		100,0%
	Chihuacurpay	100,0%			100,0%
	Mayumbamba	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%
	Miska	80,0%	20,0%		100,0%
	Licenciados	57,9%	26,3%	15,8%	100,0%
	Mirador	22,2%	59,3%	18,5%	100,0%
	Inacona	41,7%	41,7%	16,7%	100,0%
	Cusibamba	87,5%	12,5%		100,0%
Total		53,9%	37,2%	8,9%	100,0%

En la tabla 31 se aprecia los porcentajes de los 14 sectores que reciben información a través de televisión donde se resalta a una gran parte de los sectores que hacen un total de 53.9% que **indican nunca a ver recibido información a través de este medio**, resaltando a Chihuacurpay con el 100% y los sectores de Paruro, Baronia, Maska, Manqui, Limacpata,

Miska, Licenciados y Cusibamaba con más del 50% de su población, por otro lado los que **alguna vez recibieron esta información** por televisión hacen un total de 37.2%, resaltando a Cucuchiray, Nihuacalla y Mirador con más del 50% de su población, finalmente los que **siempre han recibido** esta información solo hacen un total de 8.9%; **se puede inferir** que la televisión no es un medio muy efectivo por el cual el distrito de Paruro pueda recibir información sobre la prevención de la anemia.

Tabla 32*Recepción de productos comunicacionales a través de radio*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		¿Recibes esta información a través de radio?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	18,6%	44,2%	37,2%	100,0%
	Baronia		25,0%	75,0%	100,0%
	Cucuchiray		57,1%	42,9%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%	46,2%	46,2%	100,0%
	Maska		30,0%	70,0%	100,0%
	Manqui		22,2%	77,8%	100,0%
	Limacpata		77,8%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay		20,0%	80,0%	100,0%
	Mayumbamba		53,3%	46,7%	100,0%
	Miska	50,0%	40,0%	10,0%	100,0%
	Licenciados	31,6%	36,8%	31,6%	100,0%
	Mirador	11,1%	37,0%	51,9%	100,0%
	Incacona	8,3%	75,0%	16,7%	100,0%
	Cusibamba	12,5%	87,5%		100,0%
Total		13,1%	46,1%	40,8%	100,0%

En la tabla 32 se aprecia que existe un total de 46.1% de pobladores distribuidos en los 14 sectores que indican que **alguna vez han recibido información sobre la prevención de la anemia** a través de la radio de los cuales se destacan Cusibamba 87.5%, Limacpata 77.8%, Incacona 75% , Cucuchiray 57.1%, Mayumbamba 53.3%, seguido de los que **siempre han recibido información a través de la radio** que hacen un total de 40.8% destacando Baronia, Maska, Manqui, y Chihuacurpay con más del 70% de su población, finalmente se encuentra a los que **nunca han recibido esta información** a través de la radio que hacen un total de 13.1% donde resalta el sector de Miska con el 50% de su población, se **infiere entonces** que la radio es un medio excelente para poder generar productos comunicacionales.

Tabla 33

Recepción de productos comunicacionales impresos

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿Recibes esta información impresa?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	14,0%	60,5%	25,6%	100,0%
	Baronia	50,0%	50,0%		100,0%
	Cucuchiray	14,3%	85,7%		100,0%
	Nihuacalla		84,6%	15,4%	100,0%
	Maska		50,0%	50,0%	100,0%
	Manqui	22,2%	22,2%	55,6%	100,0%
	Limacpata		77,8%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	60,0%	40,0%		100,0%
	Mayumbamba	20,0%	73,3%	6,7%	100,0%
	Miska	50,0%	50,0%		100,0%
	Licenciados	31,6%	57,9%	10,5%	100,0%
	Mirador		70,4%	29,6%	100,0%
	Incacona	25,0%	66,7%	8,3%	100,0%
	Cusibamba	75,0%	25,0%		100,0%
Total		19,4%	61,3%	19,4%	100,0%

En la tabla 33 se muestra a los pobladores que reciben información impresa acerca de la prevención de la anemia. **Los que siempre reciben esta información** son de los sectores Manqui, Maska, Mirador, Paruro, Limacpata, Nihuacalla, Licenciados, Incacona y Mayumbamba quienes hacen una suma total de 19.4%, es resaltable la población de Manqui y Maska que tienen 55% y 50% respectivamente por lo que se puede comprender que más de la mitad de sus pobladores reciben información impresa, por otro lado los que **algunas veces han recibido información impresa** acerca de la prevención de la anemia son los 14 sectores de los cuales se debe resaltar que en 11 sectores la población que ha recibido la información impresa es igual o mayor al 50% y solo 3 sectores que son Chihuacurpay, Cusibamba y Manqui recibieron por debajo del 50%, finalmente los sectores que **nunca han recibido información impresa** acerca de la anemia son Cusibamba 75%, Chihuacurpay 60%, Baronia y Miska 50%, Licenciados 31.6%, Incacona 25%, Manqui 22.2%, Mayumbamba 20%, Cucuchiray 14.3% y Paruro 14%.

Tabla 34*Dimensión contenidos*

Correlaciones			Prevención de la anemia
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	
		N	191
	Contenidos educativos comunicacionales	Coeficiente de correlación	,637**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191
	Contenidos publicitarios	Coeficiente de correlación	,551**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191
	Contenidos periodísticos	Coeficiente de correlación	,534**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	191

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 34 “Dimensión contenidos” se muestra el **grado de correlación** que existe entre los **indicadores de la dimensión contenidos** perteneciente a la variable independiente, productos comunicacionales, **con la variable dependiente**, prevención de la anemia, logrando observar que entre los **contenidos educativo comunicacionales y la prevención de la anemia** existe una correlación positiva moderada de 0.637 con una significancia de 0,000, los **contenido publicitarios y la prevención de la anemia** tienen una correlación positiva moderada de 0,551 con una significancia de 0,000 y los **contenidos periodísticos y la prevención de la anemia** tiene una correlación positiva moderada de 0,534 y un nivel de significancia de 0,000 siendo todos al 95% de confianza, **por los que se infiere** que de los 3 indicadores el que tiene mayor influencia es el contenido educativo comunicacional en 0.637 seguido de los contenidos publicitarios y finalmente periodísticos, destacando así la elaboración de contenidos educativo comunicacionales para la prevención de la anemia.

Tabla 35

Participación de los padres de familia para prevención de la anemia

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿Consideras que cuando los padres de familia participan en la producción de contenidos son mejores para la prevención de la anemia?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	4,7%	72,1%	23,3%	100,0%
	Baronia		75,0%	25,0%	100,0%
	Cucuchiray		71,4%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla		84,6%	15,4%	100,0%
	Maska		30,0%	70,0%	100,0%
	Manqui		55,6%	44,4%	100,0%
	Limacpata		77,8%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay		100,0%		100,0%
	Mayumbamba		33,3%	66,7%	100,0%
	Miska	30,0%	60,0%	10,0%	100,0%

	Licenciados	5,3%	73,7%	21,1%	100,0%
	Mirador		48,1%	51,9%	100,0%
	Incacona		75,0%	25,0%	100,0%
	Cusibamba	12,5%	87,5%		100,0%
Total		3,7%	64,9%	31,4%	100,0%

En la tabla 35 se muestra que los pobladores que consideran que **siempre los padres de familia deben participar** en la producción de contenidos ya que contribuye a la prevención de la anemia son 12 sectores de los cuales más del 50% de la población de Maska, Mayumbamba y Mirador considera su participación como fundamental, asimismo los sectores que consideran que **solo algunas veces deben participar** en la producción de contenidos para mejorar la prevención de la anemia son los 12 sectores, del cual se destaca a la pobladores de Chihuacurpay con el 100% y Cusibamba con el 80%, finalmente los sectores que consideran que los padres de familia **nunca deben participar** en la producción de contenidos para mejorar la prevención de la anemia son Miska, Cusibamba, Licenciados y Paruro con un 30%, 12.5%, 5.3% y 4.7% respectivamente

Tabla 36

Elaboración de productos comunicacionales por especialistas

		¿Consideras que los productos elaborados por los especialistas de comunicación son mejores para la prevención de la anemia?			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	Total
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	14.0%	72.1%	14.0%	100.0%
	Baronia		75.0%	25.0%	100.0%
	Cucuchiray	28.6%	28.6%	42.9%	100.0%
	Nihuacalla	30.8%	46.2%	23.1%	100.0%
	Maska	30.0%	40.0%	30.0%	100.0%
	Manqui		55.6%	44.4%	100.0%
	Limacpata		55.6%	44.4%	100.0%
	Chihuacurpay		60.0%	40.0%	100.0%
	Mayumbamba		40.0%	60.0%	100.0%
	Miska	30.0%	60.0%	10.0%	100.0%

	Licenciados	5.3%	73.7%	21.1%	100.0%
	Mirador		48.1%	51.9%	100.0%
	Incacona		66.7%	33.3%	100.0%
	Cusibamba	12.5%	87.5%		100.0%
Total		10.5%	59.2%	30.4%	100.0%

En la tabla 36 se observa la existencia de un 30.4% de pobladores que consideran que **siempre los productos elaborados por especialistas de comunicación son mejores** donde resaltan Mayumbamba y Mirador con 60% y 51.9%, así mismo existe un porcentaje de 59.2% que representa a más de la mitad de encuestados que consideran que los productos elaborados por especialistas **solo algunas veces sirven** para mejorar la prevención de la anemia sobrepasando en su mayoría más del 50%, finalmente se muestra a los sectores que consideran que **nunca son mejores los productos elaborados por los especialistas** para mejorar la prevención de la anemia entre los que destacan Nihuacalla, Maska y Miska con 30%.

Tabla 37

Dimensión tipos de procesos producción

Correlaciones			
			Prevención de la anemia
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	
		N	191
	Participativos	Coefficiente de correlación	,444**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191
	Técnicos	Coefficiente de correlación	,382**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 37 “Dimensión tipos de procesos de producción” se muestra el grado de **correlación** que existe entre los **indicadores de la dimensión tipos de procesos de producción** perteneciente a la variable independiente, productos comunicacionales, **con la variable dependiente**, prevención de la anemia, logrando observar que entre tipos de procesos participativos y la prevención de la anemia existe una correlación positiva moderada de 0.444 con una significancia de 0,000 y los tipos de procesos de producción técnicos y la prevención de la anemia existe una correlación positiva baja de 0,382 con una significancia de 0,000; **por lo que se infiere** que de las 2 dimensiones la que tiene mayor influencia es el participativo en 0.444 destacando así la participación de los beneficiarios en la creación de productos comunicacionales para la prevención de la anemia.

Tabla 38

Variable productos comunicacionales

		Correlaciones	
		Prevención de la anemia	
Rho de Spearman	Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	
		N	191
Formatos		Coefficiente de correlación	,600**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	191
Contenidos		Coefficiente de correlación	,652**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	191
Tipos de procesos de producción		Coefficiente de correlación	,484**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 38 “Variable Productos comunicacionales” se muestra **el grados de correlación existente entre las dimensiones (Formatos, Contenidos y Tipos de procesos de producción)** pertenecientes a la variable independiente, productos comunicacionales, **con la variable dependiente, prevención de la anemia**, logrando observar que entre la dimensión formatos y la prevención de la anemia existe una correlación positiva moderada de 0,600 con una significancia de 0,000; entre la dimensión contenidos y la prevención de la anemia existe una correlación positiva moderada de 0,652 con una significancia de 0,000 y finalmente entre los tipos de procesos de producción y la prevención de la anemia existe una correlación positiva moderada de 0,484 con un nivel de significancia de 0,000. **Por consiguiente, se puede inferir** que la dimensión contenidos es la que más influye en la prevención de la anemia en un 0.652 además dentro de la dimensión contenidos como se muestra en la tabla 35 la que más influye es los contenidos educativos comunicacionales.

5.1.2. Resultados de la variable dependiente: Prevención de la anemia

Tabla 39

Dimensión tipos de anemia

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		Tipos de anemia			Total
		¿Estos productos comunicacionales te han sido utilices para que puedas entender los diferentes tipos de anemia?			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	4,7%	37,2%	58,1%	100,0%
	Baronia		25,0%	75,0%	100,0%
	Cucuchiray		42,9%	57,1%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%	53,8%	38,5%	100,0%
	Maska	10,0%	30,0%	60,0%	100,0%
	Manqui		22,2%	77,8%	100,0%
	Limacpata	11,1%	55,6%	33,3%	100,0%
	Chihuacurpay	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%

	Mayumbamba	6,7%	80,0%	13,3%	100,0%
	Miska	40,0%	60,0%		100,0%
	Licenciados	26,3%	42,1%	31,6%	100,0%
	Mirador	3,7%	44,4%	51,9%	100,0%
	Incacona	16,7%	58,3%	25,0%	100,0%
	Cusibamba	12,5%	87,5%		100,0%
Total		10,5%	48,2%	41,4%	100,0%

En la tabla 39 “Dimensión tipos de anemia” se aprecia los sectores a los cuales los productos comunicacionales les han sido útiles para que puedan entender los diferentes tipos de anemia; siendo así que 48.2% del total de la población distribuido entre los 14 sectores indican que **algunas veces les ha sido útiles** resaltando a los sectores de Nihuacalla, Limacpata, Chihuacurpay, Mayumbamba, Miska, Incacona y Cusibamba con más del 50% de su población, así mismo, existe un 41.4% del total que **siempre le ha sido útil** acentuando a los sectores de Paruro, Baronia, Cucuchiray, Maska, Manqui y Mirador con más del 50% de su población y finalmente existe un 10.5% del total que **nunca le ha sido útil** acentuando a Miska con el 40% de su población. **Se puede concluir** que existe una gran mayoría que está representada por el 89.6% a la que si le ha sido útil.

Tabla 40

Asistencia a controles

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		<u>¿Asistes a los controles programados de tu hijo(a)?</u>			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	Total
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	7,0%	14,0%	79,1%	100,0%
	Baronia			100,0%	100,0%
	Cucuchiray	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%		92,3%	100,0%
	Maska		50,0%	50,0%	100,0%
	Manqui		22,2%	77,8%	100,0%

	Limacpata		55,6%	44,4%	100,0%
	Chihuacurpay	20,0%	20,0%	60,0%	100,0%
	Mayumbamba	6,7%	46,7%	46,7%	100,0%
	Miska	30,0%	70,0%		100,0%
	Licenciados	10,5%	52,6%	36,8%	100,0%
	Mirador	7,4%	40,7%	51,9%	100,0%
	Incacona	25,0%	16,7%	58,3%	100,0%
	Cusibamba	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
Total		10,5%	33,0%	56,5%	100,0%

En la tabla 40 se aprecia que los pobladores que siempre asisten a los controles médicos de sus hijos hacen un total de 56.5% de donde se destaca a Baronia y Nihuacalla con 100% y 92.3% respectivamente, así también existe un 33% de población que lleva algunas veces a los controles programados a sus hijos siendo Miska una población más recurrente con el 70%, finalmente se muestra a los que nunca llevan a sus controles que hacen un total de 10.5%. **Se concluye** que existe una población alta de 89.5% que lleva algunas veces y siempre a sus hijos a los controles.

Tabla 41

Recepción de información sobre la prevención de la anemia

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		¿Has recibido alguna información sobre la prevención de la anemia?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	7,0%	39,5%	53,5%	100,0%
	Baronia		100,0%		100,0%
	Cucuchiray	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla		30,8%	69,2%	100,0%
	Maska		40,0%	60,0%	100,0%
	Manqui		11,1%	88,9%	100,0%
	Limacpata		66,7%	33,3%	100,0%
	Chihuacurpay	40,0%	60,0%		100,0%
	Mayumbamba	6,7%	86,7%	6,7%	100,0%

	Miska	60,0%	40,0%		100,0%
	Licenciados	15,8%	57,9%	26,3%	100,0%
	Mirador		70,4%	29,6%	100,0%
	Incacona		75,0%	25,0%	100,0%
	Cusibamba	50,0%	50,0%		100,0%
Total		10,5%	54,5%	35,1%	100,0%

En la tabla 41 se aprecia que los pobladores que **siempre han recibido alguna información sobre la prevención de la anemia** son de los sectores de Manqui, Nihuacalla, Maska y Paruro con porcentajes de 88.9%, 69.2%, 60% y 53.5% seguido de los sectores de Limacpata, Mirador, Licenciados, Incacona, Mayumbamba y Cucuchiray con un 33.3%, 29.6%, 26.3%, 25%, 14.3% y 6.7% respectivamente, por otro lado los pobladores que **solo algunas veces han recibido alguna información** sobre la prevención de la anemia son de los sectores de Baronia, Mayumbamba, Incacona, Cucuchiray y Mirador con un porcentaje del 10%, 86.7%, 75%, 71.4% y 70.4% seguido de los sectores de Limacpata, Chihuacurpay, Licenciados, Cusibamba, Miska con un porcentaje del 66.7%, 60%, 57.9%, 50% y 40% así como de los sectores de Maska, Paruro, Nihuacalla y Manqui con porcentajes de 40%, 39.5%, 30.8% y 11.1%, finalmente los pobladores que **nunca han recibido alguna información** sobre la prevención de la anemia son de los sectores de Miska, Cusibamba, Chihuacurpay, Licenciados, Cucuchiray, Paruro y Mayumbamba con un 60%, 50%, 40%, 15.8%, 14.3%, 7% y 6.7%.

Tabla 42

Lectura de información sobre la prevención de la anemia

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		¿Lees la información sobre la prevención de la anemia que te brindan estas instituciones?			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	Total
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	7,0%	48,8%	44,2%	100,0%
	Baronia		100,0%		100,0%
	Cucuchiray	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%	53,8%	38,5%	100,0%
	Maska	10,0%	40,0%	50,0%	100,0%
	Manqui		44,4%	55,6%	100,0%
	Limacpata	11,1%	66,7%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	60,0%	40,0%		100,0%
	Mayumbamba	6,7%	73,3%	20,0%	100,0%
	Miska	40,0%	60,0%		100,0%
	Licenciados	26,3%	57,9%	15,8%	100,0%
	Mirador	3,7%	59,3%	37,0%	100,0%
	Incacona	41,7%	25,0%	33,3%	100,0%
	Cusibamba	12,5%	87,5%		100,0%
	Total		14,7%	55,0%	30,4%

En la tabla 42 se aprecia que los pobladores que leen la información sobre la prevención de la anemia que brindan las instituciones de los cuales destaca los que lo hacen **algunas veces** con un total de 55% entre los que resalta el sector de Baronia con el 100% y Cusibamba con el 87.5%, por su lado los que **siempre leen** hacen un total de 30.4% de donde Maska tiene la cifra más alta con el 50% y finalmente se muestra a un población que es **reacia a leer** la información, resaltando a Chihuacurpay con el 60% y Miska con el 40% de toda su población, por lo tanto se infiere que el porcentaje de las personas que leen es mayor al que no.

Tabla 43*Dimensión capacidad de prevención de la anemia (CAP)*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		Dimensión capacidad de prevención			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	9,3%	37,2%	53,5%	100,0%
	Baronia		100,0%		100,0%
	Cucuchiray	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%	23,1%	69,2%	100,0%
	Maska	10,0%	40,0%	50,0%	100,0%
	Manqui		33,3%	66,7%	100,0%
	Limacpata	11,1%	55,6%	33,3%	100,0%
	Chihuacurpay	40,0%	60,0%		100,0%
	Mayumbamba	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Miska	30,0%	70,0%		100,0%
	Licenciados	26,3%	63,2%	10,5%	100,0%
	Mirador	7,4%	59,3%	33,3%	100,0%
	Incacona	41,7%	25,0%	33,3%	100,0%
	Cusibamba	50,0%	50,0%		100,0%
Total		19,4%	46,6%	34,0%	100,0%

En la tabla 43 “**Dimensión capacidades de prevención**” representada por la **asistencia a los controles, recepción de la información y lectura de la misma**, se muestra que existe una población que tiene **capacidades de prevención regular** igual al 46.6% de donde se enfatiza al sector de Baronia con el 100% y los sectores de Cucuchiray, Limacpata, Chihuacurpay, Mayumbamba, Miska, Licenciados, Mirador, y Cusibamba que superan el 50%; así mismo los que tienen un **capacidad de prevención alta** hacen un total de 34% de donde se puede resaltar a Nihuacalla,, Manqui, Paruro y Maska con 69.2%, 66.7%, 53.5% y 50% respectivamente; finalmente los que tienen un **capacidad de prevención baja** hacen un total de 19.4%, por lo **que se puede concluir** que las capacidades de prevención dentro de los 14 sectores es regular y se debe trabajar en dicho aspecto para hacer mejorar de manera positiva dichas capacidades.

Tabla 44*Información brindada por el centro de salud*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿El centro de salud te ha brindado información sobre la prevención de la anemia?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	9,3%	23,3%	67,4%	100,0%
	Baronia		75,0%	25,0%	100,0%
	Cucuchiray	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla		53,8%	46,2%	100,0%
	Maska		40,0%	60,0%	100,0%
	Manqui			100,0%	100,0%
	Limacpata		77,8%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%
	Mayumbamba	6,7%	80,0%	13,3%	100,0%
	Miska	50,0%	50,0%		100,0%
	Licenciados	15,8%	63,2%	21,1%	100,0%
	Mirador		51,9%	48,1%	100,0%
	Incacona	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
	Cusibamba	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
Total		12,0%	46,1%	41,9%	100,0%

En la tabla 44 se aprecia que el centro de salud **siempre les ha brindado información** sobre la prevención de la anemia hacen un total de 41.9% entre los que destaca el sector de Manqui con el 100% de su población seguido de Paruro y Maska, con porcentajes de 67.4%, 60% respectivamente, por otro lado que los pobladores de los sectores de indican que el centro de salud **algunas veces les ha brindado información** sobre la prevención de la anemia hacen un total de 46.1% entre los que destacan Baronia, Nihuacalla, Limacpata, Mayumbamba, Miska, Licenciados, Mirador e Incacona con más del 50% de su población, finalmente los que indican que el centro de salud **nunca les ha brindado información** hacen un total de 12% en el que se resalta a los sectores de Miska y Cusibamba ambos con el 50% de su población.

Tabla 45*Información brindada por la municipalidad provincial de Paruro*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿La municipalidad te ha brindado información sobre la prevención de la anemia?			
		Nunca	Algunas veces	Siempre	Total
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	48,8%	44,2%	7,0%	100,0%
	Baronia	75,0%	25,0%		100,0%
	Cucuchiray	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%	46,2%	46,2%	100,0%
	Maska	10,0%	50,0%	40,0%	100,0%
	Manqui	11,1%	33,3%	55,6%	100,0%
	Limacpata	11,1%	66,7%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	80,0%	20,0%		100,0%
	Mayumbamba	13,3%	80,0%	6,7%	100,0%
	Miska	90,0%	10,0%		100,0%
	Licenciados	47,4%	31,6%	21,1%	100,0%
	Mirador	11,1%	74,1%	14,8%	100,0%
	Incacona	50,0%	33,3%	16,7%	100,0%
	Cusibamba	75,0%	25,0%		100,0%
Total		36,1%	46,6%	17,3%	100,0%

En la tabla 45 se aprecia a los pobladores que mencionan que la municipalidad les ha brindado información sobre la prevención de la anemia entre los que destacan los que señalan que **alguna vez la municipalidad les ha brindado información** con 46.6% del total, por su parte los que señalan **que nunca la municipalidad les ha brindado información** hacen un total de 36.1% resaltando a Miska con el 90% y Chihuacurpay con el 80% de su población, finalmente los que indican que **siempre la municipalidad les ha brindado información** hacen el 17.3% entre los que destacan Manqui, Nihuacalla y Maska con 55.6%, 46.2% y 40% respectivamente.

Tabla 46*Información en quechua brindada por el centro de salud y la municipalidad*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado		¿El centro de salud y la municipalidad te han brindado información en quechua?			Total
		Nunca	Algunas veces	Siempre	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	51,2%	44,2%	4,7%	100,0%
	Baronia		100,0%		100,0%
	Cucuchiray		71,4%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla	30,8%	61,5%	7,7%	100,0%
	Maska	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%
	Manqui		77,8%	22,2%	100,0%
	Limacpata	33,3%	66,7%		100,0%
	Chihuacurpay		100,0%		100,0%
	Mayumbamba	6,7%	73,3%	20,0%	100,0%
	Miska	90,0%	10,0%		100,0%
	Licenciados	26,3%	52,6%	21,1%	100,0%
	Mirador	3,7%	59,3%	37,0%	100,0%
	Inacona	41,7%	50,0%	8,3%	100,0%
	Cusibamba	62,5%	37,5%		100,0%
Total		30,9%	55,5%	13,6%	100,0%

En la tabla 46 se aprecia que los pobladores que mencionan que el centro de salud y la municipalidad **siempre han brindado información en quechua** son de los sectores de Mirador, Cucuchiray, Manqui, Licenciados y Mayumbamba con un 37%, 28.6%, 22.2%, 21.1% y 20%, seguido de los sectores de Maska, Inacona, Nihuacalla y Paruro con porcentajes de 10%, 8.3%, 7.7% y 4.7%, por otro lado, los pobladores que mencionan que el centro de salud y la municipalidad solo **algunas veces han brindado información en quechua** son de los sectores de Chihuacurpay, Baronia, Maqui, Mayumbamba y Cucuchiray con porcentajes del 100%, 100%, 77.8%, 73.3% y 71.4%, seguido de los sectores de

Limacpata, Nihuacalla, Mirador, Licenciados e Incacona con porcentajes de 66.7%, 61.5%, 59.3%, 52.6% y 50% respectivamente, asimismo de los sectores de Paruro, Cusibamba, Miska con porcentajes de 44.4% 37.5% y 10%, finalmente los pobladores que mencionan que el centro de salud y la municipalidad **nunca han brindado información en quechua** son de los sectores de Miska, Cusibamba, Paruro, Incacona y Maska, con porcentajes de 90%, 62.5%, 51.2%, 41.7% y 40% seguido de los sectores de Limacpata, Nihuacalla, Licenciados, Mayumbamba y Mirador con porcentajes del 33.3%, 30.8%, 26.3%, 6.7%% y 3.7%.

Tabla 47*Dimensión gestión de la prevención*

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		Gestión de la prevención			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	44,2%	46,5%	9,3%	100,0%
	Baronia	75,0%	25,0%		100,0%
	Cucuchiray	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%
	Nihuacalla	30,8%	30,8%	38,5%	100,0%
	Maska	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%
	Manqui		22,2%	77,8%	100,0%
	Limacpata	33,3%	44,4%	22,2%	100,0%
	Chihuacurpay	60,0%	40,0%		100,0%
	Mayumbamba	13,3%	80,0%	6,7%	100,0%
	Miska	90,0%	10,0%		100,0%
	Licenciados	52,6%	26,3%	21,1%	100,0%
	Mirador	7,4%	63,0%	29,6%	100,0%
	Incacona	75,0%	8,3%	16,7%	100,0%
	Cusibamba	75,0%	25,0%		100,0%
	Total		39,8%	40,3%	19,9%

En la tabla 47 “**Dimensión gestión de la prevención**” representada por la información que brinda tanto el centro de salud y la municipalidad de Paruro se muestra que existe un 40.3% de los pobladores de los diferentes **sectores que creen que la gestión de la prevención es regular** por parte de ambas entidades, resaltando a Mayumbamba con el 80% de su población, por su parte existe un población dentro de los sectores que está representado por el 39.8% que cree que es **baja la gestión de prevención** que tienen estas entidades sobresaliendo los sectores de Miska con 90%, Baronia, Inacaona y Cusibamba los tres con 75% y en contraposición a este último grupo se encuentra los **que creen que la gestión de la prevención de las entidades es alta** con un 19.9% resaltando al sector de Manqui con un 77%.

Tabla 48

Variable prevención de la anemia

% dentro de Sector al que pertenece el encuestado

		Prevención de la anemia			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Sector al que pertenece el encuestado	Paruro	16,3%	34,9%	48,8%	100,0%
	Baronia		75,0%	25,0%	100,0%
	Cucuchiray	14,3%	57,1%	28,6%	100,0%
	Nihuacalla	7,7%	30,8%	61,5%	100,0%
	Maska	10,0%	30,0%	60,0%	100,0%
	Manqui		10,0%	90,0%	100,0%
	Limacpata	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%
	Chihuacurpay	40,0%	60,0%		100,0%
	Mayumbamba	6,7%	80,0%	13,3%	100,0%
	Miska	90,0%	10,0%		100,0%
	Licenciados	26,3%	47,4%	26,3%	100,0%
	Mirador	3,7%	48,1%	48,1%	100,0%
	Inacaona	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%

	Cusibamba		37,5%		100,0%
Total		62,5%	50,3%	28,2%	100,0%
		21,5%			

En la tabla 48 “Prevención de la anemia” se aprecia que la reducción del índice de anemia, fue alto en el sector de Manqui con el 90%, Nihuacalla con el 61.5% y Maska con el 60%; fue regular en los sectores de Mayumbamba 80%, Chihuacurpay 60%, Baronia 75%, finalmente donde fue baja la reducción fue en Cusibamba e Incacona con 62.5% y 505 respectivamente.

5.2.Resultados cualitativos por observación

Los productos comunicacionales y la prevención de la Anemia en niños menores de 5 años en el distrito de Paruro _ 2021.

Para describir las buenas prácticas de prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, se aplicó la guía de observación a 191 familias distribuidas en los 14 sectores, como se observa en la tabla 50 que presenta las siguientes situaciones:

Tabla 49

Familias observadas por sector

		Sector			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Paruro	43	22,5%	22,5%	22,5%
	Baronia	4	2,1%	2,1%	24,6%
	Cucuchiray	7	3,7%	3,7%	28,3%
	Nihuacalla	13	6,8%	6,8%	35,1%
	Maska	10	5,2%	5,2%	40,3%
	Manqui	9	4,7%	4,7%	45,0%
	Limacpata	9	4,7%	4,7%	49,7%

Chihuacurpay	5	2,6%	2,6%	52,4%
Mayumbamba	15	7,9%	7,9%	60,2%
Miska	10	5,2%	5,2%	65,4%
Licenciados	19	9,9%	9,9%	75,4%
Mirador	27	14,1%	14,1%	89,5%
Incacona	12	6,3%	6,3%	95,8%
Cusibamba	8	4,2%	4,2%	100,0%
Total	191	100,0%	100,0%	

- **Se lavan las manos antes de preparar los alimentos**

Se pudo observar que, en las familias con menores de 5 años del distrito de Paruro, el 58.1% de las madres se lavan las manos antes de preparar los alimentos para su familia, mientras que el 41.9% restante, no se lavan las manos antes de preparar los alimentos; entonces, se puede evidenciar que la difusión a través de los productos comunicacionales si permite que las familias puedan prevenir las altas tasas de anemia en sus hijos con una higiene adecuada al momento de preparar sus alimentos.

- **Se lavan las manos antes de consumir alimentos**

Se pudo observar que las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro, el 52.4% de los integrantes de la familia se lavan las manos antes de consumir cualquier alimento, mientras que el 47.6% de los integrantes de las familias de los sectores se observa que no se lavan las manos antes de consumir sus alimentos. Estos porcentajes hallados nos evidencian la importancia de poner mayor énfasis en estos temas de higiene, ya que un gran porcentaje de las familias del distrito de Paruro no tiene el hábito de lavarse las manos por ende las altas tasas de enfermedades gastrointestinales y las tasas de anemia.

- **Está limpio el lugar donde vive el niño(a)**

Se puso observar que el espacio donde se desarrollan las familias con niños menores de 5 años, el 73.3% de los hogares se encuentra limpio frecuentemente, mientras que el

26.7% de los hogares donde se desarrollan los niños es un espacio que no siempre está limpio. Además, se pudo observar que el ambiente donde crece los niños siempre está rodeado de animales domésticos, desechos generados y otros aspectos que de alguna forma contribuyen a la higiene y altas tasas de enfermedades de los niños menores de 5 años de las familias de los sectores del distrito de Paruro.

- **En sus comidas utilizan alimentos ricos en hierro**

Se pudo observar que los alimentos que ingieren los niños menores de 5 años de las familias de Paruro, el 51.8% de las familias consumen alimentos ricos en hierros, seguido de 48.2% de las familias que no consumen alimentos ricos en hierro; asimismo, se observó que las familias carecen de recursos económicos para adquirir productos ricos en hierro de manera frecuente en su alimentación y así poder reducir las altas tasas de Anemia en niños menores de 5 años.

- **El niño(a) consume los suplementos brindados por el centro de salud**

Se pudo observar que el Centro de Salud del distrito de Paruro, si brinda suplementos alimenticios para contrarrestar la anemia en niños, pero el 58.6% de los padres de los niños menores de 5 años no consume los suplementos brindados por el centro de salud, seguido de 41.4% de los padres que si consumen los suplementos alimenticios brindados por el centro de Salud. Asimismo, se pudo observar que las madres son las primeras en desconfiar de que los suplementos brindados por el centro de salud puedan ayudar en su alimentación de los niños, ya que muchas de ellas sustentan que con los antecedentes que tienen los centros de salud en el Perú y que muchos de los medicamentos o alimentos en vez de ayudar lo que hacen es perjudicar la salud.

- **Escuchan radio en casa**

Se pudo observar que la mayor parte de las familias de los sectores del distrito de Paruro escuchan radio como medio principal para enterarse de la coyuntura actual, el mismo que está representado por 81.7%, que representa a las familias que escuchan radio en su casa, seguido de 18.3% que escuchan otro medio de comunicación diferente a la radio en su casa. Asimismo, se observó que las familias escuchan radio y que efectivamente en la radio se escuchan spots y radiodramas generados por la Municipalidad Provincial de Paruro en temas relacionados a la prevención de la anemia.

- **Ven televisión en casa**

Se pudo observar que la mayor parte de las familias de los sectores del distrito de Paruro no ven televisión como medio principal para enterarse de la coyuntura actual, el mismo que está representado por 51.8%, que representa a las familias que ven televisión en su casa, seguido de 48.2% que ven o escuchan otro medio de comunicación diferente a la televisión en su casa. Asimismo, se observó que las familias escuchan más radio a diferencia de los que ven televisión y más aún a que no se cuenta con señal abierta y no hay canales locales donde se difundan información para prevenir la anemia en sus hijos.

- **Familia es obediente a las indicaciones para prevención de anemia brindadas por el Ministerio de Salud**

Se pudo observar que la mayor parte de las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro, el 57.6% no obedecen a las indicaciones para prevenir la anemia que brinda el Ministerio de Salud, seguido de 42.4% de familias que obedece a las indicaciones que brinda el Ministerio de Salud para prevenir la anemia en niños menores de 5 años. Asimismo, se pudo observar que las familias necesitan bastante información detallada

sobre la prevención de la anemia y sus consecuencias en el largo plazo, a su vez poner mayor énfasis a que los suplementos para prevenir la anemia son buenos y deben ser obedientes con las indicaciones que brinda el personal de salud a través del Ministerio de Salud.

- **El niño tiene una higiene adecuada**

Se pudo observar que las familias que tienen niños en su hogar y más aún menores de 5 años del distrito de Paruro, el 73.3% de las familias tienen cuidado con la higiene del niño, mientras que el 26.7% de las familias no tienen cuidado con la higiene del niño.

Asimismo, se pudo observar que gracias a los medios de comunicación donde se difunden los cuidados de higiene adecuada y alimentación necesaria, las madres de familia pueden tener mayor cuidado con sus niños y la importancia de prevenir la anemia.

- **Existe cobertura telefónica en la zona donde viven**

Se pudo observar que las familias de los sectores del distrito de Paruro cuentan con cobertura de telefonía donde viven, ya que el 67.5% de las familias cuentan con señal de telefonía en todo el día, mientras que el 32.5% de las familias no cuentan con señal de telefonía en el área donde viven. Asimismo, se observó que las familias que cuentan con señal de telefonía permanente tienen acceso a información a través de las redes sociales y pueden buscar información acerca de alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en sus hijos.

5.3.Resultados cualitativos por análisis de contenido

Se analizó 11 productos comunicacionales los que están distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 50*Productos comunicacionales por análisis de contenido*

	Productos comunicacionales	Cantidad
Impresos	Calendario: Juntos derrotamos a la anemia.	3
	Infografía: Dile no a la anemia: recomendaciones para el correcto lavado de las manos.	
	Gigantografía: Paruro dile no a la anemia.	
Digitales	Infografía: Juntos golemos a la anemia.	3
	Infografía: Juntos derrotamos a la anemia.	
	Infografía: Receta sabrosito de hierro.	
Radiales	Spot para radio para prevenir la anemia.	4
	Spot para feria gastronómica.	
	Spot para la campaña a comer pescado.	
	Spot para la campaña desparasitación en niños de 2 a 5 años.	
Audiovisuales	Sociodrama: Lavado de manos.	1

Figura 9

Calendario del proyecto para la reducción de la anemia y desnutrición crónica en Paruro



Tabla 51

Ficha técnica: Calendario del proyecto para la reducción de la anemia y desnutrición crónica en Paruro

Ficha técnica	Calendario del proyecto para la reducción de la anemia y desnutrición crónica en Paruro
Lema	Juntos derrotamos la anemia 2021
Emisor	Municipalidad Provincial de Paruro
Receptor/perceptor	Población de los 14 sectores del distrito de Paruro.
Contexto histórico	El 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia.

	<p>Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.</p> <p>De esta manera nace el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro” que en sus lineamientos evidencia la creación de productos comunicacionales para la reducción de la anemia en el distrito de Paruro.</p>
Significante visual	Se presenta la imagen de la niña en el proceso de detección de anemia usado por las madres para finalmente mostrar a través de las fotos el recorrido que se realizó para combatir la anemia desde el proyecto.
Instrumentos más significativos	<ul style="list-style-type: none"> • Resalta la línea de tiempo de todos los trabajos de apoyo brindado a las madres con niños menores de 5 años. • Ilustración de niña que está siendo revisada
Mensaje	Trabajo en equipo junto a profesionales y las familias con niños menores de 5 años para derrotar la anemia.
Mensaje icónico	<ul style="list-style-type: none"> • La importancia de la prevención de la anemia a tiempo. • Importancia del trabajo conjunto
Mensaje lingüístico	A través de las fotografías se expresa el trabajo conjunto de los trabajadores del proyecto junto a las beneficiarias para derrotar la anemia
USO DE LA IMAGEN ICONOGRAFÍA	Las fotografías fueron utilizadas para demostrar el trabajo conjunto que se hace desde la municipalidad y las beneficiarias del proyecto.
Uso estético	Está representado a través de un calendario donde se evidencia todas las actividades realizadas durante el proyecto.
Uso documental	Se apela al trabajo conjunto de las beneficiarias con la municipalidad.

Uso apelativo	Se realiza la entrega de los calendarios desde setiembre del 2022 para recordar el trabajo realizado durante el año 2021 en pos a la prevención de la anemia.
----------------------	---

Figura 10

Infografía sobre recomendaciones para prevenir anemia



Tabla 52

Ficha técnica: Infografía sobre recomendaciones para prevenir anemia

Ficha técnica	Infografía sobre recomendaciones para prevenir anemia
Lema	Dile no a la anemia: recomendaciones para el correcto lavado de las manos.
Emisor	Municipalidad Provincial de Paruro
Receptor/perceptor	Población de los 14 sectores del distrito de Paruro.

Contexto histórico	<p>El 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia.</p> <p>Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.</p> <p>De esta manera nace el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro” que en sus lineamientos evidencia la creación de productos comunicacionales para la reducción de la anemia en el distrito de Paruro.</p>
Significante visual	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de pasos de cómo realizar un correcto lavado de manos. • Ilustraciones del personal de la municipalidad indicando recomendaciones • Se pone énfasis que el lavado de manos es una acción que debe realizar todos los integrantes de la familia.
Instrumentos más significativos	Línea grafica del correcto lavado de manos.
Mensaje	Recomendaciones del correcto lavado de manos.
Mensaje icónico	<ul style="list-style-type: none"> • Línea ilustrativa del correcto lavado de manos. • Rostro amigable de las ilustraciones para seguir sus recomendaciones.
Mensaje lingüístico	Se detalla el paso a paso del correcto lavado de manos.
USO DE LA IMAGEN	Las ilustraciones del lavado de manos
ICONOGRAFÍA	representan el correcto orden de las acciones que se deben de realizar.

Uso estético	El afiche representa colores como el rojo que hacen alusión a la sangre y el amarillo denota el realce de los gráficos.
Uso documental	Ilustraciones que representan los pasos del correcto lavado de manos.
Uso apelativo	Enseñar a la población en su conjunto la importancia del correcto lavado de manos.

Figura 11

Infografía sobre la anemia



Tabla 53

Ficha técnica: Infografía sobre la anemia

Ficha técnica	Infografía sobre la anemia
Lema	Juntos golemos a la anemia

Emisor	Municipalidad Provincial de Paruro
Receptor/perceptor	Seguidores de Facebook de la página oficial de la Municipalidad Provincial de Paruro.
Contexto histórico	<p>El 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia.</p> <p>Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.</p> <p>De esta manera nace el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro” que en sus lineamientos evidencia la creación de productos comunicacionales para la reducción de la anemia en el distrito de Paruro.</p>
Significante visual	Se retrata la fotografía de una niña consumiendo alimentos ricos en hierro, así como imágenes de apoyo.
Instrumentos más significativos	Fotografía de niña que evidencia la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro.
Mensaje	EL hígado como alimento primordial para prevenir la anemia.

Mensaje icónico	Niña feliz y tranquila consumiendo su plato de hígado lo que transmite confianza y seguridad para que los padres continúen dándole este tipo de alimento a sus hijos.
Mensaje lingüístico	Se persuade a las familias al consumo de hierro de origen animal.
USO DE LA IMAGEN ICONOGRAFÍA	El proyecto conto con la participación del Gobierno Regional del Cusco, Municipalidad Provincial de Paruro y la Gerencia de desarrollo social y servicios municipales, así como el Sello Regional Tinkuy. Realce de la utilización del consumo de hierro de origen animal como es el hígado para la prevención de la anemia
Uso estético	La infografía representa colores como el rojo junto al verde haciendo alusión a la sangre y verduras respectivamente.
Uso documental	Utilización de fotografías e ilustraciones que dan realce al consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro.
Uso apelativo	Dar a conocer la el consumo de hierro de origen animal como es el caso del hígado para la prevención de la anemia.

Figura 12

Infografía sobre lactancia exclusiva



Tabla 54

Ficha técnica: Infografía sobre la lactancia exclusiva

Ficha técnica	Infografía sobre lactancia exclusiva
Lema	Juntos derrotamos la anemia
Emisor	Municipalidad Provincial de Paruro
Receptor/perceptor	Seguidores de Facebook de la página oficial de la Municipalidad Provincial de Paruro.
Contexto histórico	El 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a

reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia.

Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.

De esta manera nace el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro” que en sus lineamientos evidencia la creación de productos comunicacionales para la reducción de la anemia en el distrito de Paruro.

Significante visual	Fotografía de una madre muy feliz brindándole alimentación a su bebe a través de la lactancia.
Instrumentos más significativos	Un corazón que demuestra el amor que tienen las madres a sus bebes reforzado con láminas de hierro demostrando la protección a sus hijos.
Mensaje	Dale leche materna exclusiva hasta los 6 meses, luego complementala con otros alimentos.
Mensaje icónico	Un corazón que demuestra las defensas naturales que se le brinda al bebe a través de la lactancia materna exclusiva.

Mensaje lingüístico	Promover la lactancia materna exclusiva para combatir la anemia.
USO DE LA IMAGEN	Una madre que brinda lactancia materna a su hijo de manera responsable.
ICONOGRAFÍA	
Uso estético	La infografía muestra centralmente a la madre que brinda lactancia materna y a su lado izquierdo un corazón blindado con hierro haciendo referencia al amor y la protección que brinda a su bebe.
Uso documental	Utilización de la fotografía que da realce a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
Uso apelativo	Dar a conocer la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

Figura 13

Infografía receta rica en hierro



Tabla 55

Ficha técnica: Infografía receta rica en hierro

Ficha técnica	Infografía receta rica en hierro
Lema	Receta sabrosito de hierro 2021
Emisor	Municipalidad Provincial de Paruro
Receptor/perceptor	Seguidores de Facebook de la página oficial de la Municipalidad Provincial de Paruro.
Contexto histórico	<p>El 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a reducir los indicadores de anemia y mejorar las condiciones para la infancia.</p> <p>Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-</p>

	<p>GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.</p> <p>De esta manera nace el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro” que en sus lineamientos evidencia la creación de productos comunicacionales para la reducción de la anemia en el distrito de Paruro.</p>
Significante visual	Preparación de la receta Espejito de camote con bazo paso a paso.
Instrumentos más significativos	<ul style="list-style-type: none"> • Logo de sabrosito de hierro. • Fotografía del plato final.
Mensaje	Preparación y consumo de alimentos ricos en hierro para la prevención de la anemia.
Mensaje icónico	Realzar la importancia de preparación de comidas ricas en hierro.
Mensaje lingüístico	Generar recetarios para el consumo de alimentos ricos en hierro.

USO DE LA IMAGEN ICONOGRAFÍA	Realce de platos en base a alimentos ricos en hierro.
Uso estético	Representado a través de un recetario.
Uso documental	Realización de una receta.
Uso apelativo	Proporcionar ideas de preparación de alimentos ricos en hierro.

Figura 14

Gigantografía contra la anemia



Tabla 56

Ficha técnica: Gigantografía contra la anemia

Ficha técnica	Gigantografía contra la anemia
Lema	Paruro dile no a la anemia.
Emisor	Municipalidad Provincial de Paruro.
Receptor/perceptor	Población del distrito de Paruro.
Contexto histórico	El 10 de setiembre de 2019, se aprueba el concurso Sello Regional “Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia” como estrategia de intervención que impulse el trabajo articulado entre el gobierno regional, municipalidades provinciales y distritales a reducir los indicadores

de anemia y mejorar las condiciones para la infancia.

Es así que el 30 de diciembre de 2020 mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 663-2020-GR CUSCO/GR se aprobó los resultados del concurso quedando la Municipalidad Provincial de Paruro en segundo lugar dentro de la categoría 1.

De esta manera nace el proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro” que en sus lineamientos evidencia la creación de productos comunicacionales para la reducción de la anemia en el distrito de Paruro.

Significante visual	Mapa realizado con imágenes del distrito de Paruro, demostrando un Paruro que combate la anemia.
Instrumentos más significativos	A través del mapa se muestra un Paruro que combate la anemia conjuntamente.
Mensaje	Paruro dile no a la anemia.
Mensaje icónico	Mostrar a un Paruro sin anemia a través de un mapa que está conformado de fotografías de un trabajo conjunto de la municipalidad con los beneficiarios del proyecto.
Mensaje lingüístico	Llamado a la acción mediante el mensaje “Juntos luchamos contra la anemia porque es una enfermedad silenciosa que destruye a tu familia”

USO DE LA IMAGEN ICONOGRAFÍA	Se muestra al mapa político de Paruro representados por fotografías que le dicen no a la anemia.
Uso estético	Representado en una gigantografía que muestra un mapa con el trabajo conjunto y niños sanos y sin anemia.
Uso documental	Realización de gigantografía colocada en las principales rutas de acceso para la difusión de mensajes en prevención de la anemia.
Uso apelativo	Lucha conjunta de las entidades gubernamentales la población para la reducción de la anemia.

De acuerdo al análisis realizado a través de las fichas técnicas de los productos comunicacionales digitales e impresos son dinámicos y con mensajes claros por los que aportan en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro ya que fomentan la participación activa de las familias al proporcionarles información actualizada y recursos prácticos, lo que contribuye a una mayor concienciación sobre la importancia de una alimentación balanceada y el acceso a atención médica adecuada para prevenir esta condición de salud.

5.4.Resultados de las fichas técnicas, categoría “radio”

Tabla 57

Fichas técnicas: Spot radial sobre prevención de la anemia

TITULO: Spot radial sobre prevención de la anemia.			
Fecha	Mes de Abril		
Código de ficha	001		
Producto comunicacional	Spot para radio		
Medio	Radio		
Nombre del producto comunicacional	El spot radial no cuenta con un título, solo menciona la funcionalidad para la cual ha sido creada, por ende, no genera mayor atractivo.		
PARÁMETROS			
ANÁLISIS			
Estrategias de comunicación del producto comunicacional:	Diagnóstico del entorno	La Municipalidad Provincial de Paruro a través del proyecto ha realizado el spot tomando en cuenta lineamientos generales sin tomar en cuenta a la población y como les gustaría recibir el producto, sin embargo, tuvo gran aceptación.	Luego del primer lanzamiento del spot, este tuvo una óptima aceptación por parte del público objetivo, ya que contaba con un lenguaje claro y sencillo.
	Objetivo	El objetivo es claro: Informar y sensibilizar a la población sobre el cuidado y nutrición de niños	

	menores de 5 años para prevenir la anemia generando así un producto con gran aceptación.
Target	Las familias con niños menores de 5 años de los 14 sectores de distrito de Paruro. El target estuvo estrechamente definido, por lo que se logró el alcance buscado.
Mensaje	Fue claro y sencillo: Consumo de alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en los niños parureños, así mismo existe la elaboración de un guion técnico junto a una voz en off clara y entendible.
Medio de difusión	Radio Hermanos Ayar de Paruro 94.5 FM
Perfil del anunciante: (institución o entidad que transmite el producto)	Municipalidad Provincial de Paruro a través del Proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro”

Tabla 58

Ficha técnica: Spot radial sobre feria gastronómica

TITULO: Spot radial sobre feria gastronómica			
Fecha	28 de abril		
Código de ficha	002		
Producto comunicacional	Spot para feria gastronómica		
Medio	Radio		
Nombre del producto comunicacional	El spot radial cuenta con un nombre que hace referencia al ingrediente principal para preparados de platos en la feria gastronómica “Sangrecita para combatir la anemia”		
	PARÁMETROS	ANÁLISIS	
Estrategias de comunicación del producto comunicacional:	Diagnóstico del entorno	Cuenta con un objetivo claro el cual se ve reflejado en el producto comunicacional, así como con la asistencia a la feria gastronómica.	Con la difusión del spot se contó con gran aceptación y participación de la población en su conjunto.
	Objetivo	Tiene un objetivo claro y sencillo: Promover la participación de la población Parureña.	No solo por el consumo de
	Target	Para este spot su target fue sumamente amplio: Madres de Familia, estudiantes, profesores, profesionales del establecimiento de salud y población en general.	los potajes sino también por la participación de las charlas instructivas.

Mensaje	El mensaje fue claro, preciso y conciso, cuenta con un guion técnico no mayor a un minuto, así como una voz en off amigable que permite la escucha activa del target.
Medio de difusión	Radio Hermanos Ayar de Paruro 94.5 FM Radio Intirraymi 830 AM

Perfil del anunciante: (institución o entidad que transmite el producto)	Municipalidad Provincial de Paruro a través del Proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro”
---	--

Tabla 59

Ficha técnica: Spot radial sobre campaña a comer pescado

TITULO: Spot radial sobre campaña a comer a comer pescado			
Fecha	10 de abril		
Código de ficha	003		
Producto comunicacional	Spot para la campaña a comer pescado		
Medio	Radio		
Nombre del producto comunicacional	El título es preciso y explícito al hacer referencia al evento.		
	PARÁMETROS		ANÁLISIS
Estrategias de comunicación del producto comunicacional:	Diagnóstico del entorno	Ante la presencia de la campaña “A comer pescado” promovida por el Ministerio de Producción se hace un llamado a la población para promocionar el consumo de Pescado como una fuente rica de hierro.	La campaña conto con la participación de los 14 sectores del distrito de Paruro en su mayoría de los sectores más alejados como Mayunbamba, Chihuacurpay, Miska y Cusibamba.
	Objetivo	El objetivo es sencillo y muy claro a su vez: Promocionar el consumo de pescado.	
	Target	Dirigido a la población del distrito de Paruro.	

Mensaje Hace un llamado a la acción claro y preciso para el consumo del pescado combatiendo la desnutrición y anemia en los niños del distrito Paruro.

Medio de difusión Radio Hermanos Ayar de Paruro 94.5 FM

Perfil del anunciante: Municipalidad Provincial de Paruro a través del Proyecto
(institución o entidad “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado
que transmite el integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la
producto) anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro”

Tabla 60

Ficha técnica: Spot radial sobre campaña de desparasitación de niños

TITULO: Spot radial sobre campaña de desparasitación de niños			
Fecha	18 de abril		
Código de ficha	004		
Producto comunicacional	Spot para la campaña desparasitación en niños de 2 a 5 años.		
Medio	Radio		
Nombre del producto comunicacional	No cuenta con un nombre creativo sin embargo el titulo muestra de manera explícita el objetivo que se desea conseguir con dicha campaña.		
	PARÁMETROS		ANÁLISIS
Estrategias de comunicación del producto comunicacional:	Diagnóstico del entorno	Esta campaña se realizó para conocer la situación real de niños con parasitosis para su tratamiento y de esta manera reducir los índices de anemia.	La campaña conto con la participación de las madres con niños menores de 5 años de todo el distrito de Paruro y se tuvo los datos exactos de aquellos niños que tienen parasitosis para su posterior tratamiento.
	Objetivo	Cuenta con un objetivo claro y efectivo: Promover y difundir la campaña de despistaje de parasitosis en niños menores de 5 años.	
	Target	Su target, familias con niños menores de 5 años, es reducida por lo que la efectividad de la campaña fue positiva.	

Mensaje	Genera el llamado a la acción para la participación conjunta de las familias con niños menores de 5 años.
Medio de difusión	Radio Hermanos Ayar de Paruro 94.5 FM Radio Intirraymi 830 AM
Perfil del anunciante: (institución o entidad que transmite el producto)	Municipalidad Provincial de Paruro a través del Proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro”

5.5.Resultados de las fichas técnicas, categoría “audiovisuales”

Tabla 61

Ficha técnica: Sociodrama sobre correcto lavado de manos

TITULO: Sociodrama sobre correcto lavado de manos	
Fecha	Agosto
Código de ficha	005
Producto comunicacional	Correcto lavado de manos
Medio	Audiovisual

Nombre del producto comunicacional	Cuenta con un título claro y sencillo.		
	PARÁMETROS	ANÁLISIS	
Estrategias de comunicación del producto comunicacional:	Diagnóstico del entorno	En esta estrategia se buscó contar con la participación de las madres con niños menores de 5 años, mostrando lo aprendido en el proyecto promovido por la municipalidad, sin embargo, no se contó con la predisposición necesaria para la realización del producto comunicacional.	Al no contar con la predisposición para la realización del producto comunicacional, este producto no tuvo la aceptación que se esperaba ni la interacción en redes sociales.
	Objetivo	Cuenta con un objetivo claro: Sensibilización del correcto lavado de manos.	Además, la calidad del video no es buena por fallas en audio y tomas.
	Target	Inicialmente fueron las madres beneficiarias del proyecto y una vez finalizado el producto comunicacional, los usuarios de Facebook de la página oficial de la Municipalidad pasaron a formar parte del target.	
	Mensaje	Tiene un objetivo claro y sencillo: Correcto lavado de manos.	
	Medio de difusión	Red social de Facebook de la Municipalidad Provincial de Paruro.	

Perfil del anunciante: (institución o entidad que transmite el producto)	Municipalidad Provincial de Paruro a través del Proyecto “Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro”
---	--

De acuerdo al análisis realizado a través de las fichas técnicas de los productos comunicacionales de radio y audiovisual del proyecto llevado a cabo por la Municipalidad Provincial de Paruro en el ámbito de la comunicación se enfocó en el desarrollo de un spot destinado a informar y sensibilizar a la población sobre las prácticas de cuidado y nutrición dirigidas a niños menores de 5 años para prevenir la anemia, además se muestra la participación de la beneficiarias tanto en la creación de spots como del sociodrama, demostrando así que los productos comunicacionales son participativos. Así mismo, este esfuerzo comunicativo, dirigido específicamente a las familias con niños menores de 5 años en los 14 sectores del distrito de Paruro, tuvo como objetivo principal promover el consumo de alimentos ricos en hierro mediante un guion técnico y una voz en off diseñados para una comprensión clara por parte del público objetivo. Además, se aprovechó la campaña nacional "A comer pescado" para fomentar este tipo de alimentación como una fuente rica en hierro. A pesar de los desafíos encontrados, como la falta de disposición de algunas madres para participar en el proceso, se mantuvo una clara llamada a la acción para abordar la desnutrición y la anemia en los niños. En última instancia, se buscó involucrar tanto a las madres beneficiarias como a los usuarios de la página oficial de la Municipalidad en Facebook en esta iniciativa comunicativa, reforzando así el mensaje sobre la importancia del lavado adecuado de manos en la prevención de enfermedades.

5.6. Prueba de hipótesis

5.6.1. Resultados para la hipótesis general

H0: Los productos comunicacionales no influyeron significativamente en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

H1: Los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

Tabla 62

Prueba de hipótesis general

		Correlaciones		
			Productos comunicacionales	Prevención de la anemia
Rho de Spearman	Productos comunicacionales	Coeficiente de correlación	1,000	,628**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	191	191
	Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	,628**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En relación a la Tabla 62, se puede observar que la significancia para las variables fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la Hipótesis alterna y se rechaza la Hipótesis Nula; ya que los productos comunicacionales si influyen significativamente en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021. Además, de la misma tabla se evidenció que el

coeficiente de correlación de Rho Spearman para ambas variables de estudio fue de 0.628; con dicho resultado se demuestra que la relación entre ambas variables es directa y de grado moderado.

5.6.2. Resultados para las hipótesis específicas

5.6.2.1. Hipótesis específica 1

H₀: Los formatos de los productos comunicacionales no influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

H₁: Los formatos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

Tabla 63

Prueba de hipótesis específica 1

Correlaciones				
			Formatos	Prevención de la anemia
Rho de Spearman	Formatos	Coeficiente de correlación	1,000	,600**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	191	191
Prevención de la anemia	Formatos	Coeficiente de correlación	,600**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En relación a la Tabla 63, se puede observar que la significancia para la variable y dimensión fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la Hipótesis alterna y se rechaza la Hipótesis nula. Además, de la misma tabla se evidenció que el coeficiente de correlación de Rho Spearman para la dimensión y la variable de estudio fue de 0.600; con dicho resultado se demuestra que la relación entre ambas variables es directa y de grado moderado.

5.6.2.2. Hipótesis específica 2

H0: Los contenidos de los productos comunicacionales no influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

H1: Los contenidos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

Tabla 64

Prueba de hipótesis específica 2

Correlaciones				
			Prevención de la anemia	Contenidos
Rho de Spearman	Prevención de la prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	1,000	,652**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	191	191
	Contenidos	Coefficiente de correlación	,652**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En relación a la Tabla 64, se puede observar que la significancia para la variable y dimensión fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la Hipótesis alterna y se rechaza la Hipótesis Nula. Además, en la misma tabla se evidenció que el coeficiente de correlación de Rho Spearman para la dimensión y la variable de estudio fue de 0.652; con dicho resultado se demuestra que la relación entre la dimensión y la variable es directa y de grado moderado.

5.6.2.3. Hipótesis específica 3

H0: Los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales No influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

H1: Los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

Tabla 65

Prueba de hipótesis específica 3

Correlaciones				
			Tipos de procesos de producción	Prevención de la anemia
Rho de Spearman	Tipos de procesos de producción	Coeficiente de correlación	1,000	,484**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	191	191
	Prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	,484**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En relación a la Tabla 65, se puede observar que la significancia para la variable y dimensión fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la Hipótesis alterna y se rechaza la Hipótesis Nula; Además, de la misma tabla se evidenció que el coeficiente de correlación de Rho Spearman para la dimensión y la variable de estudio fue de 0.484; con dicho resultado se demuestra que la relación entre la dimensión y la variable es directa y de grado moderado.

5.6.3. Discusión de resultados

Teniendo en cuenta los resultados evidenciados en la presente investigación, se presentan los siguientes hallazgos:

En cuanto al objetivo general, determinar cómo los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021 se obtuvo que la influencia de los productos comunicacionales en la prevención de anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro fue significativa, ya que las familias con niños menores de 5 años frecuentemente recibieron información a través de los productos comunicacionales que contribuyeron a la prevención de la anemia en sus hijos a través de medios audiovisuales, sonoros, digitales e impresos. Asimismo, se halló que la significancia para las variables fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; ya que la influencia de los productos comunicacionales es positiva en la prevención de anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021. Además, se evidenció que el coeficiente de Rho Spearman para ambas variables de estudio fue de 0.628; con dicho resultado se demuestra que la relación entre ambas variables es directa y de grado moderado.

En tal sentido se contrasta con lo mencionado por Tacuri y Calcina (2021) en la tesis “Estrategias comunicativas para la prevención de la anemia en niños menores de 05 años de edad del distrito de Corani en el año 2019” cuyo objetivo fue determinar las estrategias comunicativas para prevenir la anemia en niños menores de 05 años de edad en el distrito de Corani en el año 2019, llegando a la conclusión, las estrategias de comunicación se centraron en informar, sensibilizar y motivar a la acción y los medios que se utilizaron para difundir los productos comunicacionales fueron la radio, volantes y afiches además se realizó talleres demostrativos y capacitaciones que demuestran la participación de los beneficiarios, por lo que siendo estos resultados acordes con los resultados alcanzados en la presente investigación.

Respecto al objetivo específico 1, analizar como los formatos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021, donde se evidencio que los formatos gráficos, sonoros, audiovisuales y digitales aportaron a la prevención de la anemia hallándose la significancia entre formatos y prevención de la anemia de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; además, se evidenció que el coeficiente Rho Spearman fue de 0.600; con ello se demuestra que la relación entre la dimensión formatos y la variable prevención de la anemia es directa y de grado moderado.

Así mismo la tabla 29 “Dimensión formatos” señala que el formato gráfico es el que tuvo mayor influencia con 0.591 en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021; además, a través de la guía de observación se contempló que el formato que ayudó a la prevención de la anemia en las

familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro, fue el formato sonoro, en el que se resalta la radio como el medio principal para escuchar spots y radiodramas sobre prevención de la anemia con el 81.7% de los hogares.

Finalmente, los productos comunicacionales en el distrito de Paruro, dirigidos a prevenir la anemia en familias con niños menores de 5 años, se caracterizan por su dinamismo, mensajes claros y participativos, según revela el análisis de las fichas técnicas. Además, los productos comunicacionales realizados en sus formatos sonoros, gráficos, audiovisuales y digitales de la Municipalidad Provincial de Paruro tienen como objetivo informar y sensibilizar sobre prácticas de cuidado y nutrición para prevenir la anemia. Aunque enfrentan desafíos, como la falta de disposición de algunas madres, estos productos mantienen una clara llamada a la acción para abordar la desnutrición y la anemia, buscando la participación activa de madres y usuarios de redes sociales.

Los resultados son comparables con lo mencionado por Pacheco (2020) en la tesis titulada “Estrategias de comunicación que utiliza el Hospital de Huaycán para la prevención de la anemia a niños menores de 5 años” cuyo objeto de estudio fue determinar cuáles son las estrategias de comunicación priorizadas en su programa contra la anemia en menores de 5 años, donde se concluye que los canales de comunicación más eficientes para la prevención de anemia en niños menores de 5 años son los medios masivos: radio y televisión. Así mismo, los materiales gráficos como: tríptico, dípticos, afiches, láminas y rotafolios son de mayor impacto debido a que llegan a más personas, siendo estos resultados acordes a los resultados alcanzados en la presente investigación.

Respecto al objetivo específico 2, “analizar como los contenidos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños

menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021” se evidenció que los contenidos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021, aunado a ello en la tabla 34 “Dimensión contenidos” se muestra que los contenidos educativos comunicacionales son los que tuvieron mayor influencia al 0.637 ya que como lo indica la guía de observación el 58.1% de las madres se lavan las manos antes de preparar los alimentos para su familia y consumir sus alimentos, el 73.3% de los hogares se encuentra limpio frecuentemente, el 51.8% de las familias consumen alimentos ricos en hierros. Asimismo, se halló que la significancia para la dimensión contenidos y la prevención de la anemia fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; ya que los padres, principalmente la madre, conocen las causas y consecuencias de la anemia, muestran una actitud positiva contra esta enfermedad y tienen prácticas saludables recurrentes y continuas para la prevención en sus familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, asimismo se halló el coeficiente de Rho Spearman al 0.652, con dicho resultado se demuestra que la relación es directa y de grado moderado.

Los resultados son comparables con lo mencionado por Ortiz et al. (2020) en el artículo “Análisis de contenido en mensajes impresos sobre enfermedades de transmisión vectorial en un municipio de Colombia” cuyo problema fue analizar los contenidos de los mensajes impresos de interés en salud pública orientados en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores en el municipio de Ocaña durante los años 2014 a 2016, concluyendo que es importante comprender la importancia de la comunicación y sus alcances en la transformación social, por lo que existe la necesidad de reconocer el

entorno social y a la comunidad con la que se trabaja para la presentación contextualizada del mensajes, siendo así estos resultados acordes a los alcanzados en la presente investigación.

Respecto al objetivo específico 3, “analizar como los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.” en el que se evidenció que el grado de significancia entre tipos de procesos de producción y la prevención de la anemia fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; además, en la misma tabla se evidenció que el coeficiente de Rho Spearman entre los tipos de procesos de producción y la prevención de la anemia fue de 0.484; con dicho resultado se demuestra que una relación directa y de grado moderado. Al respecto en la tabla 37 “Dimensión tipos de procesos de producción” se evidencio que los tipos de procesos de producción participativos son los que generaron mayor influencia al 0.444 en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.

Los resultados son comparables con lo mencionado por Turpo (2018) tesis “Uso de Estrategias de Comunicación en la Prevención de la anemia infantil en el establecimiento de Salud José Antonio Encinas De Puno – 2016” tiene como objetivo identificar los tipos de estrategias de comunicación que se emplean en la prevención de la anemia infantil, en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, lo que concluyó que la estrategia más utilizada fue la estrategia de información, que incluye los medios masivos y medios gráficos y las estrategias de capacitación, que incluye las sesiones

educativas, consejería y la visita domiciliaria, siendo estos resultados similares a los alcanzados en la presente investigación.

CONCLUSIONES

A partir de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

La presente investigación “LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LAS FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO – 2021”, arribo a las siguientes conclusiones:

PRIMERA. Respecto al objetivo general, se evidencio que la influencia de los productos comunicacionales en la prevención de anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro fue significativa, debido a que las familias con niños menores de 5 años frecuentemente recibieron información a través de los productos comunicacionales que influenciaron en la prevención de la anemia en sus hijos a través de; medios radiales, audiovisuales, impresos y digitales. Asimismo, se halló que la significancia para las variables fue de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; ya que los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021. Además, se evidenció que el coeficiente de Rho Spearman para ambas variables de estudio fue de 0.628; con dicho resultado se demuestra que la relación entre ambas variables es directa y de grado moderado.

SEGUNDA. Respecto al primer objetivo, los formatos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021 con un grado de significancia de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; asimismo, se evidenció que el coeficiente de Rho

Spearman para la dimensión y la variable de estudio fue de 0.600; con dicho resultado se demuestra que la relación entre la dimensión y la variable es directa y de grado moderado, del mismo modo, se señala que el formato gráfico es el que tuvo mayor influencia con 0.591 además, a través de la guía de observación se contempló que el formato que ayudó a la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años del distrito de Paruro, fue el formato sonoro, en el que se resalta la radio como el medio principal para escuchar spots y radiodramas sobre prevención de la anemia con el 81.7% de los hogares.

Así mismo, los productos comunicacionales son dinámicos, con mensajes claros, participativos y aportan en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, como se revela en el análisis de las fichas técnicas de los productos comunicacionales digitales, sonoros e impresos. Además, el análisis de los productos comunicacionales de radio y sociodrama de la Municipalidad Provincial de Paruro resalta su objetivo de informar y sensibilizar a la población sobre las prácticas de cuidado y nutrición para prevenir la anemia en este grupo demográfico. A pesar de los desafíos encontrados, como la falta de disposición de algunas madres para participar, estos productos mantienen una clara llamada a la acción para abordar la desnutrición y la anemia en los niños, buscando involucrar tanto a las madres como a los usuarios de redes sociales en esta importante iniciativa comunicativa.

TERCERA. Respecto al segundo objetivo específico, los contenidos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia con un grado de significancia de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Además, se evidenció que el

coeficiente de Rho Spearman entre los contenidos y la prevención de la anemia fue de 0.652; con dicho resultado se demuestra una relación directa y de grado moderado.

A propósito de, se muestra que los contenidos educativos comunicacionales son los que tuvieron mayor influencia de 0.637, como lo indica la guía de observación el 58.1% de las madres se lavan las manos antes de preparar los alimentos para su familia y consumir sus alimentos, el 73.3% de los hogares se encuentra limpio frecuentemente, el 51.8% de las familias consumen alimentos ricos en hierros. Lo que demuestra la importancia de generar contenidos educativos comunicacionales reconociendo el entorno social y a la comunidad.

CUARTA. Respecto al tercer objetivo específico, tipos de procesos de producción se demuestra que influyeron significativamente en la prevención de la anemia con un grado de significancia de 0.000, el mismo que es inferior a 0.05, de donde se admite la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; además, en la misma tabla se evidenció que el coeficiente de Rho Spearman entre los tipos de procesos de producción y la prevención de la anemia fue de 0.484; con dicho resultado se demuestra una relación directa y de grado moderado.

Al respecto el tipo de proceso de producción que más influyó en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021 es el tipo de proceso de producción participativo al 0.444.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se recomienda a la Municipalidad distrital de Paruro y el Centro de Salud realizar campañas que incluyan estrategias integrales de comunicación en el cual se ponga en realce la elaboración de productos comunicacionales para la prevención de la anemia, tomando en cuenta los formatos, contenidos, el tipo de proceso de producción y la realidad del entorno social.

SEGUNDA. Se recomienda implementar nuevos productos comunicacionales en materia de prevención de anemia a través de los medios radiales y gráficos, ya que las familias en su mayoría escuchan radio; para ello es importante revalorar conocimientos de los antepasados en materia de alimentos ricos en hierro y que estén contextualizados de acuerdo a las prácticas y costumbres de la zona, así mismo se sugiere sensibilizar mediante la lengua originaria de cada región

TERCERA. Se recomienda crear productos comunicacionales con mensajes, claros, sencillos y culturalmente relevantes con visualizaciones atractivas, en las que se puedan incluir fotografías y voz de las mismas beneficiarias.

CUARTA. Se recomienda involucrar activamente a las familias beneficiarias en el proceso de creación de un producto comunicacional en materia de prevención de la anemia, realizando la creación de microprogramas, radiodramas, entrevistas en el que puedan compartir sus experiencias, conocimientos o sugerencias, de esta manera se asegura una mayor aceptación y efectividad del producto comunicacional.

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón. (5 de Noviembre de 2015). *Tribuna Salud*. Tremedica.org.
- Alegria. (2011). *La radio en la prevención de la desnutrición crónica infantil del distrito de Accha, provincia de Paruro, departamento del Cusco*. Cusco: UNSAAC, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
- Alfaro. (2015). *Una comunicación para otro desarrollo*. Lima: Asociación de Comunicadores sociales - Calandria.
- Aliaga. (2007). *Promoción de prácticas saludables con metodología PECE Planeamiento Estratégico de Comunicación Educativa*. Lima: MINSA, Proyecto AMARES.
- Alvarez et al. (4 de Agosto de 2012). *Antropología de lo cercano*. Productos sonoros artísticos.
- Amini et al. (2022). Development of Motion Graphic Video (MGV) Based Nutrition Education Media for Young Women to Prevent Anemia. *Media Pendidikan Gizi dan Kuliner*, 29 - 36.
- Andrade y Armas. (2021). *Actitud hacia los mecanismos de comunicación de participación ciudadana de la minera de Chugar en dos Caserios de Huayllay en tiempos de Covid 19*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Ares. (2002). *Psicología de la Familia, una aproximación a su estudio*. Felix Valera.
- Arriola y Lopez . (2021). *Microprograma radial como herramienta informativa dirigida a madres de 26 a 35 años para prevenir la anemia en sus hijos de 6 a 36 meses*. Lima: Universidad Tecnológica del Perú.

- Arrizabalaga y Del Orbe. (s/f de Enero de 2017). *Anemias congénitas: aspectos generales, de intereses práctico y máxima actualización.*
- Asencio. (2022). *Los contenidos comunicativos en la cuenta de Facebook de la comuna de Tugaduaaja: un análisis de la narrativa digital. 2022.* La Libertad, Ecuador: UPSE, Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Balcebre. (1994). *Lenguaje radiofónico.* Madrid: Catedra.
- Ballesteros. (2014). *Análisis comunicacional de la percepción publicitaria de los estudiantes universitarios de la UCA del último año de la carrera de comunicación social de 2013.* Nicaragua: UCA Universidad Centroamericana.
- Beltrán. (2012). *Comunicación para el Desarrollo: Origen, Teoría y Práctica.* Oruro, Bolivia: Editorial Comunicación.
- Borges. (2003). *La fotografía documental contemporánea en Brasil.* Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bravo. (2000). *El Video Educativo.* Madrid: Instituto de Ciencias de la Educación.
<http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/Libros/Videdu.pdf>
- Brito y Espín . (2017). *El lenguaje técnico y el diseño de productos comunicacionales en los estudiantes de quinto a octavo semestre de Comunicación Social de la Universidad Técnica de Ambato.* Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Comunicación Social.
<https://doi.org/https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/26660>

- Bustos. (2020). *Mural comunitario: Una experiencia de creación colectiva en el corregimiento de San Vicente, Jamundí*. Santiago de Cali: Universidad del Valle.
- Canals. (2003). *La gestión del conocimiento*. Barcelona: Universidad abierta de Cataluña.
- Cantoral y Quiroz . (2021). *Comunicación Intercultural y Participación ciudadana de las madres quechuas con niños menores de 3 años en la Instancia de Articulación Local contra la anemia infantil en el distrito de Marcapata - Quispicanchi - 2019*. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.
- Cañarte y Lligüicota . (2019). *Diseño y diagramación de un Manual didactico e Informativo*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Castro. (2014). *Composición de textos en productos gráficos*. Andalucía - España: IC Editorial.
- Castro y Waisbord. (2003). *Comunicación en Salud: Lecciones aprendidas y desafíos en el desarrollo curricular*. Lima: Organización Panamericana de la Salud, Proyecto CHANGE.
- Caveza. (2018). *El Podcast en la actualidad clasificación temática de los Podcats*. España: Universidad de Sevilla.
- Centro de desarrollo estratégico e información en Salud y seguridad social. (s.f.). Promoción, Prevención y Educación para la Salud. En C. d. social, *Curso de especial de Postgrado en Atención Intregal de Salud para Médicos Generales* (págs. 44 - 67). Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

- Chugñay y Carrillo . (2018). *Diseño de una línea de productos gráficos para difundir los lugares turísticos del cantón Chambo*. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
<https://doi.org/http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/9172>
- Coe. (1998). Comunicación y Promoción de la Salud. *Chaski, Revista Latinoamericana de Comunicación*, 26 - 29.
- Congreso de la República. (2022). *Constitución Política del Perú 1993*. Lima: Congreso de la República.
- Contreras et al. (2018). Anemia ferropénica en niños. *Biociencias*, 55-64.
- Coordinación Ecológica Área Metropolitana. (2015). *Capítulo 4 - Aspectos Socioeconómicos*. INCOCIV consultora.
- Cordova. (2020). *Los mensajes propagandísticos de la campaña comunicativa oxigenemos Piura, durante el covid 19 a través de facebook en el mes de mayo, 2020*. Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA.
- Dávila et al. (2018). Anemia Infantil. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*.
- Dirección General de Intervención Estratégica en Salud Pública. (s.f.). *Acciones de Prevención y control de la Anemia*. Lima: Ministerio de Salud.
- Dirección Regional de Salud. (2017). *Plan regional de reducción y control de la anemia y desnutrición crónica en la población materno infantil Cusco 2017-2021*. Cusco: Gerencia de Salud.
- Dirección Regional de Salud Cusco. (2015). *Análisis de la Situación de Salud Provincia de Paruro 2015*. Cusco.

- Dirección Regional de Salud Cusco. (2017). *Plan Regional de reducción y control de la anemia y desnutrición crónica en la población materno infantil Cusco 2017 - 2021*. Cusco: Gobierno Regional del Cusco.
- Duque. (2006). *Actitud Positiva*. Ediciones y Representaciones Eduque.
- Epia. (2014). *Implementación de un sistema de perifoneo en el bariio Casuca de Arroyo*. Bogota: Universidad Santo Tomas.
- Estado Peruano. (19 de Marzo de 2021). *Plataforma digital única del Estado Peruano*.
Plataforma digital única del Estado Peruano.
- Forero. (2003). La comunicación social para la promoción de la salud. *Hacia la promoción de la salud*, 1-24.
- García et al. (2009). DESARROLLO Y DISEÑO DE UN DÍPTICO. *Proyecto INFOALTA. Unificación de criterios en la información al alta del paciente...*, 17.
- Gavilondo. (2016). *La creación de productos comunicativos audiovisuales. Una mirada al audiovisual ecuatoriano*. Guayaquil: Universidad politecnica saleasiana.
- Gerencia de Desarrollo Social y Servicios Públicos Municipales. (2021). *Expediente técnico del proyecto: Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro*. Paruro: Municipalidad Provincial de Paruro.
- Gobierno del Perú. (14 de Enero de 2024). *Alimentación y nutrición. Importancia del Hierro*.
- Gobierno Regional Cusco. (2019). *Sello Regional: " Tinkuy para el Desarrollo Infantil Temprano: Ahora Juntos Contra la Anemia"*. Cusco: Gobierno Regional Cusco.

- Gobierno Regional del Cusco. (2020). *Resolución Ejecutiva Regional N° 638 -2020-GR CUSCO/GR*. Cusco.
- Godínez. (2011). *El radiodrama en la comunicación de mensajes sociales*. Argentina: Ediciones del Jinete Insomne.
- Gómez. (2017). *PLATAFORMA PARA LA CREACIÓN DE BOLETINES*. La Habana: Universidad de las ciencias informáticas.
- Gomez. (20 de Julio de 2020). *Salud pública: Diferencia entre políticas, planes, programas, proyectos y servicios*.
- Gonzales, V. (s.f.). *Material sistematizado del Documento Técnico N°1 Desarrollo de Estrategias en Infomración, Educación y Comunicación (IEC) para programas de población. FNUAP FONdo de Población de las Naciones Unidas. preparado para la asignatura de Prensa Impresa II*. Cusco.
- González et al. (2016). Anemias hemolíticas en la infancia. *Pediatría Integral*, 308-317.
- Green. (2007). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. Nueva York: Mayfield Publishing Company, 1980.
- Guerrero. (2018). La Fotografía documental y la utopía. *MhJournal*, 293 - 307.
- Guzman. (2013). *La situación familiar y la reinserción familiar de los niños, niñas y adolescentes acogidos en la fundación San Leonardo Murialdo, parroquia San Rafael - Canton Rumiyawi*. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Hernández. (20 de Octubre de 2006). *Universidad de Guadalajara*. UDGVIRTUAL.
- Hernández et al. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill Education.

- Hyde et al. (2003). *The Role of Communication in Comprehensive Anemia Control: A Framework for Planning and Implementing a Strategic Communication Plan*. United States of America: The International Nutritional Anemia Consultative Group.
- INEI. (30 de Noviembre de 2009). *Metodos y proyectos/ Glosario de conceptos*.
- INEI. (2017). *INEI Censos Nacionales 2017, sistema de consultas base de datos*. INEI Censos Nacionales 2017, sistema de consultas base de datos.
- INEI. (2022). *Acceso a los servicios básicos en el Peru 2021*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). *Glosario de Términos*. En I. N. Informática, *Perú: Perfil Sociodemográfico* (pág. 268). Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Salud. (s.f.). *Instituto Nacional de Salud*. Instituto Nacional de Salud: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>
- Ipsos. (14 de Noviembre de 2023). *Explorando los Niveles Socioeconómicos en Perú: La nueva fórmula y puntos claves para su interpretación*. Innovación y Conocimiento.
- Jaimes. (s.f). Programa Federal de Radios Socioeducativas Géneros y formatos radiofónicos. *La Red de Medios de la Educación Superior*, 1 - 24.
- Jaunarena. (2017). Las tres etapas del proceso de realización. En F. d. Social, *Taller de produccion audiovisual I* (págs. 54-56). Argentina: Ediciones de periodismo y comunicacion EPC.
- Kaplún. (1997). Contenidos, Itinerarios y Juegos: Tre ejes para el análisis y la construcción de mensajes educativos. *Nodos N°3*, 1-15.

- Kaplún. (1999). *Producción de programas de radio*. Quito - Ecuador: Ciespal.
- Kaplun. (2002). Producción de materiales educativos: ¿educadores, comunicadores o poetas? *La Referencia*.
- Krippendorff. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology*. Sage Publications.
- Leiva. (2015). *Aplicación del programa radial Mi novela favorita en el aprendizaje de las capacidades comunicativas en alumnos de educación secundaria*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- López. (2004). Población, Muestra y Muestreo. *Punto Cero*, 9(8), 69-74.
- López. (2019). *Diseño de un catálogo digital para dar a conocer a clientes reales y potenciales, las características y beneficios particulares de la tarjeta de crédito Abasto que ofrece Banco Inmobiliario S. A.* Guatemala: Nueva Guatemala de la Asunción.
- Mamani. (2017). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro red Jae - Puno, Setiembre - Diciembre del 2017*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Mansilla. (2000). Etapas del desarrollo Humano. *Revista de investigación en psicología*, 105 - 116.
- Martínez, & Baptista. (2019). Anemia por deficiencia de Hierro en niños: un problema de salud nacional. *Revista de Hematología*, 20(2), 96-105.
- Medline Plus. (19 de Enero de 2023). *Enciclopedia médica*. Medline Plus.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2018). *Plan multisectorial de Lucha contra la Anemia*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa.

- Ministerio de Salud. (2017). *Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Lima: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud, MINSA. (2017). *Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021*. Lima : Gobierno de Perú.
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (2021). *Colombia Potencia de la Vida*. TIC.
- Moreira y López. (2009). Información del paciente. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 1.
- Municipalidad Provincial de Paruro. (2019). *Mejoramiento de los servicios de promoción, prevención y cuidado integral de gestantes y niños menores de 5 años para la reducción de la anemia y desnutrición crónica del distrito de Paruro*. Paruro: Municipalidad provincial de Paruro.
- Ochoa. (2012). *Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad nacional san antonio abad del cusco, 2012*. Cusco: UNSAAC.
- Oficina General de Comunicación Estratégica. (4 de Julio de 2018). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Gobierno del Perú.
- Olivera. (2021). *¿Cómo influye el contexto socioeconómico en el aprendizaje del niño?* Consejo de formación en educación.

OMS, O. M. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025, documento normativo sobre anemia*.

Suiza: OMS.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Organización Mundial de la Salud*.

Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (1 de Mayo de 2023). *Centro de Prensa*. Anemia.

Organización Panamericana de la Salud. (12 de Setiembre de 1978). *Organización*

Panamericana de la Salud. Declaración de Alma - Ata.

Organización Panamericana de la Salud. (1984). *Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud*. Washington : Organización Panamericana de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (2009 de October de 2009). *PAHO/WHO Emergencies*

News. Desastres: Preparativos y Mitigación en las Americas.

Ortiz et al. (2020). Análisis de contenido en mensajes impresos sobre enfermedades de transmisión vectorial en un municipio de Colombia. *NOVA*, 77 - 94.

Pacheco. (2020). *Estrategias de comunicación que utiliza el hospital de Huaycán para la prevención de la anemia a niños menores de 5 años*. Lima: Usil.

Pilco. (2016). *Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años*. Laime San Carlos, Guamate. Enero a junio 2016. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Presidencia del consejo de Ministros. (2018). *Plan Multisectorial de lucha contra la anemia*.

Lima.

- Presidente de la República del Perú. (03 de Julio de 2018). *Diario Oficial El Peruano*. Diario Oficial El Peruano.
- Ramos. (2016). *Marketing de Contenido - Guía práctica*. XinXii.
- Ramos. (2020). *Diseño de un sistema de perifoneo inalámbrico vía voz sobre IP*. Lima: Universidades de Ciencias y Humanidades.
- Rodríguez. (2011). “*Aplicación de banner como material didáctico para mejorar el interés y la atención de los estudiantes en la asignatura de ciencias naturales en los séptimos años de educación básica de la Escuela Fiscal Nocturna “Juan Cajas” de la ciudad de Ambato*”. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Roeder e Hinojosa. (2005). *Consortio de Universidades. Programa de especialización en comunicación en Salud - 2005*. Consorcio de Universidades.
- Rogers. (1983). *Diffusion of Innovations*. United States of America: The American center library.
- Romero, A. (1996). Manual de Producción Audiovisual. *Revista de Estudios Cinematográficos*.
- Ruiz. (2014). *Producción de materiales de comunicación y educación popular*. Buenos Aires: Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
- Ruiz y Betancourt . (2020). Sobre la anemia en la sedades infantiles en el Ecuador: Causas e intervenciones correctivas y preventivas. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 218-235.
- Sempere. (2017). *Preproducción, Producción y Postproducción de un video musical*. España: Universidad Jaume I de Castellón.

- Soto. (2013). Estandarización de organigramas y modelamiento del proceso de producción audiovisual: una propuesta basada en la toma de decisiones toma. *Cuaderno.info*, 3.
- Tacuri y Calcina . (2021). *Estrategias comunicativas para la prevención de la anemia en niños menores de 05 años de edad del distrito de Corani en el 2019*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Tenorio. (2009). *Manual del podcaster*. España: marcombo.
- Turpo. (2018). *Uso de estrategias de comunicación en la prevención de la anemia infantil en el establecimiento de salud José Antonio Encinas de Puno - 2016*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Valderrama. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos de Aníbal Jesús Paredes Galván.
- Veramendi y Soto. (2019). Intervención de la enfermería: Un abordaje educativo en prevención de la anemia. *Investigación y Postgrado*, 34(1), 59-77.
- Vidal. (2009). *El mural como herramienta comunicacional comunitaria.pdf*. EDOC.
- Vignolo et al. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Prensa Médica Latinoamericana*, 11.
- Vives. (2002). *Análisis, objetivos, efectividad, diseño, mensaje y su planificación en Internet*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Vlas. (2020). *El afiche*. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Los Productos Comunicacionales y la Prevención de la Anemia en las Familias con Niños Menores de 5 años en el distrito de Paruro - 2021.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema general: ¿Cómo los productos comunicacionales influyeron en la prevención de anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?	Objetivo general: Determinar cómo los productos comunicacionales influyeron en la prevención de anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.	Hipótesis general Los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia de las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.	Variable independiente: Productos comunicacionales Dimensiones 1. Formatos 2. Contenidos 3. Tipos de procesos de producción	Productos comunicacionales <u>1. Formatos</u> Audiovisuales Gráficos Sonoros Digitales <u>2. Contenidos</u> Educativo comunicacional Publicitario Periodístico <u>3. Tipos de procesos de producción</u> Participativos Técnicos Prevención de la anemia <u>1. Tipos de anemia</u> Anemia ferropénica Anemia hemolítica o hereditaria Anemia congénita <u>2. Capacidades de prevención</u>	Tipo: Básica Nivel: Descriptivo correlacional.
Problema específico 1 ¿Cómo los formatos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?	Objetivo específico 1: Analizar como los formatos de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.	Hipótesis específica 1 Los formatos de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.	Variable Dependiente: Prevención de la anemia Dimensiones 1. Tipos de anemia 2. Capacidad de prevención de la anemia (CAP) 3. Gestión de la prevención		Técnicas de recolección de información Técnicas: - Encuesta - Observación no participante - Análisis de
Problema específico 2: ¿Cómo los contenidos de los productos	Objetivo específico 2: Analizar como los contenidos de los	Hipótesis específica 2 Los contenidos de los productos comunicacionales	Variable		

comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?	productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.	influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.	Interviniente Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años Dimensiones 1. Rasgos socioculturales 2. Contexto económico	<u>(CAP)</u> Conocimientos Actitudes Prácticas <u>3.Gestión de la prevención</u> . Políticas públicas de prevención de la anemia . Planes de prevención en anemia . Programas sociales de prevención de la anemia . Proyectos de prevención de la anemia Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años <u>1. Rasgos socioculturales</u> Nivel educativo Procedencia Idioma Situación familiar <u>2.Contexto económico</u> Acceso a servicios básicos Situación laboral Nivel socioeconómico	contenido Instrumentos: - Cuestionario - Guía de observación - Fichas de análisis de contenido.
Problema específico 3: ¿Cómo los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021?	Objetivo específico 3: Analizar como los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro, 2021.	Hipótesis específica 3. Los tipos de procesos de producción de los productos comunicacionales influyeron significativamente en la prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro 2021.			

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable independiente: Productos comunicacionales	Es el ofrecimiento, a través de un objeto concreto, de una experiencia vicaria, mediada para el aprendizaje. (Kaplun, 2002)	Para analizar las dimensiones de la variable independiente se utilizará la técnica de la encuesta mediante el instrumento del cuestionario y a su vez el análisis de contenidos a través de la revisión de documentación.	D1 Formatos	Audiovisuales	1. ¿Con que frecuencia has recibido productos comunicativos como: videos, trípticos, rotafolios, afiches, spots radiales, ¿etc? 2. ¿Con que frecuencia has visto videos referidos a la prevención de la anemia? 3. ¿Con que frecuencia has recibido afiches, trípticos, rotafolios, etc referidos a la prevención de la anemia? 4. ¿Con que frecuencia has escuchado spots, radiodramas referidos a la prevención de la anemia? 16. ¿Los videos (formatos audiovisuales) que viste abordan adecuadamente la prevención de la anemia? 17. ¿Los afiches y las gigantografías (formatos gráficos) que leíste abordan adecuadamente la prevención de la anemia? 18. ¿Los contenidos que escuchas en la radio (formatos sonoros) abordan adecuadamente la prevención de la anemia? 19. ¿Los contenidos que ves en las redes sociales (formatos digitales) abordan adecuadamente la prevención de la anemia?
				Gráficos	
Sonoros					
Digitales					
			D2 Contenidos	Educativo comunicacional Publicitario	5. ¿Recibes esta información a través de redes sociales?

				Periodístico	<p>6. ¿Recibes esta información a través de Televisión?</p> <p>7. ¿Recibes esta información a través de radio?</p> <p>8. ¿Recibes esta información impresa?</p> <p>20. ¿Consideras que los contenidos educativos comunicacionales abordan de mejor manera la prevención de la anemia?</p> <p>21. ¿Consideras que los anuncios (contenidos publicitarios) abordan de mejor manera la prevención de la anemia?</p> <p>22. ¿Consideras que las noticias (contenidos periodísticos) abordan de mejor manera la prevención de la anemia?</p>
			D3	Participativo	<p>23. ¿Consideras que cuando los padres de familia participan en la producción de contenidos son mejores para la prevención de la anemia?</p> <p>24. ¿Consideras que los productos elaborados por los especialistas de comunicación son mejores para la prevención de la anemia?</p>
			Tipos de procesos de producción	Técnico	
Variable dependiente:	Es la transmisión de conocimientos y saberes sobre la prevención de la anemia haciendo de conocimiento la definición, síntomas, efectos, causas, consecuencias; a través de los productos comunicacionales	Para analizar las dimensiones de la variable dependiente se utilizará la técnica de la encuesta por medio del instrumento del cuestionario y a su vez la técnica de la observación	D1	Anemia ferropénica	<p>9. ¿Estos productos comunicacionales te han sido útiles para que puedas entender los diferentes tipos de anemia?</p>
Prevención de la anemia			Tipos de anemia	Anemia hemolítica hereditaria	
				Anemia congénita	
			D2	Conocimientos	<p>10. ¿Asistes a los controles programados de tu hijo(a)?</p> <p>11. ¿Has recibido alguna información sobre la prevención de la anemia?</p> <p>15. ¿Lees la información sobre la prevención de la anemia que te brindan estas instituciones?</p>
			Capacidades de	Actitudes	
			Prevención (CAP)	Prácticas saludables	

	amigables para la población. (Veramendi y Soto, 2019)	cualitativa no participante, mediante el instrumento de ficha de observación.	D3 Gestión de la prevención	Políticas públicas de prevención Planes de prevención Programas sociales de prevención de la anemia Proyectos de prevención de la anemia	12. ¿El centro de salud te ha brindado información sobre la prevención de la anemia? 13. ¿La municipalidad te ha brindado información sobre la prevención de la anemia? 14. ¿El centro de salud y la municipalidad te han brindado información en quechua?
Variable interviniente: Características socioeconómicas de las familias con niños menores de 5 años	Abarcan un conjunto de aspectos como la distribución de ingreso, acceso a servicios básicos, empleo, situación familiar, etc. (Coordinación Ecológica Área Metropolitana, 2015)	Para analizar las dimensiones de la variable interviniente se utilizará la técnica de la observación cualitativa no participante, a través de la guía de observación.	D1 Rasgos socioculturales D2 Contexto económico	Nivel educativo Procedencia Idioma Situación familiar Acceso a servicios básicos Situación laboral Nivel socioeconómico	Se utilizó la guía de observación

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TEMA:

LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO - 2021.

¡Hola! somos Mercedes Ancaipuro Saire y Flor Maria Lonconi Levita, mucho gusto, estamos haciendo nuestra tesis para el licenciamiento titulada “Los productos comunicacionales y la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el distrito de Paruro – 2021”. Quisiéramos contar con tu colaboración para responder a las preguntas que te vamos a formular, tus respuestas son de mucha importancia para llegar a las conclusiones, por lo que te pedimos sinceridad, toda la información que nos proporciones es confidencial. De antemano te agradezco por tu valiosa colaboración. Empecemos.

Edad

Sexo (F) (M)

Sector

N°	Ítems	Nunca	Algunas veces	Siempre
1	¿Alguna vez has recibido productos comunicativos como: videos, trípticos, rotafolios, afiches, spots radiales, ¿etc?	1	2	3
2	¿Con que frecuencia has visto videos referidos a la prevención de la anemia?	1	2	3
3	¿Con que frecuencia has recibido afiches, trípticos, rotafolios, etc referidos a la prevención de la anemia?	1	2	3
4	¿Con que frecuencia has escuchado spots, radiodramas referidos a la prevención de la anemia?	1	2	3
5	¿Recibes esta información a través de redes sociales?	1	2	3
6	¿Recibes esta información a través de Televisión?	1	2	3

7	¿Recibes esta información a través de radio?	1	2	3
8	¿Recibes esta información impresa?	1	2	3
9	¿Estos productos comunicacionales te han sido útiles para que puedas entender la importancia de la prevención de la anemia?	1	2	3
10	¿Asistes a los controles programados de tu hijo(a)?	1	2	3
11	¿Has recibido alguna información sobre la prevención de la anemia?	1	2	3
12	¿El centro de salud te ha brindado información sobre la prevención de la anemia?	1	2	3
13	¿La municipalidad te ha brindado información sobre la prevención de la anemia?	1	2	3
14	¿El centro de salud y la municipalidad te han brindado información en quechua?	1	2	3
15	¿Lees la información sobre la prevención de la anemia que te brindan estas instituciones?	1	2	3
16	¿Los videos (formatos audiovisuales) que viste abordan adecuadamente la prevención de la anemia?	1	2	3
17	¿Los afiches y las gigantografías (formatos gráficos) que leíste abordan adecuadamente la prevención de la anemia?	1	2	3
18	¿Los contenidos que escuchas en la radio (formatos sonoros) abordan adecuadamente la prevención de la anemia?	1	2	3
19	¿Los contenidos que ves en las redes sociales (formatos digitales) abordan adecuadamente la prevención de la anemia?	1	2	3
20	¿Consideras que los contenidos educativos comunicacionales abordan de mejor manera la prevención de la anemia?	1	2	3

21	¿Consideras que los anuncios (contenidos publicitarios) abordan de mejor manera la prevención de la anemia?	1	2	3
22	¿Consideras que las noticias (contenidos periodísticos) abordan de mejor manera la prevención de la anemia?	1	2	3
23	¿Consideras que cuando los padres de familia participan en la producción de contenidos son mejores para la prevención de la anemia?	1	2	3
24	¿Consideras que los productos elaborados por los especialistas de comunicación son mejores para la prevención de la anemia?	1	2	3

Anexo 4. Guía de observación

**FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

TEMA:

**LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO - 2021**

Guía de observación

Guía de observación sobre las prácticas de prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro.

Nombre del observador: -----

Lugar de observación: -----

Fecha de observación: -----

Horade observación: -----

N°	Situación	Si	No
1	Se lavan las manos antes de preparar los alimentos		
2	Se lavan las manos antes de consumir alimentos		
3	Esta limpio el lugar donde vive el niño(a)		
4	En sus comidas utilizan alimentos ricos en hierro		
5	El niño(a) consume los suplementos brindados por el centro de salud		
6	Escuchan radio en casa		
7	Ven televisión en casa		
8	Familia es obediente a las indicaciones para prevención de anemia brindadas por el Ministerio de Salud		
9	El niño tiene una higiene adecuada		
10	Existe cobertura telefónica en la zona donde viven		

FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TEMA:

LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO - 2021

Guía de observación

Guía de observación sobre las prácticas de prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro.

Nombre del observador: Flos María Leonor Neufte

Lugar de observación: Ch'huacarpay

Fecha de observación: 15/08/23

Horario de observación: 9:03 am

Nº	Situación	Si	No
1	Se lavan las manos antes de preparar los alimentos		X
2	Se lavan las manos antes de consumir alimentos		X
3	Esta limpio el lugar donde vive el niño(a)		X
4	En sus comidas utilizan alimentos ricos en hierro		X
5	El niño(a) consume los suplementos brindados por el centro de salud		X
6	Escuchan radio en casa	X	
7	Ven televisión en casa		X
8	Familia es obediente a las indicaciones para prevención de anemia brindadas por el Ministerio de Salud		X
9	El niño tiene una higiene adecuada		X
10	Existe cobertura telefónica en la zona donde viven		X

Recolección de información a través de la guía de observación

181

FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TEMA:

LOS PRODUCTOS COMUNICACIONALES Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE PARURO - 2021

Guía de observación

Guía de observación sobre las prácticas de prevención de la anemia en las familias con niños menores de 5 años en el distrito de Paruro.

Nombre del observador: Mercedes Ancajano Saiz

Lugar de observación: Paruro

Fecha de observación: 14 agosto 2023

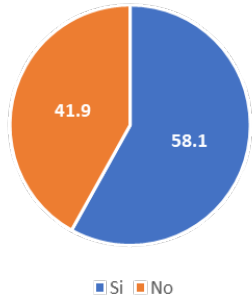
Horade observación: 12-13 pm

Nº	Situación	Si	No
1	Se lavan las manos antes de preparar los alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Se lavan las manos antes de consumir alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Esta limpio el lugar donde vive el niño(a)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	En sus comidas utilizan alimentos ricos en hierro	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	El niño(a) consume los suplementos brindados por el centro de salud	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Escuchan radio en casa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ven televisión en casa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Familia es obediente a las indicaciones para prevención de anemia brindadas por el Ministerio de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	El niño tiene una higiene adecuada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Existe cobertura telefónica en la zona donde viven	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

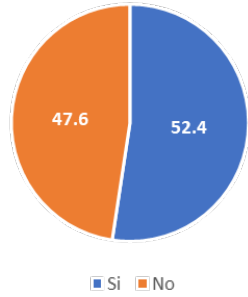
Recolección de información a través de la guía de observación

Anexo 5. Resultados de la guía de observación

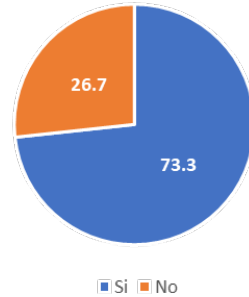
Lavado de manos antes de preparar los alimentos



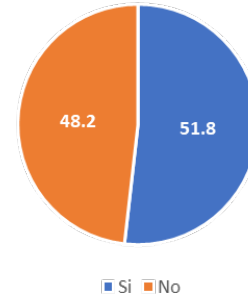
Lavado de manos antes de consumir alimentos



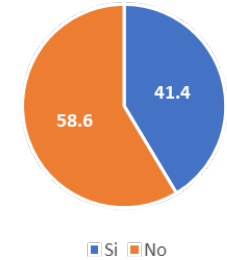
Limpieza del lugar donde vive el niño (a)



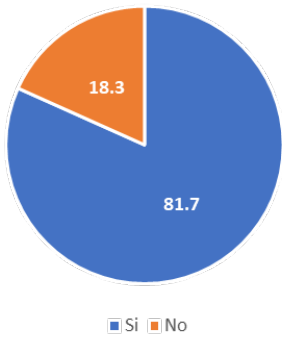
Utilización de alimentos ricos en hierro



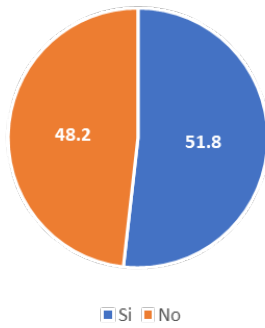
El niño(a) consume los suplementos brindados por el centro de salud



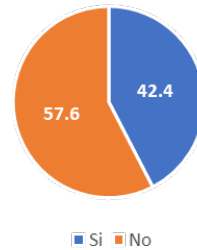
Escuchan radio en casa



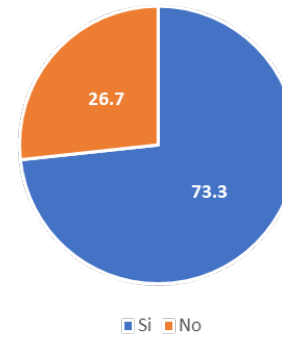
Ven televisión en casa



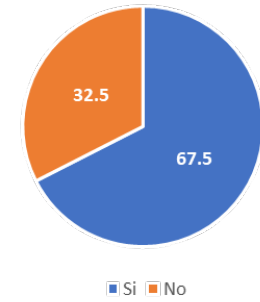
Familias es obediente a las indicaciones para prevención de anemia brindadas por el Ministerio de Salud



El niño tiene una higiene adecuada



Cobertura telefónica en la zona donde viven



Anexo 6. Fichas técnicas

Ficha técnica

Lema

Emisor

Receptor/perceptor

Contexto histórico

Significante visual

Instrumentos más significativos

Mensaje

Mensaje icónico

Mensaje lingüístico

USO DE LA IMAGEN**ICONOGRAFÍA**

Uso estético

Uso documental

Uso apelativo

TITULO:

Fecha

Código de ficha

Producto comunicacional

Medio

Nombre del producto comunicacional

PARÁMETROS

ANÁLISIS

Estrategias de comunicación del producto comunicacional:

Perfil del anunciante: (institución o entidad que transmite el producto)

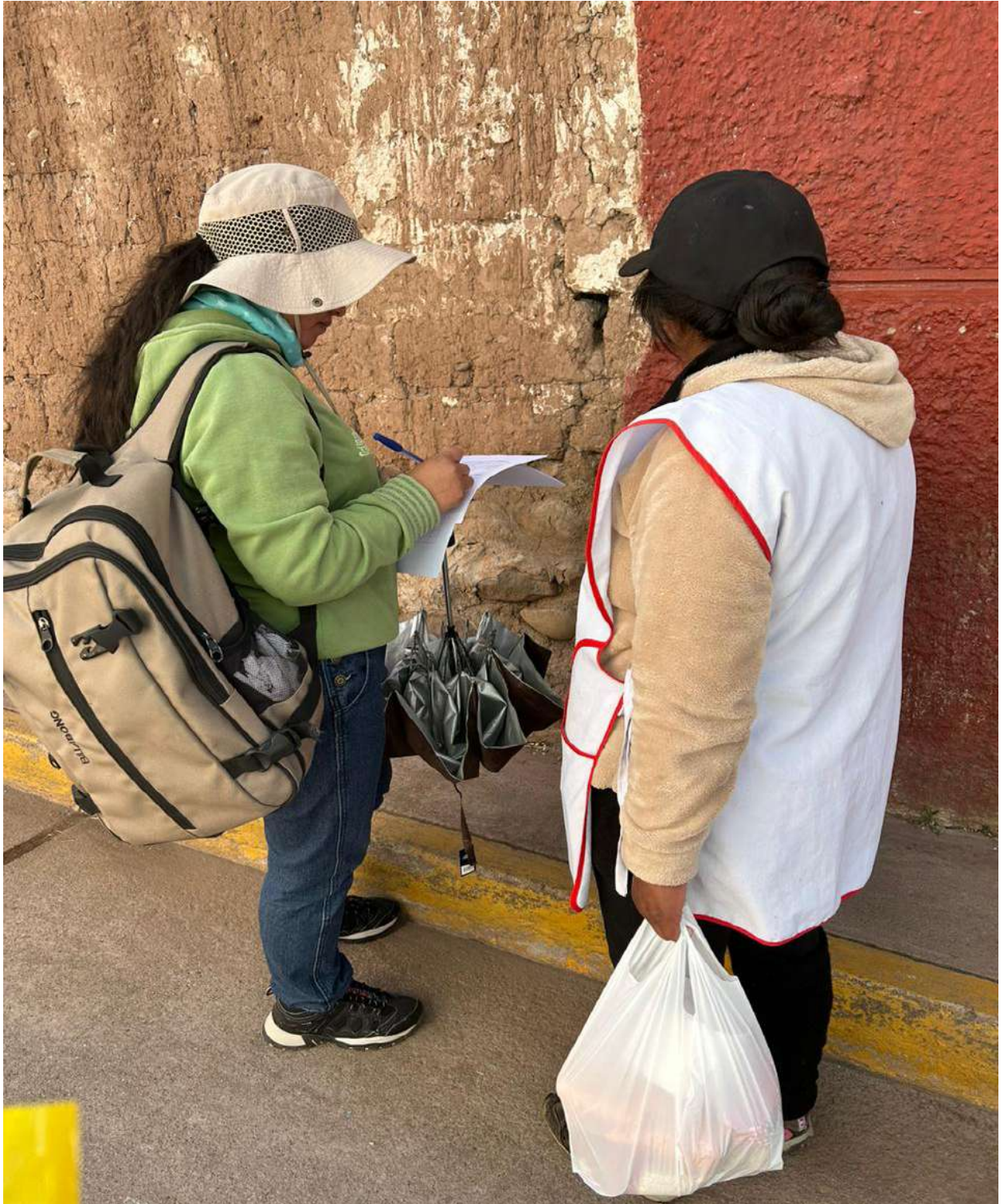
Anexo 7. Panel fotográfico



Recolección de información en los Hogares de las madres del distrito de Paruro



Recolección de información a las madres en los establecimientos de trabajo



Recolección de información a las madres en los establecimientos de trabajo



Recolección de información a las madres en los establecimientos de Salud