

# UNIVERSIDAD LE CORDON BLEU



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LOS ALIMENTOS**

**CARRERA DE NUTRICIÓN, SALUD Y TÉCNICAS ALIMENTARIAS**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**ELABORACIÓN DE CAPACITACIÓN SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA  
PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ACTORES  
SOCIALES DE LA META 4 DE LIMA CERCADO**

**Para optar el título profesional de:  
Licenciado en Nutrición, Salud y Técnicas Alimentarias**

**AUTOR:**

**Daniel Alberto Quiñones Sánchez**

**ASESORA:**

**Flor Evelyn De la Cruz Mendoza**

Lima, Perú

(2020)



## UNIVERSIDAD LE CORDON BLEU

### ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En la ciudad de Lima, a las 10:00 horas del día 09 del mes de diciembre del 2020, cumpliendo con el protocolo de sustentación o exposición virtual de trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional, aprobado por Resolución N° 026-CU-ULCB-2020; se reunió el Jurado Examinador de sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional titulado “Elaboración de capacitación sobre anemia ferropénica para mejorar los conocimientos de los actores sociales de la meta 4 de Lima Cercado”, presentado por el Bachiller Daniel Alberto Quiñones Sanchez para optar el título profesional de Licenciado en Nutrición, Salud y Técnicas Alimentarias; conformado por los profesores:

Mg. Karen Vanessa Quiroz Cornejo– Presidente  
Mg. Gloria América Santos Yabar – Miembro  
Mg. Flor Evelyn De La Cruz Mendoza – Miembro

Instalado el Jurado Examinador y verificado el funcionamiento de la plataforma virtual, se procedió dar cumplimiento a las siguientes etapas:

- a. El Presidente del jurado invitó al sustentante a realizar su presentación por un tiempo no mayor de 30 minutos.
- b. Terminada la presentación del Trabajo de Suficiencia Profesional, el Jurado Examinador realizó las preguntas sobre aquellos aspectos pertinentes para determinar los conocimientos sobre el tema y la ejecución del trabajo de suficiencia profesional.
- c. Luego de escuchar las respuestas a las interrogantes formuladas, el Presidente del Jurado solicita a cada miembro la calificación del trabajo de suficiencia profesional y su correspondiente defensa.
- d. Cada miembro del jurado examinador estableció individualmente su calificación de acuerdo al reglamento de grados y títulos y a lo consignado en la *rúbrica de evaluación de trabajo de suficiencia profesional*, b) *Evaluación de Exposición*.
- e. El presidente del Jurado Examinador verificó la calificación de cada miembro y procedió a establecer la calificación del Trabajo de Suficiencia Profesional en escala vigesimal con la siguiente mención:

SOBRESALIENTE	20 -18 ( )
MUY BUENO	17- 16 ( X )
BUENO	15 -13 ( )
DESAPROBADO	< 13 ( )

Finalmente, el presidente del Jurado invitó al sustentante para escuchar la lectura del veredicto y la calificación obtenida.

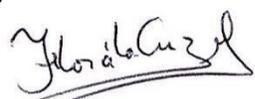
El Jurado Examinador deja constancia con su firma, que el veredicto final de calificación del Trabajo de Suficiencia Profesional presentado por el Bach. Daniel Alberto Quiñones Sánchez es de:

**APROBADO**

Concluye el acto académico, siendo las 10:47 horas del mismo día.

  
Mg. Karen Vanessa Quiroz Cornejo  
Presidente

  
Mg. Gloria América Santos Yabar  
Miembro

  
Mg. Flor Evelyn De La Cruz Mendoza  
Miembro

# **1. TÍTULO: ELABORACIÓN DE CAPACITACIÓN SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS DE ACTORES SOCIALES DE LA META 4 DE LIMA CERCADO**

## **2. Resumen**

Una de las principales problemáticas que evidencia nuestro país es la prevalencia de anemia ferropénica en los niños menores de 12 meses. Bajo esta problemática nació el programa de incentivos municipales denominado “Meta 4”, donde el Ministerio de Salud (MINSA) y los municipios trabajan coordinadamente a través de los actores sociales, quienes no son profesionales de salud. Por tal motivo como bachiller en nutrición , se vio la necesidad de elaborar un sistema de capacitaciones con la finalidad de mejorar los conocimientos de los actores sociales respecto a la anemia ferropénica, para que brinden un mensaje estandarizado y correcto.

El sistema de capacitaciones realizado constaba de 6 sesiones educativas, tratando diferentes temas relacionados a la anemia. Con el objetivo de incrementar los conocimientos y fortalecer las capacidades de comunicación de los actores sociales. Se utilizaron instrumentos de evaluación de conocimiento como el pre test, el post test y el test de “Evaluación de la calidad de la visita del actor social”. Al final de las capacitaciones se aumentó en un 29.8% los conocimientos sobre los temas relacionados a la anemia y mejoraron sus capacidades de comunicación. Por lo que se sugiere institucionalizar las capacitaciones sobre anemia a los actores sociales.

Palabras Claves: Anemia Ferropénica, Actor Social, Visitas Domiciliarias.

### 3. Introducción

Mi desempeño como bachiller en nutrición empezó el 2018 donde laboré en la empresa Seguros Rímac, dando charlas y orientaciones nutricionales a los trabajadores de las empresas afiliadas al seguro o que buscaban afiliarse al mismo. En dicho trabajo tuve la oportunidad de aprender a desenvolverme de forma fluida frente a un grupo de hasta 80 personas. Luego estuve laborando en los policlínicos Dafi Salud de Surco Viejo y la Bolichera como bachiller en nutrición se atendió a un promedio de 5 a 8 pacientes por día en el turno tarde. Luego trabajé en varios gimnasios como Netfit, JP Fitness, Arnold Spa e Impulse Fitness de forma consecutiva. A inicios del 2019 empecé a trabajar en la Municipalidad Metropolitana de Lima como Coordinador de Visitas Domiciliarias de Meta 4 hasta la actualidad, en cada una de las instituciones anteriormente mencionadas bajo la supervisión de un nutricionista.

Como bachiller en nutrición considero que uno de los principales problemas del país es la anemia ferropénica en los niños menores de 36 meses, condicionando un impacto negativo en el desarrollo cerebral. La anemia ferropénica es una enfermedad silenciosa causada por la falta de hierro en la sangre. El hierro es el responsable en transportar el oxígeno, al haber menor cantidad de hierro, se transportaría menor cantidad de oxígeno trayendo con esto varias consecuencias negativas (Román, 2009). Por ejemplo, en esta primera etapa de vida causa daños irreparables e irreversibles para los niños y futuros ciudadanos, reduciendo de esta manera su capacidad intelectual y por ende afectar su futuro profesional. En el 2018 según la ENDES el 43.8% de niños menores de 3 años padecieron de anemia, esta es una situación de gran preocupación, ya que estaríamos hablando de que, por cada 10 niños menores de 3 años, son 4 o 5 los niños que tuvieron anemia y por ende no podrán alcanzar su máximo potencial (INEI,2019).

Por todo lo mencionado anteriormente ha surgido un Programa de Incentivos a la mejora de la gestión municipal denominado “Meta 4”. Este programa ha sido impulsado por el Ministerio de Salud (MINSA) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) en donde a cada gobierno local se le entregará una base de datos mensual en la cual se encuentra la información básica de los menores para poder realizarles visitas domiciliarias con la finalidad de sensibilizar a las mamás y/o cuidadores sobre la importancia de la prevención o tratamiento de anemia ferropénica en caso tuviese el diagnóstico. Si bien es cierto que ambos ministerios evaluarán a los gobiernos

locales con el cumplimiento de la meta 4, este programa es de responsabilidad compartida con los establecimientos de salud del MINSA, ya que estos son quienes validarán las visitas a través de las responsables de promoción de la salud (PROMSA). (Salud, 2019)

Para realizar las visitas domiciliarias se requiere de varios actores sociales. Para ello, realizamos reuniones de sensibilización con las casas vecinales para platicarles del programa y animarlos a participar de este. Al finalizar las reuniones se logró reunir un aproximado de 70 actores sociales que están distribuidos por todo Lima Cercado. Estos actores sociales fueron capacitados inicialmente por los establecimientos de salud para poder dar inicio a las visitas domiciliarias.

Con estas visitas buscamos disminuir la prevalencia de anemia en los niños menores de 12 meses. Durante las visitas se da mayor información sobre la prevención de anemia en estos niños, como por ejemplo la temprana suplementación de hierro como prevención; además que tengan conocimiento de que la entrega de los suplementos es totalmente gratuita. (Ministerio de Salud, 2020)

Para que los actores sociales puedan realizar una visita eficiente y eficaz, dando información verdadera y sensibilizando a las mamás y/o cuidadores es necesario que se estén capacitando constantemente, ya que la anemia es un tema muy amplio y delicado, porque estamos hablando de niños menores de 12 meses. Por ello nos vimos en la necesidad de crear un sistema de capacitaciones que nos ayudara a tener de forma ordenada y organizada la información sobre anemia ferropénica para que todos manejen un mensaje estandarizado. Además, al ser capacitaciones frecuentes disminuimos la posibilidad de que alguno de los actores sociales brinde una información errónea o no sepa cómo enfrentar una visita en el caso de mamás o cuidadores renuentes.

Para que nuestro sistema de capacitaciones tuviera el efecto esperado, planteamos el siguiente objetivo general, que a su vez se disgrega en los siguientes objetivos:

## Objetivo General

- Mejorar los conocimientos de los actores sociales de la Meta 4 de Lima Cercado sobre la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en niños menores de 12 meses de edad.

## Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento inicial de los actores sociales de Meta 4 de Lima Cercado sobre prevención y tratamiento de anemia ferropénica en niños de menores de 12 meses de edad.
- Determinar el nivel de conocimiento final de los actores sociales de Meta 4 de Lima Cercado sobre prevención y tratamiento de anemia ferropénica en niños de menores de 12 meses de edad.
- Fortalecer las capacidades de comunicación mediante un acompañamiento a los actores sociales durante la visita domiciliaria.

## 4. Identificación del Problema

La anemia ferropénica es uno de los problemas nutricionales prevalentes en el mundo, siendo la población más vulnerable niños y niñas menores de 3 años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la anemia ferropénica como la disminución en la concentración de hemoglobina, estableciendo los rangos de referencia según la edad y sexo. El valor límite es de 11g/dl para niños de 6 meses a 59 meses de edad. (Organización Mundial de la Salud, 2011)

Esta enfermedad es un problema de salud pública que se presenta por diversos factores, la principal causa de este tipo de anemia es la deficiencia de hierro debido a una alimentación con bajo contenido y/o biodisponibilidad de hierro, también puede deberse por: prematuridad, bajo peso al nacer con reservas bajas, corte inmediato del cordón umbilical disminuyendo la transferencia de hierro durante el parto, malaria e infecciones crónicas, falta de saneamiento básico y prácticas de higiene inadecuadas, entre otros. (Organización Mundial de la Salud, 2011)

Según la ENDES en el año 2018, en el Perú la prevalencia de anemia ferropénica en niños y niñas menores de 3 años es de 43,5 %. En Lima Metropolitana se tiene 977.585 niños anémicos que representa el 35.6% de esta prevalencia de anemia ferropénica en niños y niñas menores de 3 años, y es el departamento que concentra el mayor número de niños afectados con esta anemia. Cabe mencionar que el grupo etario más afectado por la anemia ferropénica son los niños de 6 a 11 meses de edad, en el que el 59,6% de su población fue diagnosticado con esta enfermedad, siendo este el período más crítico para el desarrollo infantil temprano dada la acelerada evolución neurológica que se registra en esta etapa de vida. (INEI, 2019)

Como ya se ha mencionado anteriormente, para disminuir esta prevalencia se creó la Meta 4 como uno de los programas de incentivos a los municipios. En este programa, los actores sociales cumplen un rol fundamental, ya que son ellos quienes tienen el trato directo con las mamás o cuidadores de estos menores. Esto representa muchas fortalezas, pero a la vez debilidades. La principal fortaleza es que el actor social es una persona de la propia zona por lo que en la mayoría de casos la mamá o cuidador ya conoce al actor social y eso le da más seguridad para recibir la visita. Sin embargo, el actor social no necesariamente es un profesional de la salud, por ello muchas veces no tiene las herramientas necesarias para sensibilizar sobre la importancia de la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica en el primer año de vida, siendo esta su principal debilidad.

Para evitar errores en la difusión de estos mensajes se ve la necesidad de crear un sistema de capacitación, ya que si el actor social brinda un mensaje erróneo podría llevar a que la mamá o cuidador sea desinformada y confundida en este tema tan delicado, sobre todo por tratarse de niños menores a los 12 meses de edad. Esto a la vez causaría la desconfianza de la mamá y/o cuidador lo que también perjudicaría a la Municipalidad en el cumplimiento de la meta.

Esta no es la primera vez que se trabaja con actores sociales o promotores de salud o agentes comunitarios que son otros nombres con los que se les identifica. En el 2000 el Ministerio de Salud publicó de manera didáctica el manual del Promotor de Salud, donde indica el perfil que deben cumplir y sus funciones como agentes de salud. (Ministerio De Salud, 2000)

En el 2015 la red de médicos migrantes (Migrant Clinicians Network) definió a los actores sociales o promotores de salud o trabajadores comunitarios como aquellos que ocupan la primera línea de atención en la salud pública. Son personas que la comunidad ha puesto su confianza y que poseen un conocimiento único sobre la comunidad a la que sirven. Basado en esta relación de confianza, los promotores se convierten en el enlace, el interlocutor o intermediario entre los servicios de salud o servicios sociales y la comunidad, facilitando el acceso y la calidad de los servicios de salud y mejorando la atención culturalmente adecuada. Además, Los trabajadores comunitarios o promotores desarrollan capacidades individuales y comunitarias al incrementar el conocimiento sobre la salud y la auto-suficiencia a través de actividades, tales como: Promoción de Salud, educación comunitaria, terapia o consejería informal, apoyo social y abogacía (Network, 2015).

Otra definición que le han dado al actor social es que es cualquier individuo sea hombre o mujer que realiza funciones relacionadas con el cuidado de la salud y que han sido entrenados de alguna manera dentro del contexto de lo que es la intervención, y que no tienen un entrenamiento formal o que poseen certificación profesional o alguna educación formal. (Lewin, 2005)

En Chile se realizó una tesis donde se denomina labor del actor social, o como lo llaman en la tesis “agente comunitario de salud”, como un fenómeno exitoso. Ya que se pudo observar como la comunidad mejoró en diversos aspectos gracias al agente comunitario o actor social, pues al ser una persona de su misma comunidad, las personas le tenían mucha más confianza incluso que a un profesional de salud. Por ello vemos como en diversos programas de países como Chile, Brasil, Perú, etc., los actores sociales son piezas fundamentales para el éxito de estos. (Santander, 2017)

## 5. Aportes para la solución del problema

Este trabajo es cuali - cuantitativo, prospectivo, longitudinal y descriptivo. La población de estudio son los actores sociales o promotores de salud del distrito de Lima Cercado. Este distrito tiene un promedio de 69 actores sociales, teniendo como mínimo 65 actores sociales y como máximo 76, para dicho trabajo se ha tomado una muestra por conveniencia de 13 actores sociales.

Para mejorar el trabajo de los actores sociales del distrito de Lima Cercado se ha implementado un sistema de capacitación en donde se reforzaron diversos temas relacionados a la anemia en los niños menores de 12 meses. Este sistema de capacitación tiene como finalidad la estandarización de la información brindada para que todas las mamás y/o cuidadores reciban el mismo mensaje. Además, con esto se reduce el riesgo de que algún actor social brinde un mensaje erróneo.

El sistema de capacitación consta de seis sesiones educativas, cada una de ellas trató un tema en específico y reforzó el tema anterior (Anexo 1). Para mejorar el aprendizaje de los actores sociales se optó por enseñar de una manera más práctica y dinámica con la implementación de actividades como “Cambio de Roles”, “Participación en grupos”, etc. (Anexo 2). Además, se realizó un pre y post test para corroborar el incremento de conocimientos sobre la anemia en ellos. (Anexo 3)

Como parte de algunas sesiones se incluyó la participación de los actores sociales de forma activa, donde ellos exponían temas específicos sobre la anemia ferropénica. De esta manera adquieren mayor confianza y seguridad al momento de afrontar situaciones complicadas durante las visitas domiciliarias.

Además de estas sesiones educativas, también se realizó un acompañamiento como mínimo a cada actor social, para evaluar la calidad de las visitas domiciliarias (Anexo4). Esto nos permitió poder identificar errores comunes de comunicación al momento de afrontar las visitas y poder reforzarlos en estos aspectos. Las evaluaciones se dieron de manera mensual desde el mes de setiembre hasta el mes de diciembre.

## RECURSOS

### Recursos técnicos

Conformado por una laptop, diapositivas, material educativo sobre prevención y tratamiento de anemia (trípticos, recetarios, dípticos, afiches, rotafolio), proyector y un micrófono. Los recursos audiovisuales fueron facilitados por el Programa de Nutrición de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

### Recursos humanos

Estuvo conformado por el personal del Programa de Nutrición de la Municipalidad de Lima y profesionales de la salud del establecimiento de salud.

### Logística

Útiles de escritorio: papel bond, papelógrafos, fotocopias, lapiceros, masking tape, plumones y otros. Estos recursos fueron facilitados por el Programa de Nutrición de la Municipalidad Metropolitana de Lima

## INSTRUMENTOS Y MATERIALES

- Pre test y post test de conocimiento

El pre y post test estarán conformados por 12 preguntas sobre conocimientos relacionados a la anemia ferropénica, todos con respuesta múltiples (4 alternativas por pregunta) sobre temas prevención y tratamiento de anemia en niños menores de 12 meses. (Anexo 3). Estos test fueron validados por jueces expertos antes de su aplicación.

- Evaluación cualitativa de la visita domiciliaria.

La evaluación consta de 2 partes, la primera es una encuesta previa al actor social sobre datos generales y la segunda es la evaluación en sí de la visita domiciliaria (Anexo 4). Se evaluó varios aspectos cualitativos de las visitas domiciliarias que desarrollaron los actores sociales mediante una ficha validada y entregada por el Ministerio de Salud. La evaluación se dio de forma mensual mediante un acompañamiento.

## 6. Conclusiones

1. Se logró aumentar el conocimiento sobre la anemia ferropénica en los actores sociales a través del sistema de capacitaciones en un 29.8%. A su vez ellos pudieron informar a las mamás y/o cuidadores de manera correcta sobre temas relacionados a la anemia ferropénica.
2. Previo a las capacitaciones, los actores sociales realizaron un test para poder determinar el nivel de conocimiento inicial en temas relacionados a la anemia ferropénica. Para este estudio se tomó una muestra de 13 actores sociales donde la nota mínima fue de 12 y la máxima de 17 (Anexo 6). La nota promedio de los 13 actores sociales fue de 13.85
3. Al finalizar todas las capacitaciones se les evaluó por segunda vez a los actores sociales, con el fin de comparar el nivel de conocimiento adquirido a través del sistema de capacitaciones con el nivel de conocimiento inicial sobre la anemia ferropénica. Para esto se seleccionaron como muestra a los mismos 13 actores sociales del pre test. En este post test la nota mínima fue de 15 y la nota máxima fue de 20, obteniendo un promedio entre los 13 actores sociales de 17.92 (Anexo 7). Con esto hemos aumentado los conocimientos de los actores sociales sobre la anemia ferropénica en casi un 30%.

4. Se sensibilizó a los actores sociales sobre la anemia ferropénica, causas y consecuencias; alimentos ricos en hierro, amigos y enemigos del hierro; mitos y creencias erróneas sobre la anemia; suplementación, gotas y micronutrientes; alimentación complementaria y lactancia materna. Además, se fortalecieron sus capacidades de comunicación, con ello los actores sociales lograron sensibilizar a las mamás y/o cuidadores en los temas mencionados.

## 7. Recomendaciones

1. Se recomienda implementar un sistema de capacitación en todos los programas donde se trabajen con actores sociales o promotores con la finalidad de transmitir un mensaje correcto, eficiente y eficaz. Además, que esto nos ayuda en el cumplimiento de los objetivos trazados por estos programas.
2. Se recomienda que para las capacitaciones se pueda incluir al profesional de salud (enfermera, nutricionista, médico) del centro o puesto de salud del distrito, ya que los actores sociales se sienten en confianza con ellos, por haber trabajado anteriormente en los establecimientos de salud.
3. Una limitación para realizar las capacitaciones fue el lugar, ya que al ser un distrito grande es muy difícil ubicar un punto cercano a todos los actores sociales. Por ello se recomienda se puedan dividir a los actores sociales en 2 grupos.
4. Se recomienda realizar capacitaciones, por lo menos con dos semanas de anterioridad a las visitas domiciliarias. Para que los actores sociales tengan un tiempo prudente en poder capacitarse y de esta manera se sientan más seguros de poder afrontar las visitas domiciliarias y no vayan con temor a las mismas.

## 8. Referencias Bibliográficas

García-Mauriño, B. P. (2011). *Ferropenia en Lactantes y Niños pequeños*. Obtenido de

[http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Hierro\\_2011.pdf](http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf)

INEI. (2019). *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales*. Obtenido de

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)

Karina Machado, G. A. (2017). Anemia ferropénica en niños menores de un año. *Archivos de Pediatría de Uruguay*

Lewin. (2005). *El Desarrollo del Actor Social*.

Liseti Solano, M. A. (2008). Anemia y Deficiencia de Hierro en niños menores de cuatro años de una localidad en Valencia

Ministerio De Salud. (2000). Obtenido de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1245\\_P-2000251.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1245_P-2000251.pdf)

Ministerio de Salud. (2020). *META 04: ACCIONES DE MUNICIPIOS PARA PROMOVER LA ADECUADA*. Obtenido de

[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/migl/metas/meta4\\_PPT\\_MINSA\\_TipoC.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/migl/metas/meta4_PPT_MINSA_TipoC.pdf)

Network, M. C. (3 de 18 de 2015). *Principios de Salud Pública para Promotores*. Obtenido de

[https://www.migrantclinician.org/files/\\_pdfs/RoldePromotoraL.pdf](https://www.migrantclinician.org/files/_pdfs/RoldePromotoraL.pdf) Organización Mundial de la

Salud. (2011). Obtenido de

[https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf?ua=1)

Román, V. M. (2009). Anemia ferropénica. Tratamiento. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 101

Salud, M. d. (2019). *Guía para el Cumplimiento de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales Meta 4*. Obtenido de

[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/migl/municipalidades\\_pmm\\_pi/guia\\_me](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/migl/municipalidades_pmm_pi/guia_me)

ta4\_2019.pdf

Santander, N. B. (2017). El Rol del Agente Comunitario de Salud. Santiago de Chile, Chile.

## 9. Anexos

### ANEXO 1

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN LA ALIMENTACION, PREVENCION Y REDUCCION DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS					
COMPETENCIA					
Al concluir la capacitación los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima contarán con los conocimientos sobre prevención y tratamiento de anemia en niños menores de 1 año, Lima 2019.					
Sesión educativa	Capacidad	Competencias			Fecha /Tiempo
		Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
<b>N°1 ANEMIA, CAUSAS Y CONSECUENCIAS</b>	Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima reconocen la importancia sobre la prevención de anemia.	Los actores sociales comprenden las causas y consecuencias de la anemia.	Los actores sociales expresan las causas y consecuencias de la anemia.	Los actores sociales asumen el compromiso de sensibilizar a los padres o cuidadores de los niños menores de 12 meses sobre las causas y consecuencias de la anemia.	05 Julio  (80 minutos)
<b>N°2 ALIMENTOS RICOS EN HIERRO, AMIGOS Y ENEMIGOS DEL HIERRO</b>	Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima reconocen a los amigos y enemigos del hierro.	Los actores sociales distinguen a los amigos y enemigos del hierro	Los actores sociales diferencian a los amigos y enemigos del hierro	Los actores sociales asumen el compromiso de sensibilizar a los padres o cuidadores de los niños menores de 12 meses sobre los amigos y enemigos del hierro.	07 Agosto  (70 minutos)

<p><b>N°3</b></p> <p><b>MITOS Y CREENCIAS ERRÓNEAS SOBRE ANEMIA</b></p>	<p>Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima reconocen mitos y creencias erróneas sobre anemia</p>	<p>Los actores sociales comprenden los mitos y creencias erróneas sobre anemia</p>	<p>Los actores sociales describen los mitos y creencias erróneas sobre anemia</p>	<p>Los actores sociales asumen el compromiso de sensibilizar a los padres o cuidadores de los niños menores de 12 meses sobre mitos y creencias erróneas sobre anemia</p>	<p>04 Setiembre (60 minutos)</p>
<p><b>N°4</b></p> <p><b>SUPLEMENTACIÓN: GOTAS Y MICRONUTRIENTES</b></p>	<p>Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima reconocen la importancia suplementación</p>	<p>Los actores sociales conocen la importancia suplementación de gotas y micronutrientes</p>	<p>Los actores sociales describen la forma correcta de brindar la suplementación de gotas y micronutrientes</p>	<p>Los actores sociales asumen el compromiso de sensibilizar a los padres o cuidadores de los niños menores de 12 meses sobre la importancia de la suplementación de gotas y micronutrientes</p>	<p>04 Octubre (60 minutos)</p>
<p><b>N° 5</b></p> <p><b>ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b></p>	<p>Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima conocen la importancia de la alimentación complementaria</p>	<p>Los actores sociales conocen los beneficios de la alimentación complementaria</p>	<p>Los actores sociales crean un plato saludable en diferentes grupos etarios.</p>	<p>Los actores sociales asumen el compromiso de sensibilizar a los padres o cuidadores de los niños menores de 12 meses sobre alimentación complementaria.</p>	<p>06 Noviembre (60 minutos)</p>
<p><b>N° 6</b></p> <p><b>LACTANCIA MATERNA</b></p>	<p>Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima reconocen la importancia la lactancia materna.</p>	<p>Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima comprenden los beneficios de la lactancia materna.</p>	<p>Los actores sociales de la Municipalidad Metropolitana de Lima realizan la técnica adecuada para una lactancia materna exitosa.</p>	<p>Los actores sociales asumen el compromiso de sensibilizar a los padres o cuidadores de los niños menores de 12 meses sobre la importancia de la lactancia materna.</p>	<p>02 Diciembre (50 min)</p>

## ANEXO 2

### Desarrollo de las Capacitaciones

<b>ANEMIA FERRPÉNICA, CAUSAS Y CONSECUENCIAS</b>		
<b>Fecha:</b> 5 julio 2019	<b>Duración:</b> 80 min	<b>Número de actores sociales:</b> 65
<b>Requerimientos</b> Ninguno	<b>Recursos:</b> Láminas Micrófono Pizarra y Plumones Rotafolio	<b>Dinámica</b> Sensibilización “¿Qué quiero que sea mi hijo/ nieto/ sobrino en el futuro?” Participación en Grupos
<b>Conocimiento previo:</b> Ninguno		
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocer la definición de la Anemia</li> <li>● Identificar las Causas de la Anemia</li> <li>● Reconocer las consecuencias de la Anemia</li> <li>● Sensibilizar sobre la importancia de la prevención de la Anemia</li> </ul>		
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Reconocer objetivos de la capacitación y sensibilizar a los padres sobre esta enfermedad		
<b>Tareas/resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Brindar la información aprendida a los padres en las visitas domiciliarias</li> <li>● Sensibilizar a los padres sobre la importancia de la prevención de la anemia</li> </ul>		
<b>Tiempo</b>	<b>Inicio (5 min)</b> Presentación personal	<b>Preguntas y vocabulario</b>  Anemia Hemoglobina Hierro Neuronas
5 min		
10 min	<b>Contenido (65 min)</b> → Introducción general a la capacitación	
10 min	→ Definición de la Anemia	
15 min	→ Causas de la Anemia por déficit de Hierro	
5 min	→ Signos y Síntomas de la Anemia	
15 min	→ Consecuencias de la Anemia	
10min	→ Participación en clase	
10 min	<b>Cierre (10 min)</b> Motivar a los promotores a difundir esta información en las visitas domiciliarias.	

<b>ALIMENTOS RICOS EN HIERRO, AMIGOS Y ENEMIGOS DEL HIERRO</b>		
<b>Fecha:</b> 7 agosto 2019	<b>Duración:</b> 70 min	<b>Número de actores sociales:</b> 73
<b>Requerimientos</b> Anemia, Causas y Consecuencias	<b>Recursos:</b> Proyector Laptop Micrófono	<b>Dinámica</b> ¿Qué alimentos ricos en hierro conozco? Sesión Demostrativa
<b>Conocimiento previo:</b> Anemia, Causas y Consecuencias		
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer los alimentos ricos en Hierro</li> <li>● Conocer las cantidades de los alimentos ricos en hierro que deben consumir</li> <li>● Identificar a los alimentos que ayudan a la absorción del hierro</li> <li>● Identificar los alimentos que dificultan o impiden la absorción del hierro</li> </ul>		
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Reconocer objetivos de la capacitación y sensibilizar a los padres sobre que alimentos debe consumir el niño mayor de 6 meses para prevenir la anemia		
<b>Tareas/resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sensibilizar a los padres sobre lo aprendido</li> </ul>		
<b>Tiempo</b>	<b>Inicio (5 min)</b> Presentación personal	<b>Preguntas y vocabulario</b>
5 min		
	<b>Contenido (55 min)</b>	
10 min	→ Introducción general a la capacitación	
10 min	→ Alimentos ricos en Hierro	
5 min	→ Cantidades de alimentos para cubrir el requerimiento de hierro	
10 min	→ Amigos del Hierro	
10 min	→ Enemigos del Hierro	
10min	→ Participación en clase	
10 min	<b>Cierre (10 min)</b> Motivar a los promotores a difundir esta información en las visitas domiciliarias.	

<b>MITOS Y CREENCIAS ERRÓNEAS SOBRE ANEMIA</b>		
<b>Fecha:</b> 4 setiembre 2019	<b>Duración:</b> 60 min	<b>Número de actores sociales:</b> 76
<b>Requerimientos</b> Alimentos Ricos En Hierro, Amigos Y Enemigos Del Hierro	<b>Recursos:</b> Láminas Pizarra y Plumones Micrófono	<b>Dinámica</b> Intercambio de Roles
<b>Conocimiento previo:</b> Anemia, Causas y Consecuencias Alimentos Ricos En Hierro, Amigos y Enemigos Del Hierro		
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocer los Mitos y Creencias más conocidos entorno a la anemia</li> <li>● Reconocer esas creencias y/o mitos como erróneos</li> </ul>		
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Reconocer objetivos de la capacitación y sensibilizar a los padres sobre los mitos y creencias erróneas sobre la anemia.		
<b>Tareas/resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sensibilizar a los padres sobre lo aprendido</li> </ul>		
<b>Tiempo</b>	<b>Inicio (10 min)</b> Preguntas sobre el tema anterior	<b>Preguntas y vocabulario</b>
10 min		
5 min	<b>Contenido (40 min)</b> → Introducción general a la capacitación	
10 min	→ Mitos y Creencias	
15 min	→ Mitos y Creencias Erróneas	
10 min	→ Participación de Promotores	
10 min	<b>Cierre (10 min)</b> Motivar a los promotores a difundir esta información en las visitas domiciliarias.	

<b>SUPLEMENTACIÓN: GOTAS Y MICRONUTRIENTES</b>		
<b>Fecha:</b> 4 octubre 2019	<b>Duración:</b> 60 min	<b>Número de actores sociales:</b> 70
<b>Requerimientos</b> Mitos y Creencias Erróneas Sobre Anemia	<b>Recursos:</b> Láminas Pizarra y Plumones Micrófono	<b>Dinámica</b> Intercambio de Roles
<b>Conocimiento previo:</b> Anemia, Causas Y Consecuencias Alimentos Ricos En Hierro, Amigos Y Enemigos Del Hierro Mitos y Creencias Erróneas Sobre Anemia		
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocer la importancia de la Suplementación como prevención</li> <li>● Identificar los tipos de Suplementos de Hierro</li> </ul>		
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Reconocer objetivos de la capacitación y sensibilizar a los padres sobre la importancia de la suplementación de hierro a partir de los 4 meses.		
<b>Tareas/resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sensibilizar a los padres sobre lo aprendido</li> </ul>		
<b>Tiempo</b>	<b>Inicio (10 min)</b> Preguntas sobre el tema anterior	<b>Preguntas y vocabulario</b>  Micronutrientes Sulfato Ferroso
10 min	<b>Contenido (40 min)</b> → Introducción general a la capacitación	
5 min	→ Suplementación de Hierro	
15 min	→ Tipos de suplementos	
10 min	→ Participación de promotores	
10 min	<b>Cierre (10 min)</b> Motivar a los promotores a difundir esta información en las visitas domiciliarias.	

<b>ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>		
<b>Fecha:</b> 6 noviembre 2019	<b>Duración:</b> 60 min	<b>Número de actores sociales:</b> 73
<b>Requerimientos</b> Suplementación: Gotas y Micronutrientes	<b>Recursos:</b> Láminas Pizarra y Plumones Micrófono	<b>Dinámica</b> Preguntas y Respuestas Taller Demostrativo
<b>Conocimiento previo:</b> Anemia, Causas Y Consecuencias Alimentos Ricos En Hierro, Amigos Y Enemigos Del Hierro Mitos Y Creencias Erróneas Sobre Anemia Suplementación: Gotas Y Micronutrientes		
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Conocer a qué edad empieza la alimentación complementaria</li> <li>● Reconocer la importancia de la alimentación Complementaria</li> <li>● Identificar los alimentos con alto contenido en Hierro que puede consumir un niño de 6 a 12 meses</li> <li>● Ser capaces de dar ejemplos de alimentación complementaria para un niño de 6 a 12 meses</li> </ul>		
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Reconocer objetivos de la capacitación y sensibilizar a los padres sobre la importancia de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses. Así como introducir los alimentos ricos en hierro en su dieta para prevenir la anemia ferropénica.		
<b>Tareas/resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sensibilizar a los padres sobre lo aprendido</li> </ul>		
<b>Tiempo</b>	<b>Inicio (10 min)</b> Preguntas sobre el tema anterior	<b>Preguntas y vocabulario</b>
10 min		
<b>Contenido (40 min)</b>		
5 min 15 min 10 min 10 min	→ Introducción general a la capacitación → Alimentación Complementaria → Ejemplos → Participación de promotores	
10 min	<b>Cierre (10 min)</b> Motivar a los promotores a difundir esta información en las visitas domiciliarias.	

<b>LACTANCIA MATERNA</b>		
<b>Fecha:</b> 2 diciembre 2019	<b>Duración:</b> 50 min	<b>Número de actores sociales:</b> 65
<b>Requerimientos</b> Alimentación Complementaria	<b>Recursos:</b> Láminas Pizarra y Plumones Micrófono	<b>Dinámica</b> Participación en Grupos Juego de Rol "Promotora – Mamá/ Cuidadora"
<b>Conocimiento previo:</b> Anemia, Causas Y Consecuencias Alimentos Ricos En Hierro, Amigos Y Enemigos Del Hierro Mitos Y Creencias Erróneas Sobre Anemia Suplementación: Gotas Y Micronutrientes Alimentación Complementaria		
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer la importancia de la lactancia materna en la primera hora de vida</li> <li>● Reconocer la importancia del Calostro</li> <li>● Reconocer la leche materna como único alimento durante los primeros 6 meses de edad.</li> <li>● Reconocer a la leche materna como alimento preventivo contra la anemia ferropénica.</li> </ul>		
<b>Objetivos de aprendizaje</b> Reconocer objetivos de la capacitación y sensibilizar a los padres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.		
<b>Tareas/resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sensibilizar a los padres sobre lo aprendido</li> </ul>		
<b>Tiempo</b>	<b>Inicio (10 min)</b> Preguntas sobre el tema anterior	<b>Preguntas y vocabulario</b>  Calostro
10 min	<b>Contenido (30 min)</b> → Introducción general a la capacitación → Calostro → Lactancia Materna	
5 min		
10 min		
15 min		
10 min	<b>Cierre (10 min)</b> Motivar a los promotores a difundir esta información en las visitas domiciliarias.	

Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima

Elaborado por el equipo técnico de Meta 4

## ANEXO 3

### PRE Y POST TEST “EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA”

NOMBRES:

FECHA:

Marque con una "X" la alternativa correcta

1. ¿Para qué sirve el hierro?
  - a. Para controlar la gastritis
  - b. Para la formación de nuestros huesos
  - c. Para mejorar la piel
  - d. Para evitar la anemia
2. ¿Qué causa la anemia?
  - a. Tener pocas vitaminas en la sangre
  - b. Tener bajo nivel de hemoglobina
  - c. Tener poco calcio en la sangre
  - d. No sabe/ no responde
3. ¿Cómo reconocería a un niño(a) anémico(a)?
  - a. Con sueño, desgano
  - b. Con diarrea
  - c. Con sangrado nasal
  - d. Con náuseas y vómitos
4. ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento de la anemia en los niños?
  - a. 1 semana
  - b. 6 meses
  - c. 1 mes
  - d. 3 meses
5. ¿Qué consecuencia trae la anemia?
  - a. Hemorragias nasales
  - b. Caries dentales
  - c. Daño irreversible en el desarrollo cerebral
  - d. Raquitismo
6. ¿Cuál es la porción de alimento de origen animal rico en hierro que debe comer un niño?
  - a. 1 cucharada
  - b. 2 cucharadas
  - c. 1 cucharadita
  - d. 2 cucharaditas
7. ¿La beterraga y la espinaca curan la anemia?
  - a. Sí
  - b. No
  - c. Solo espinaca
  - d. Solo beterraga
8. ¿Cuál de los siguientes alimentos de origen animal contiene más cantidad de hierro?
  - a. Pulpa de carne de res
  - b. Pulpa de pollo
  - c. Hígado de pollo
  - d. Sangrecita de pollo
9. ¿Cuántas veces a la semana como mínimo, debe comer el niño alimentos ricos en hierro?
  - a. 3 veces a la semana
  - b. 4 veces a la semana
  - c. 5 veces a la semana
  - d. diario
10. ¿Qué alimentos ayudan a aprovechar mejor el hierro de las comidas?
  - a. Limonada
  - b. Extracto de rana
  - c. Café, té
  - d. Leche
11. ¿Qué bebidas dificultan que se aproveche el hierro de las comidas?
  - a. Jugo de piña
  - b. Jugo de naranja
  - c. Extracto de espinaca
  - d. Infusiones, gaseosa
12. ¿Qué alimenta más a su niño?
  - a. La sopa
  - b. El segundo
  - c. El refresco o infusión
  - d. El postre o fruta

## ANEXO 4

### TEST “EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VISITA DEL ACTOR SOCIAL”

Observar la visita domiciliaria al menos de 5 actores sociales elegidos al azar y hacer una valoración lo más objetiva posible. Se aplica por el Gestor o por el Coordinador de Visitas Domiciliarias.

Municipalidad (Tipo A)	
Distrito	
Provincia	
Región	
Fecha de llenado de la Ficha	

#### 1. Actividades del Actor Social (Entrevistar al actor social)

Nombres y Apellidos	
Edad	
Sexo	Hombre ( )                      Mujer ( )
Nivel Educativo	Primaria ( )    Secundaria ( )    Técnico ( )    Universitaria ( )
Teléfono/ Celular	

¿Desde qué mes es Actor Social?		
¿Cuántos sectores IAL tiene asignado?		
¿Cuántos niños tiene asignado?		
¿Cuántas visitas realiza a la semana aproximadamente?		
¿Fue capacitado para hacer visitas domiciliarias?	Sí	No
Si fue capacitado ¿A cuántos eventos asistió?		
¿Cómo lleva el registro de visitas domiciliarias?	APP	Ficha
¿Qué día del mes visita a esta familia?		
¿Coordina la vista con el Establecimiento de salud del sector IAL?	Sí	No
¿Ya ha visitado esta familia?		
Si ha visitado, ¿Cuántas veces lo ha hecho?		

#### 2. Lista de Chequeo de Calidad de Visita Domiciliaria

(Observar la visita del promotor de salud, anotar lo observado)	A	B	C	D
1. ¿Cómo la madre o persona a cargo del menor saludó y recibió al AS?	Muy Mal	Mal	Bien	Muy Bien
2. La madre ha respondido al formato 1ª o 2ª del AS	Muy Mal	Mal	Bien	Muy Bien
3. El Actor Social saluda amigablemente	Muy Mal	Mal	Bien	Muy Bien
4. Habla a la familia y ésta le responde con familiaridad	Muy Mal	Mal	Bien	Muy Bien

5. Pregunta y le responden sobre la salud del niño	Muy Mal	Mal	Bien	Muy Bien
6. Las gotas/ suplemento es consumido por la/el niña/o	Muy Mal	Mal	Bien	Muy Bien
7. Si es menor de 6 meses, el AS pregunta ¿le da lactancia materna exclusiva?	No	Combino algo de pecho	Combino más de pecho	Exclusiva
8. Si la madre no da suplementos al niño, el AS sabe qué indicar para que el niño no esté afectado.	No Sabe	Sabe algo	Sabe	Sabe muy bien
9. Si la madre no da suplementos al niño, el AS indaga ¿desde cuándo y por qué?	No	Indaga por qué	Indaga desde cuándo	Sí

10. Le pregunta si la madre lleva al niño a su control en el establecimiento de salud	Sí	No
11. Le pregunta a la madre si el niño está al día en sus vacunas	Sí	No
12. El AS recomienda con claridad que a los 6 meses del niño le dé comida rica en hierro.	Sí	No
13. El AS recomienda con claridad que la madre se debe lavar las manos antes de preparar o dar la comida.	Sí	No
14. El AS recomienda con claridad que la madre se debe lavar las manos después de ir al baño.	Sí	No
15. Si le da suplemento en gotas, verifica si lo está consumiendo.	Sí	No
16. Si no lo da suplemento, le hace referencia para iniciar la suplementación.	Sí	No
17. Si ha interrumpido el consumo de suplemento del niño, pregunta ¿desde cuándo?	Sí	No
18. El AS se despide de la madre con cortesía y familiaridad.	Sí	No

**ANEXO 5**  
**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, actor social de la Municipalidad Metropolitana de Lima: con DNI \_\_\_\_\_ y de \_\_ años de edad, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: Elaboración de Capacitación Sobre Anemia Para Mejorar Los Conocimientos de los Actores Sociales De La Meta 4 De Lima Cercado, luego de haber conocido y comprendido el objetivo que es aumentar los conocimientos de los promotores de salud de Meta 4 de Lima Cercado sobre la prevención y tratamiento de anemia en niños menores de 12 meses de edad. Manifiesto tener conocimiento de que:

- Mi participación como actor social no repercutirá en mis actividades ni evaluaciones programadas en el programa de Meta 4, donde me desempeño.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación.
- Si en los resultados de mi participación como actor social se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de aprendizaje, se me brindará orientación al respecto.

Lugar y Fecha:

---

Nombre y firma del participante:

---

---

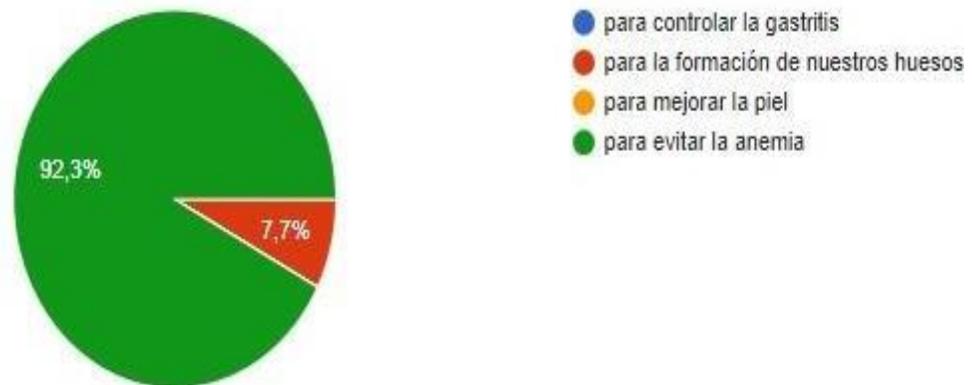
**ANEXO 6**  
**Resultados de la Evaluación del Pre Test**

N°	Actores Sociales	Evaluación del Pre Test
1	ACTOR SOCIAL A	15
2	ACTOR SOCIAL B	15
3	ACTOR SOCIAL C	15
4	ACTOR SOCIAL D	13
5	ACTOR SOCIAL E	12
6	ACTOR SOCIAL F	13
7	ACTOR SOCIAL G	13
8	ACTOR SOCIAL H	12
9	ACTOR SOCIAL I	15
10	ACTOR SOCIAL J	17
11	ACTOR SOCIAL K	13
12	ACTOR SOCIAL L	15
13	ACTOR SOCIAL M	12

**ANEXO 7**  
**Resultados de la Evaluación del Post Test**

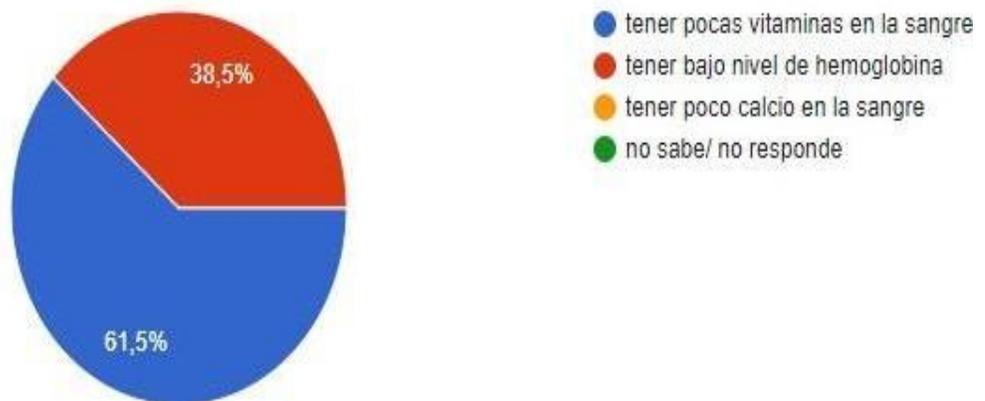
N°	Actores Sociales	Evaluación del Post Test
1	ACTOR SOCIAL A	17
2	ACTOR SOCIAL B	18
3	ACTOR SOCIAL C	18
4	ACTOR SOCIAL D	17
5	ACTOR SOCIAL E	15
6	ACTOR SOCIAL F	20
7	ACTOR SOCIAL G	18
8	ACTOR SOCIAL H	15
9	ACTOR SOCIAL I	20
10	ACTOR SOCIAL J	20
11	ACTOR SOCIAL K	18
12	ACTOR SOCIAL L	20
13	ACTOR SOCIAL M	17

## ANEXO 8 TABLAS Y GRÁFICOS DE RESULTADOS PRE TEST



¿Para qué sirve el Hierro?

Figura 1



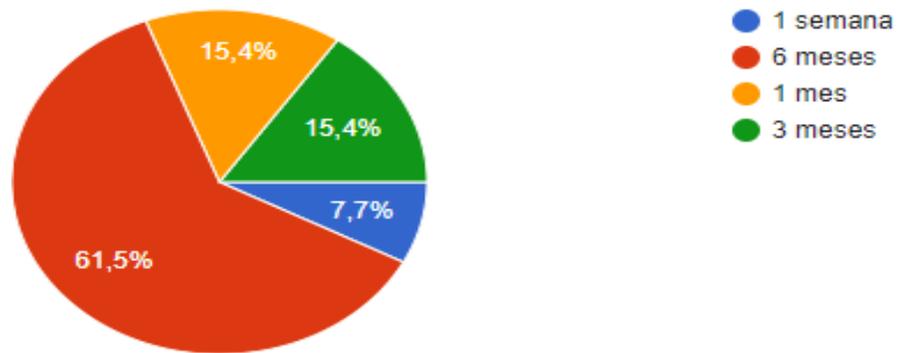
¿Qué causa la anemia?

Figura 2



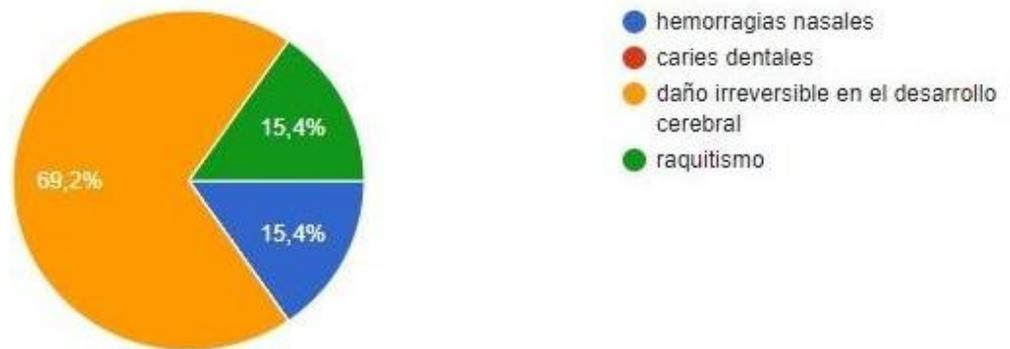
¿Cómo reconocería a un niño anémico?

Figura 3



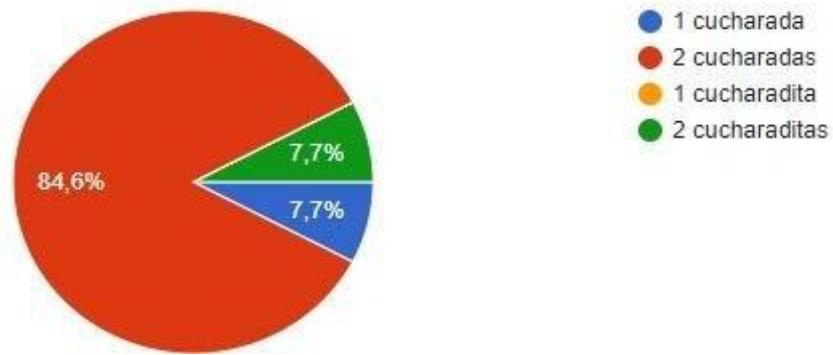
¿Cuánto tiempo dura el tratamiento de anemia en los niños(as)?

Figura 4



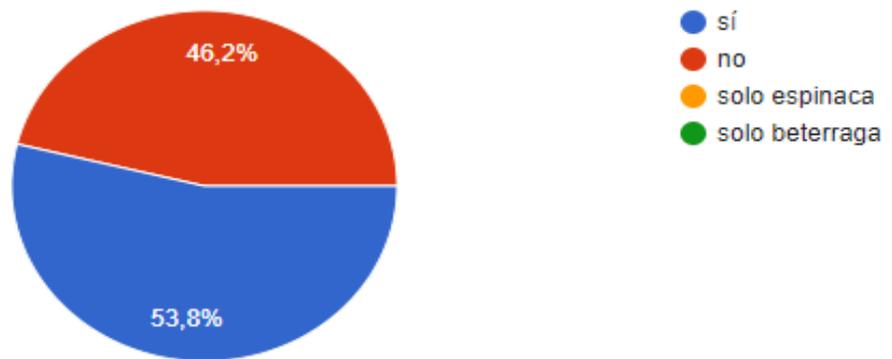
¿Qué consecuencias trae la anemia?

Figura 5



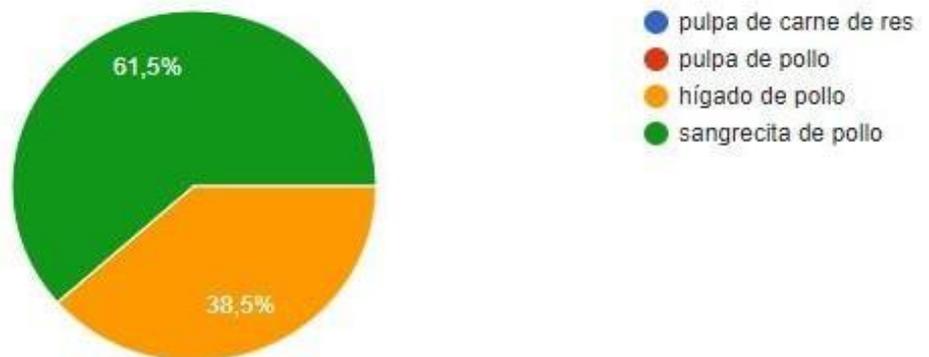
¿Cuál es la porción de alimento rico en hierro de origen animal que debe comer un niño?

Figura 6



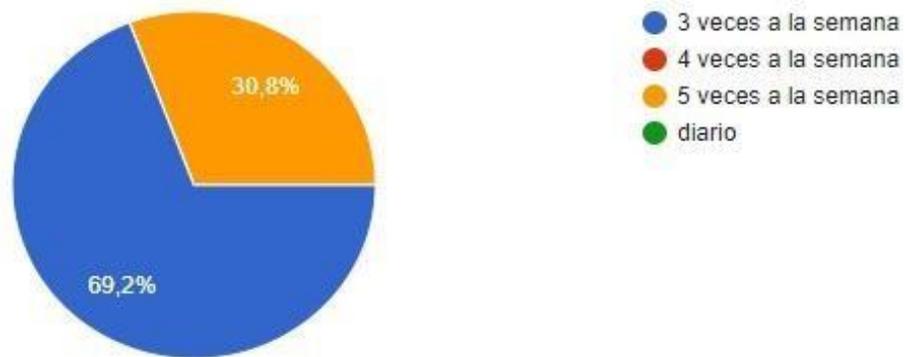
¿La espinaca y la beterraga curan la anemia?

Figura 7



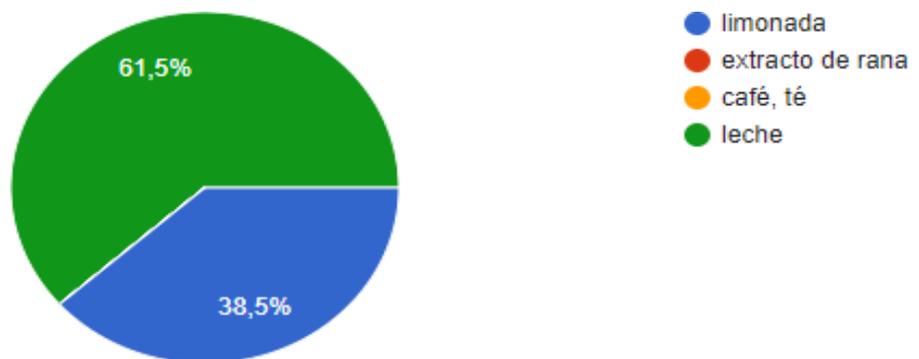
¿Cuál de los siguientes alimentos de origen animal contiene más cantidad de hierro?

Figura 8



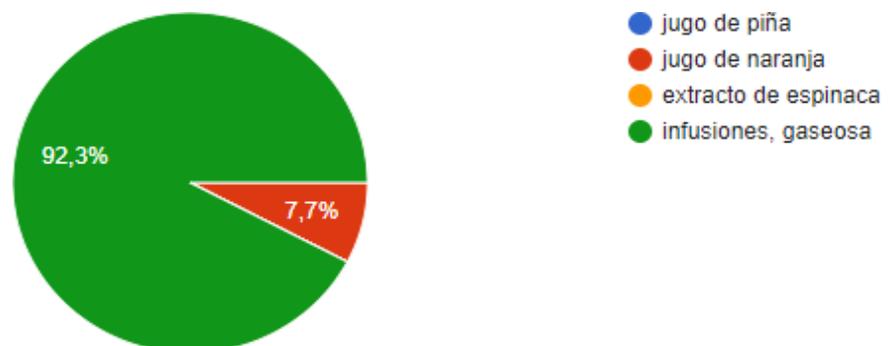
¿Cuántas veces a la semana como mínimo debe comer el niño alimentos ricos en hierro?

Figura 9



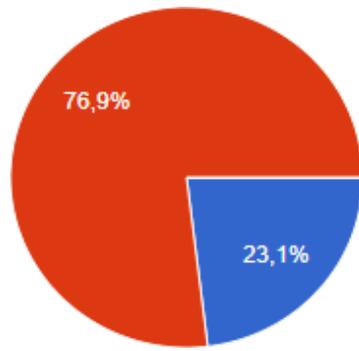
¿Qué bebidas ayudan a aprovechar mejor el hierro de las comidas?

Figura 10



¿Qué bebidas dificultan que se aproveche el hierro de las comidas?

Figura 11

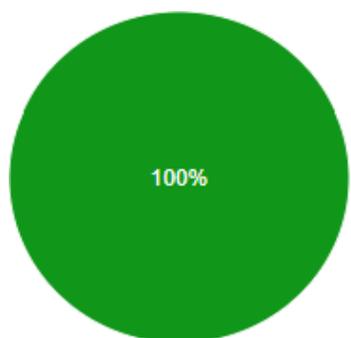


- la sopa
- el segundo
- el refresco o infusión
- el postre o fruta

¿Qué alimenta más a su niño?

Figura 12

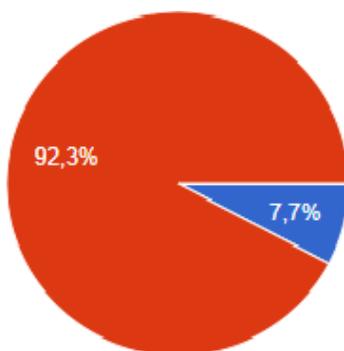
## POST TEST



- para controlar la gastritis
- para la formación de nuestros huesos
- para mejorar la piel
- para evitar la anemia

¿Para qué sirve el hierro?

Figura 13



- tener pocas vitaminas en la sangre
- tener bajo nivel de hemoglobina
- tener poco calcio en la sangre
- no sabe/ no responde

¿Qué causa la anemia?

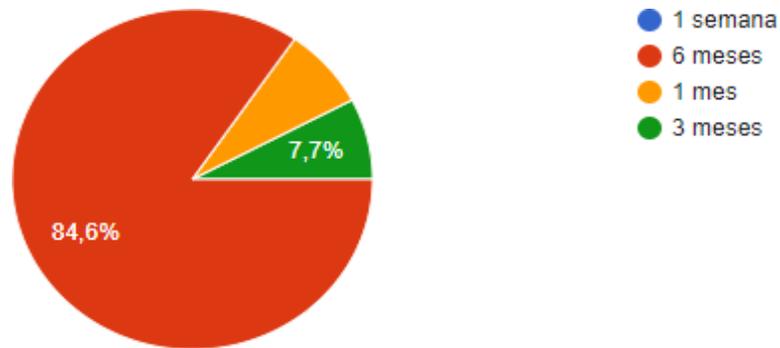
Figura 14



- con sueño, desgano
- con diarrea
- con sangrado nasal
- con náuseas y vómitos

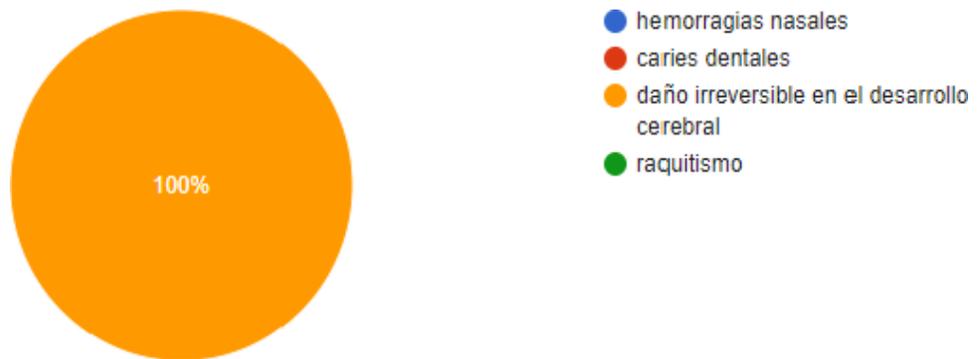
¿Cómo reconocería a un niño anémico?

Figura 15



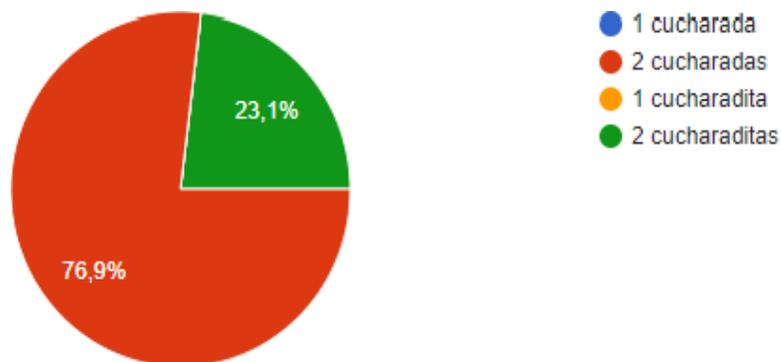
¿Cuánto tiempo dura el tratamiento de la anemia en los niños(as)?

Figura 16



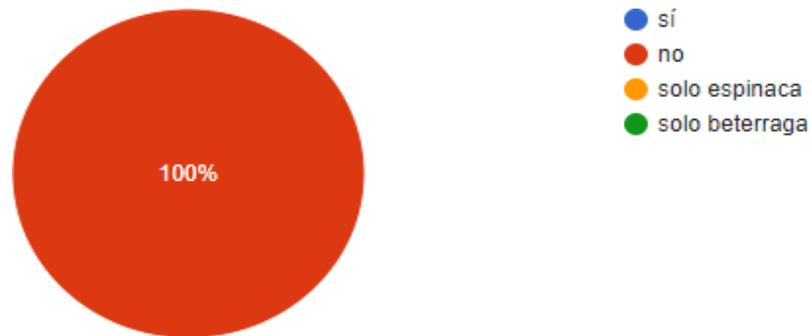
¿Qué consecuencias trae la anemia?

Figura 17



¿Cuál es la porción de alimento de origen animal rico en hierro que debe comer un niño?

Figura 18



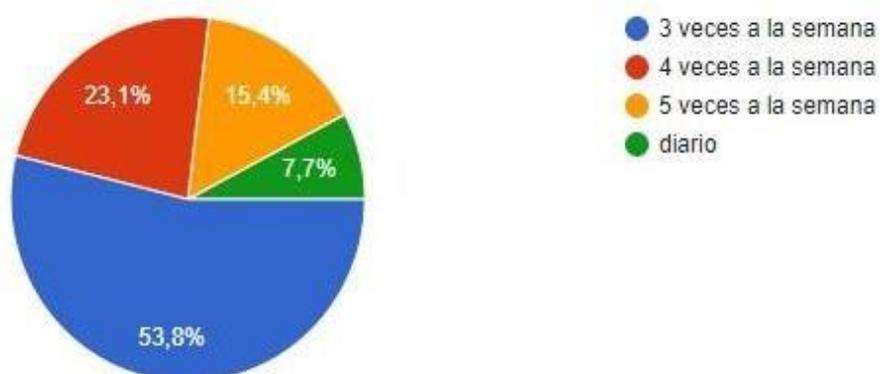
¿La espinaca y beterraga curan la anemia?

Figura 19



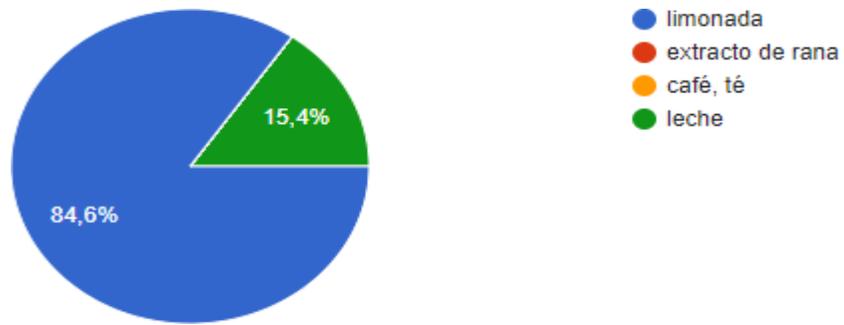
¿Cuál de los siguientes alimentos de origen animal contiene más cantidad de hierro?

Figura 20



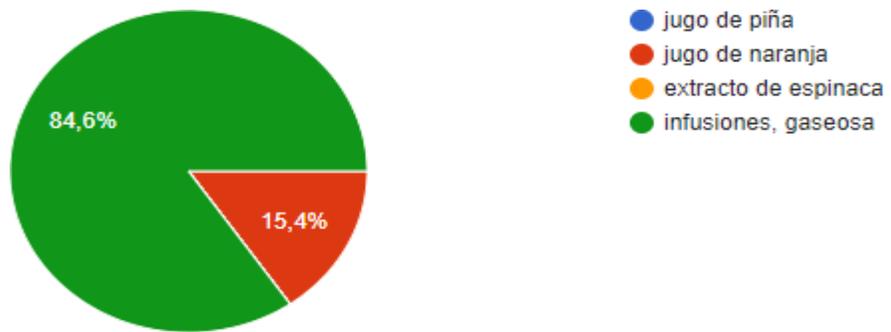
¿Cuántas veces a la semana como mínimo debe comer el niño alimentos ricos en hierro?

Figura 21



¿Qué bebidas ayudan a aprovechar mejor el hierro de las comidas?

Figura 22



¿Qué bebidas dificultan que se aproveche el hierro de las comidas?

Figura 23



¿Qué alimenta más a su niño?

Figura 24

## ANEXO 9 COMPARACIÓN POR PREGUNTA DEL PRE TEST Y POST TEST

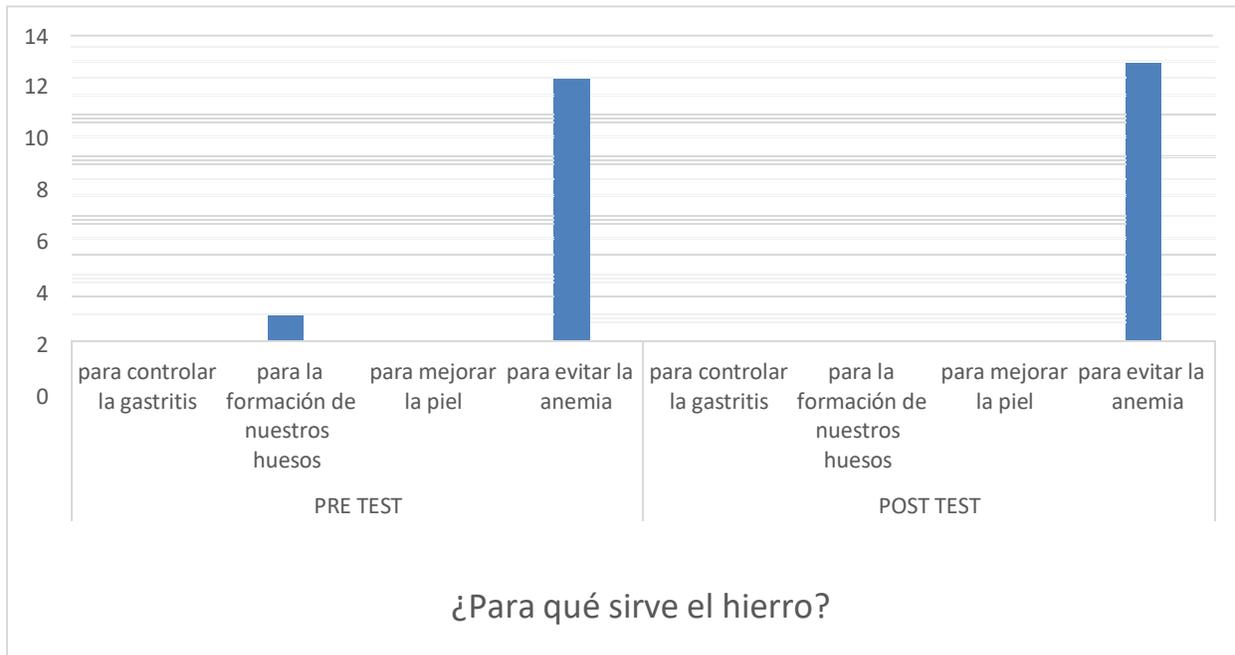


Figura 25

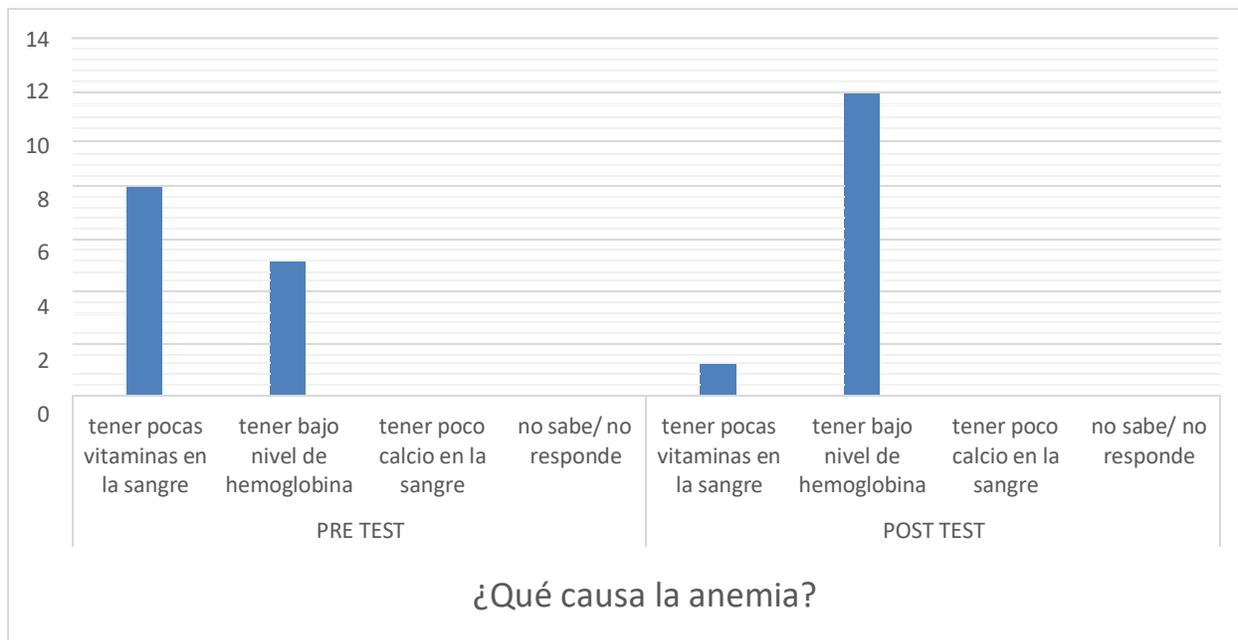


Figura 26



Figura 27

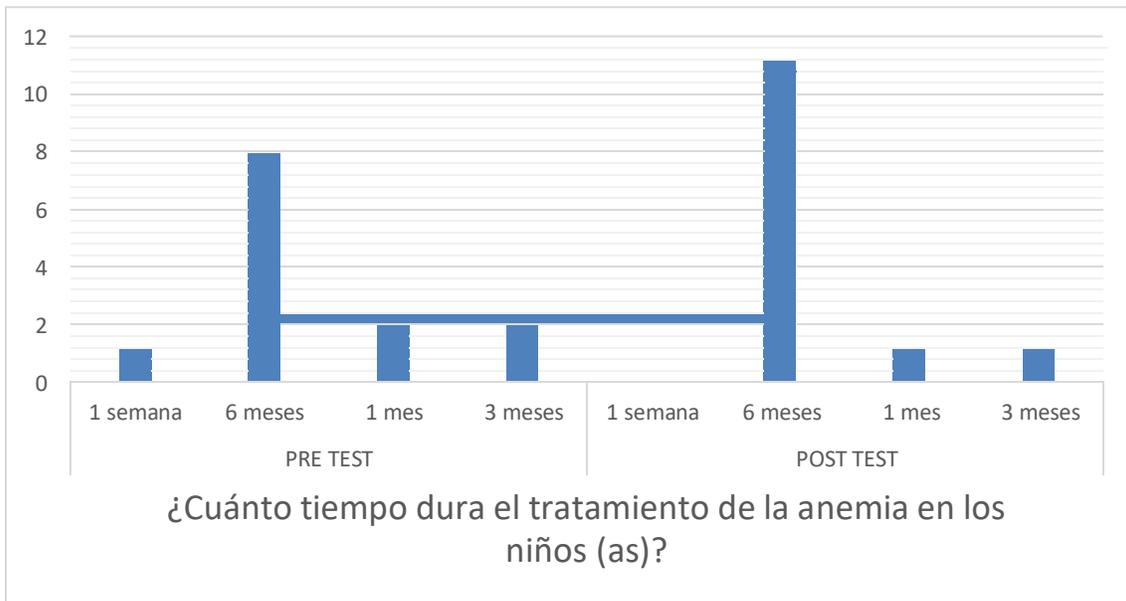


Figura 28

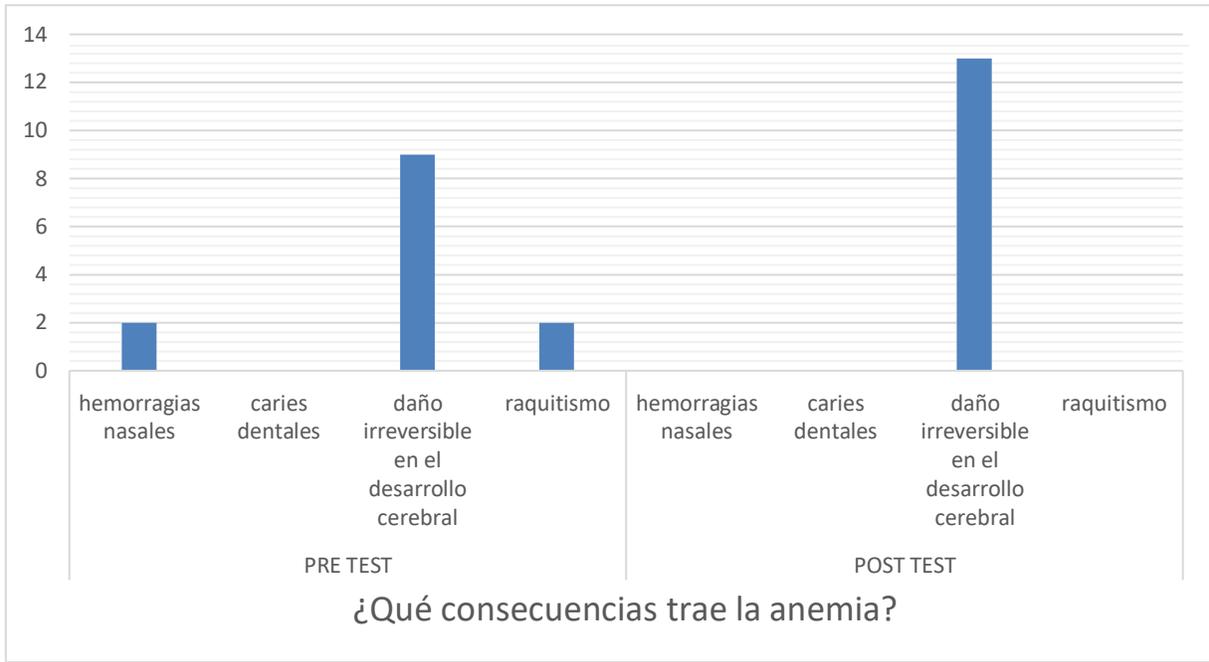


Figura 29

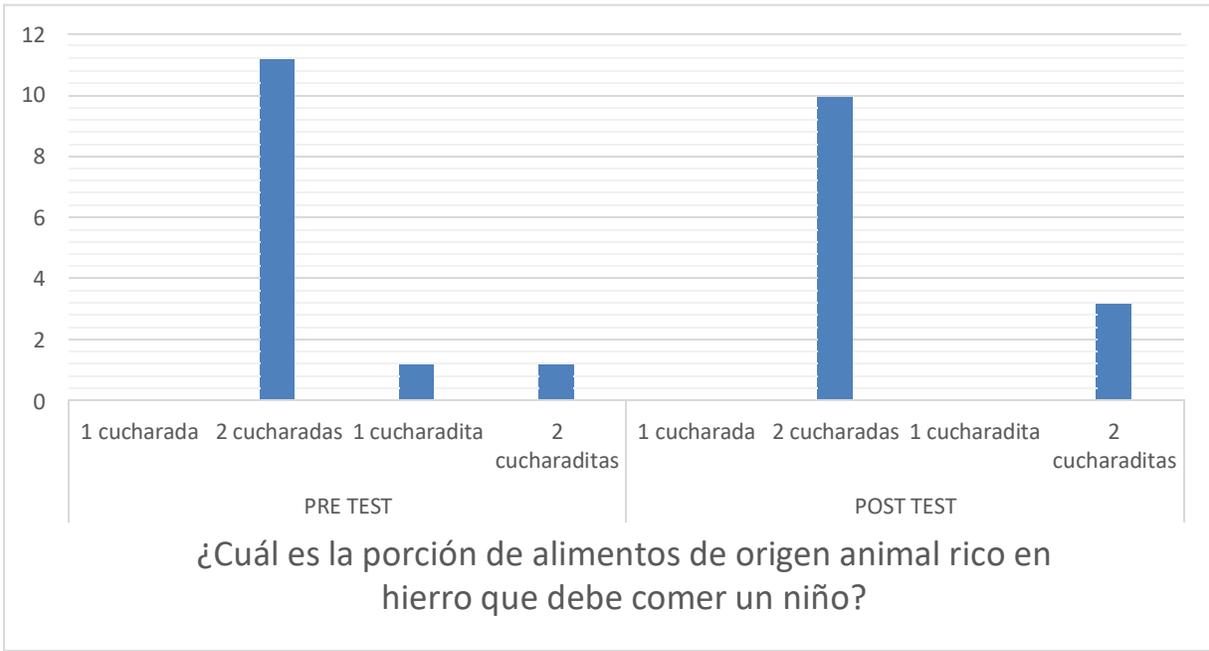


Figura 30

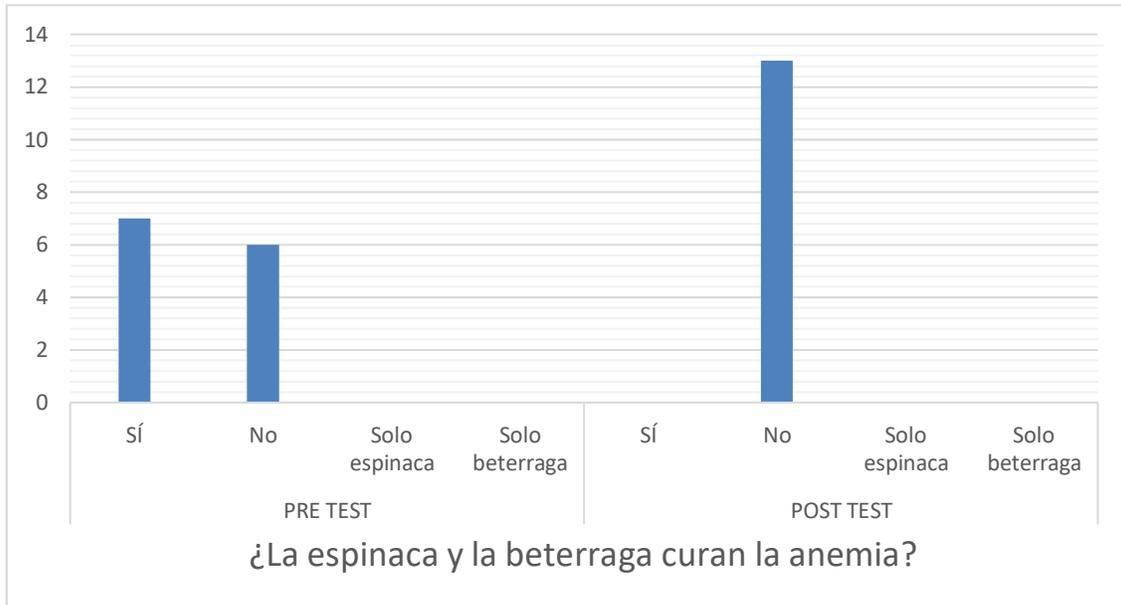


Figura 31

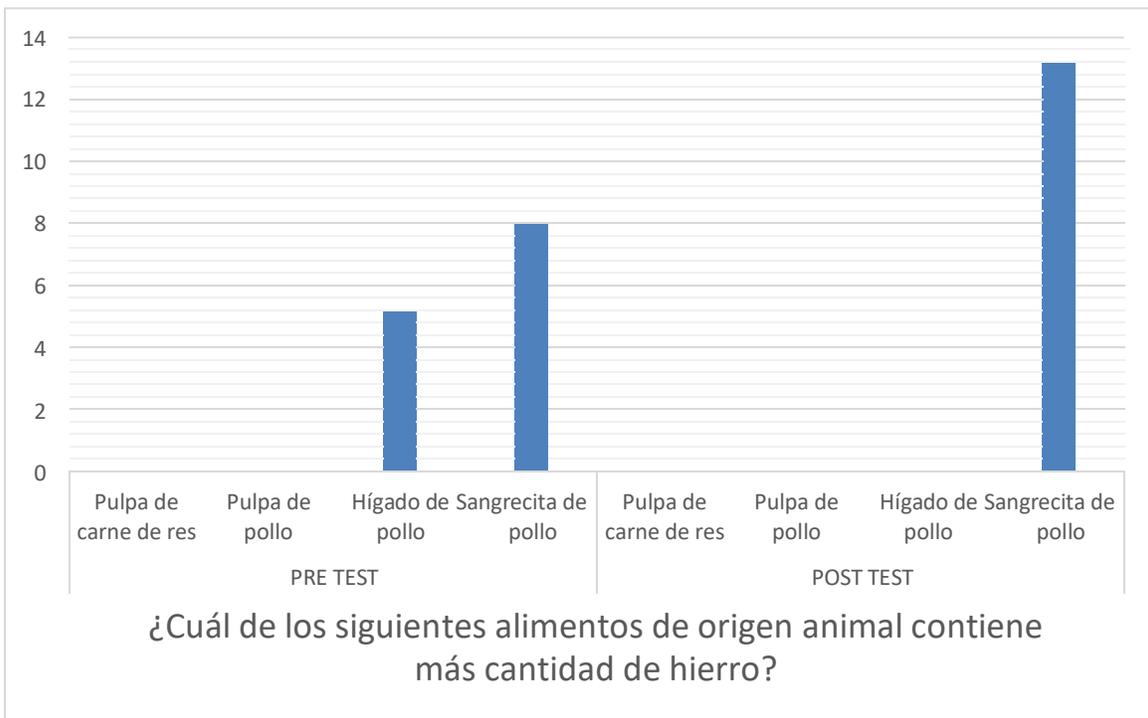


Figura 32

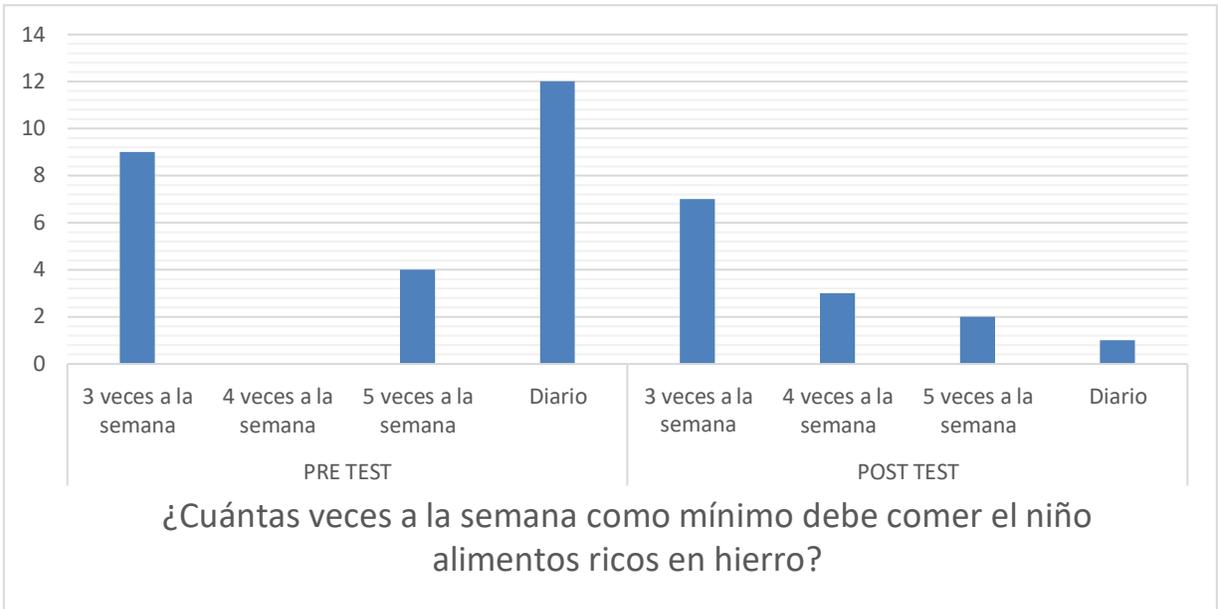


Figura 33

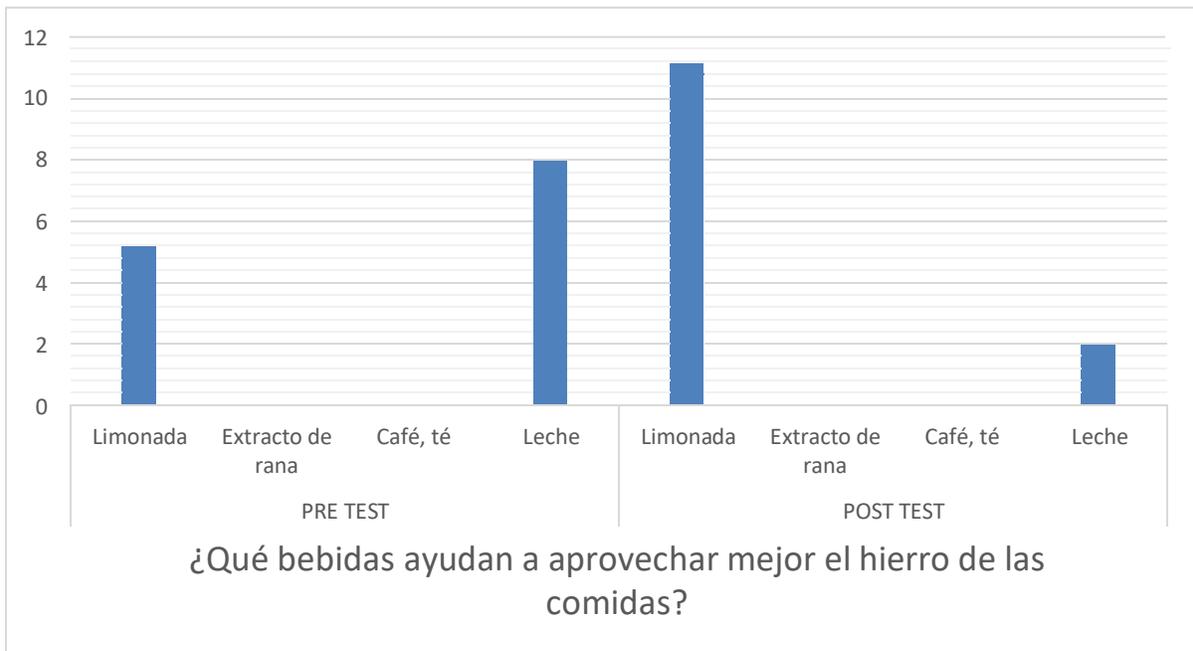


Figura 34

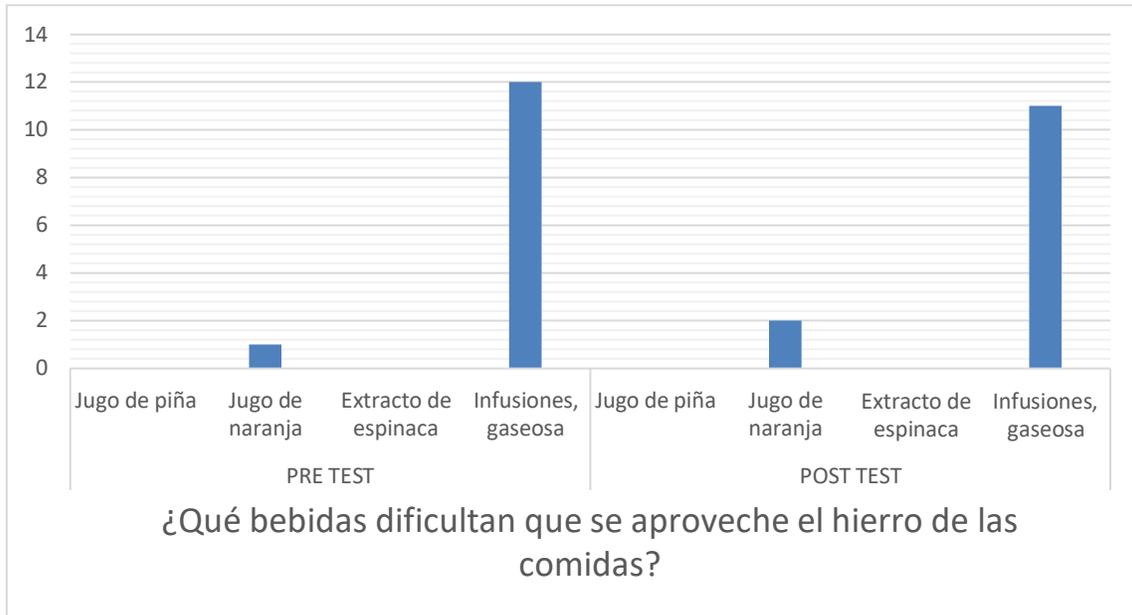


Figura 35

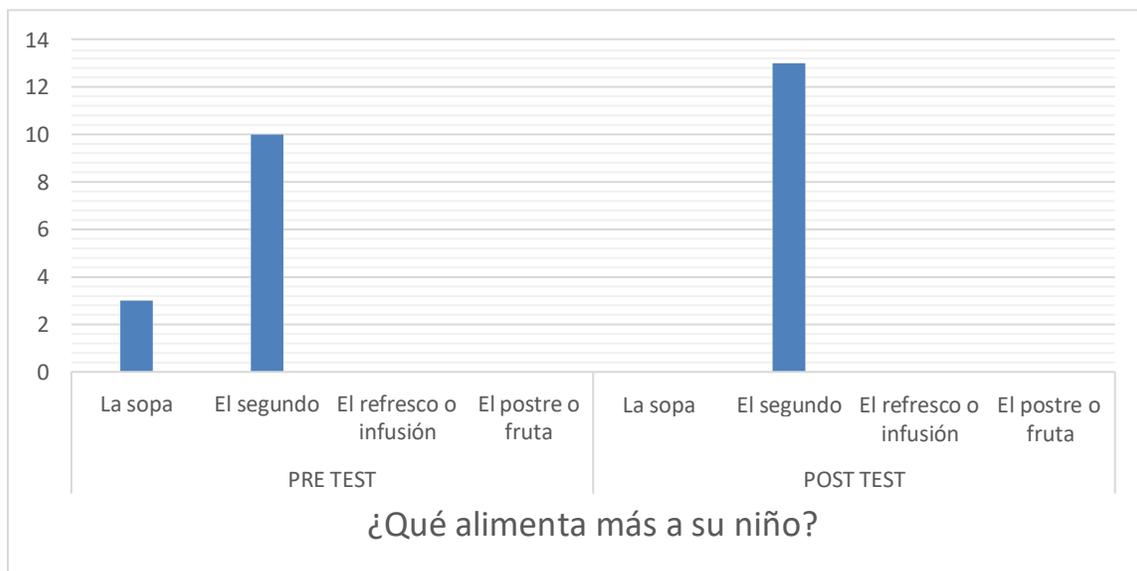


Figura 36

## ANEXO 10 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA

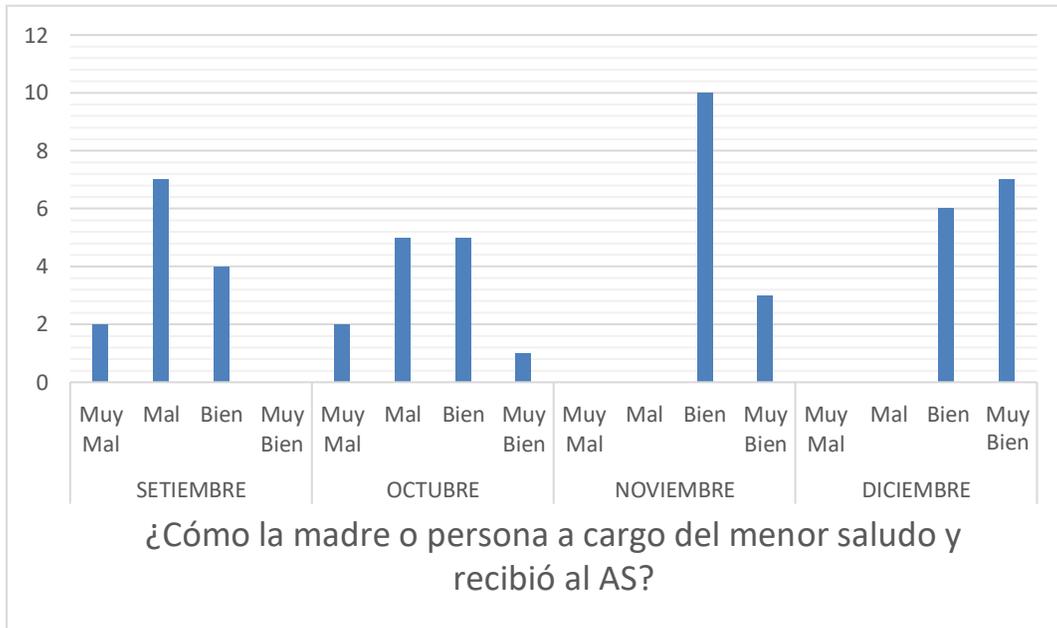


Figura 37

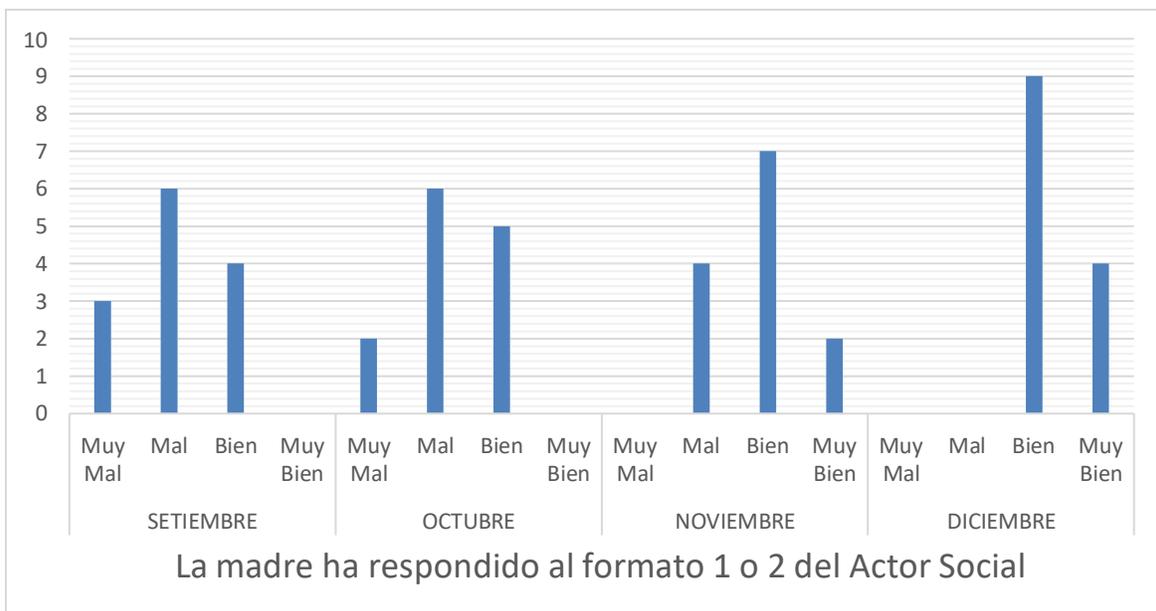


Figura 38

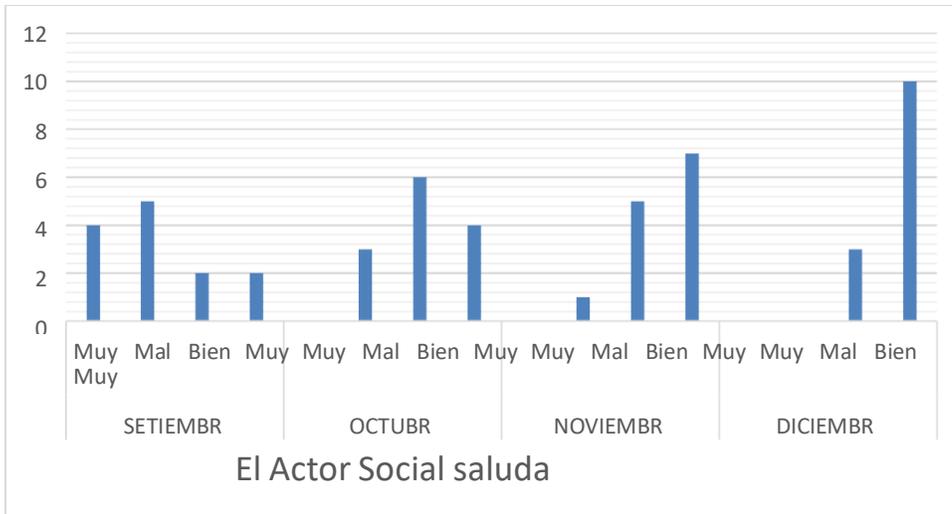


Figura 39



Figura 40

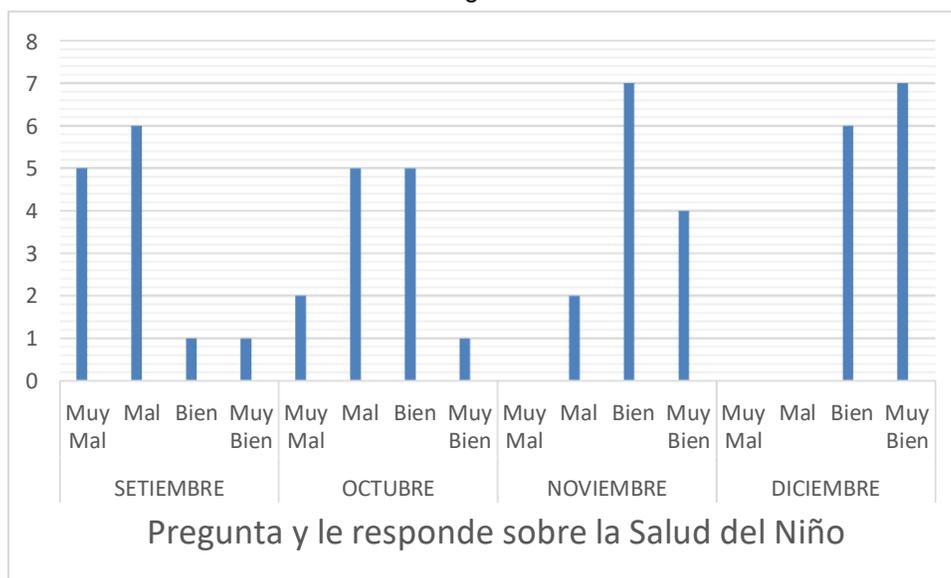


Figura 41

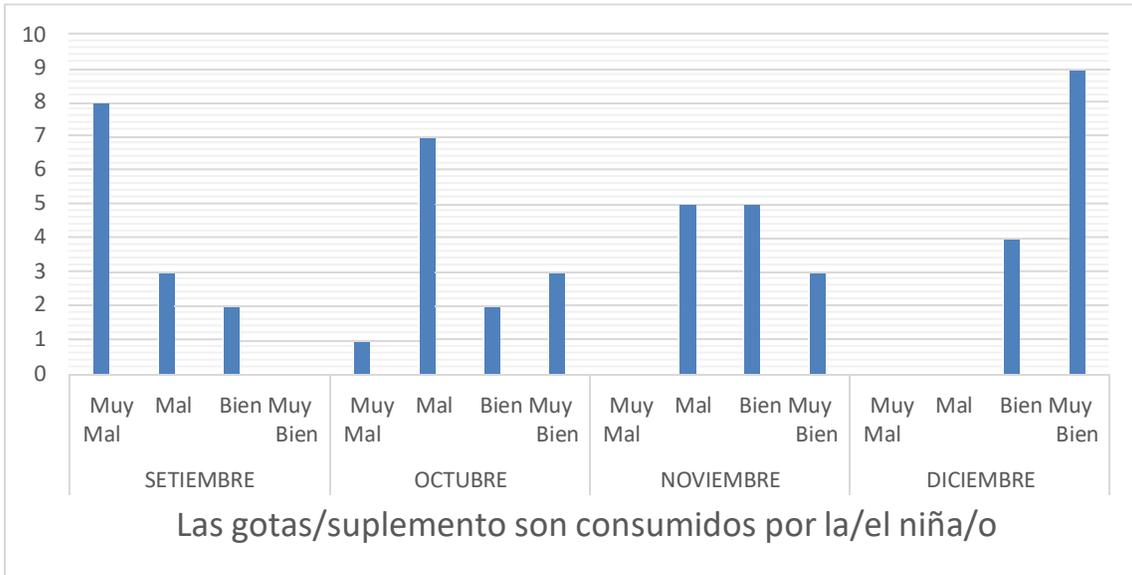


Figura 42

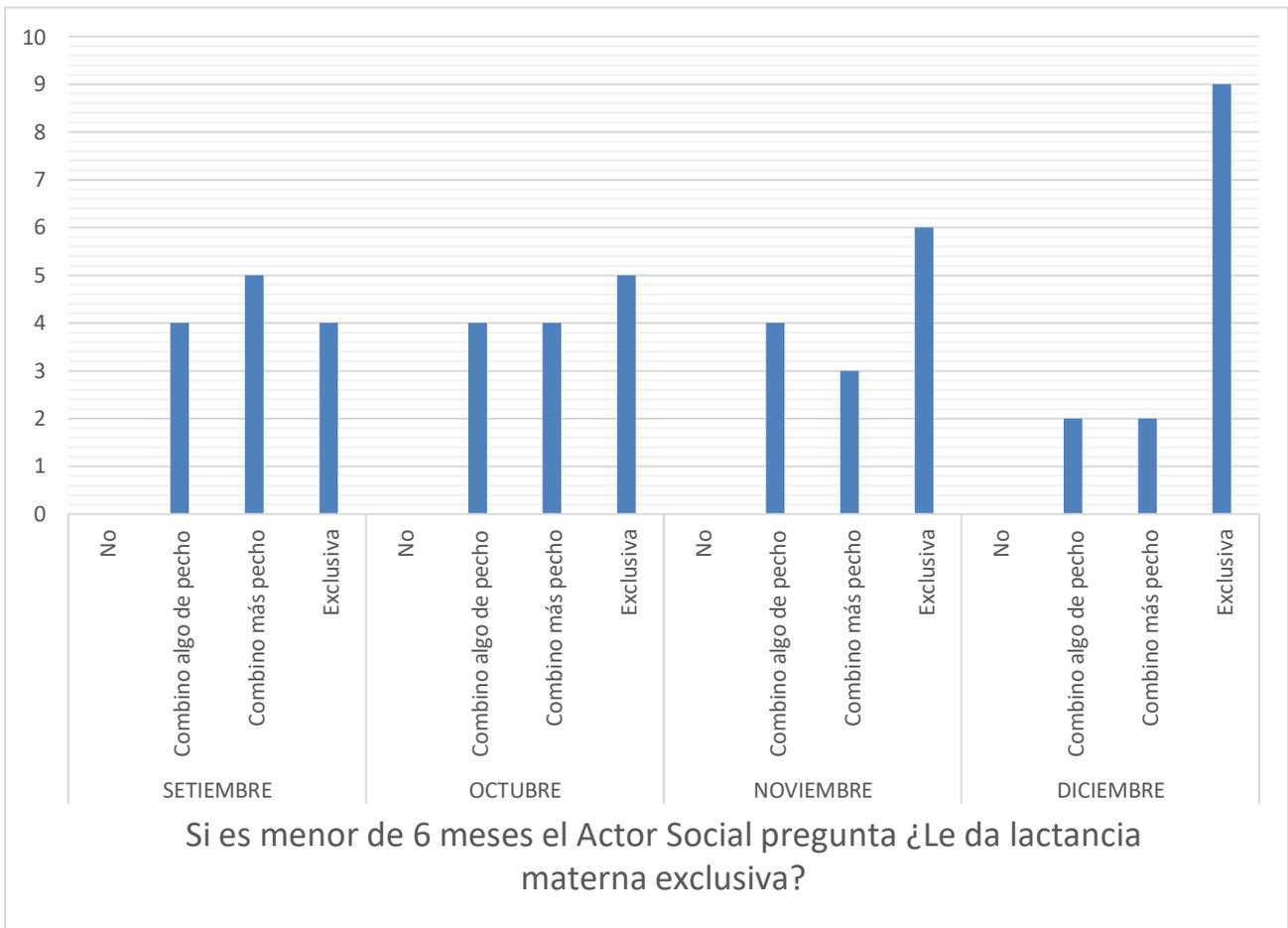


Figura 43



Figura 44

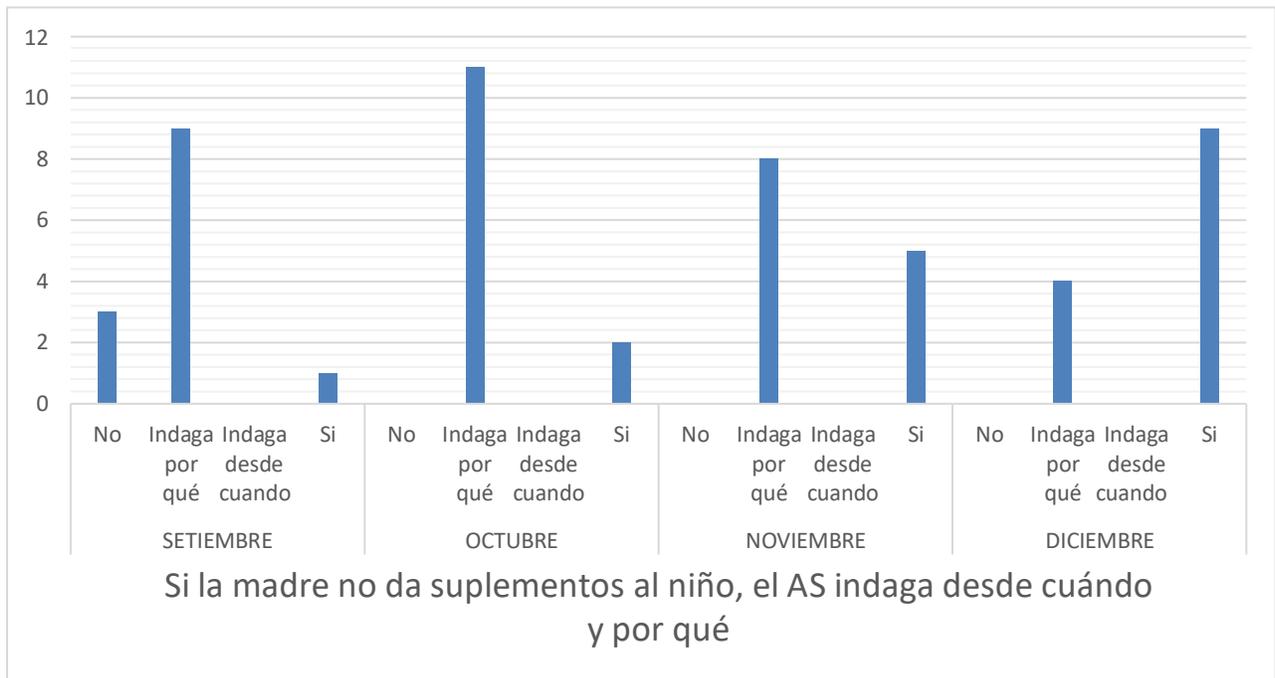


Figura 45

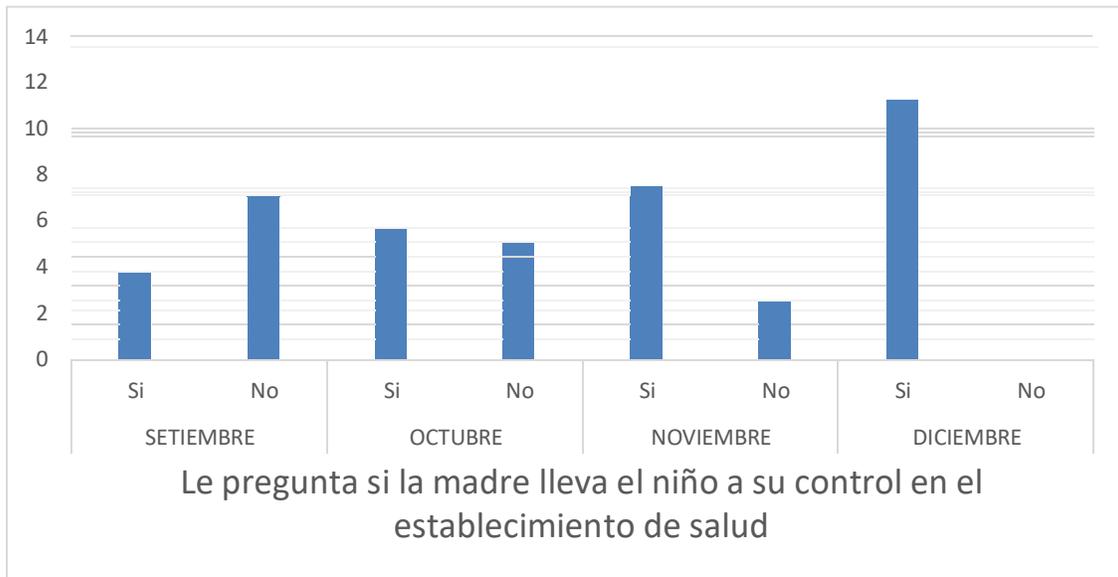


Figura 46

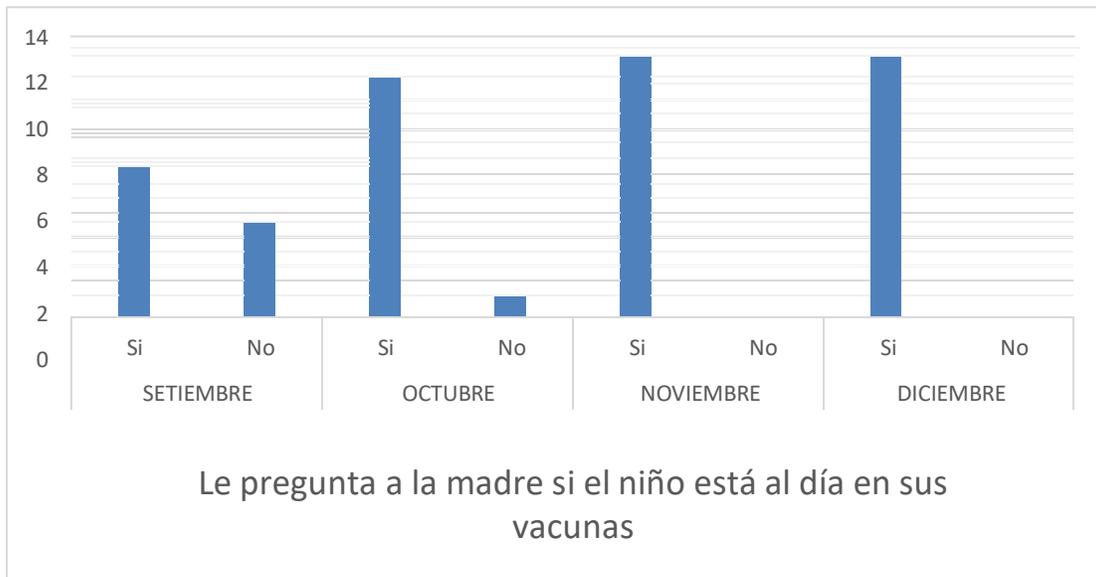


Figura 47

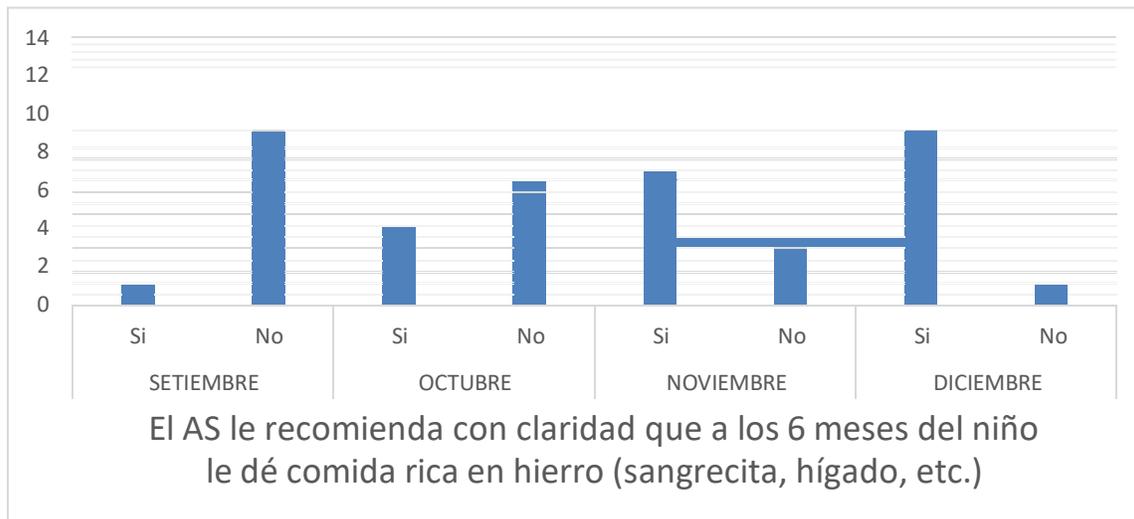


Figura 48

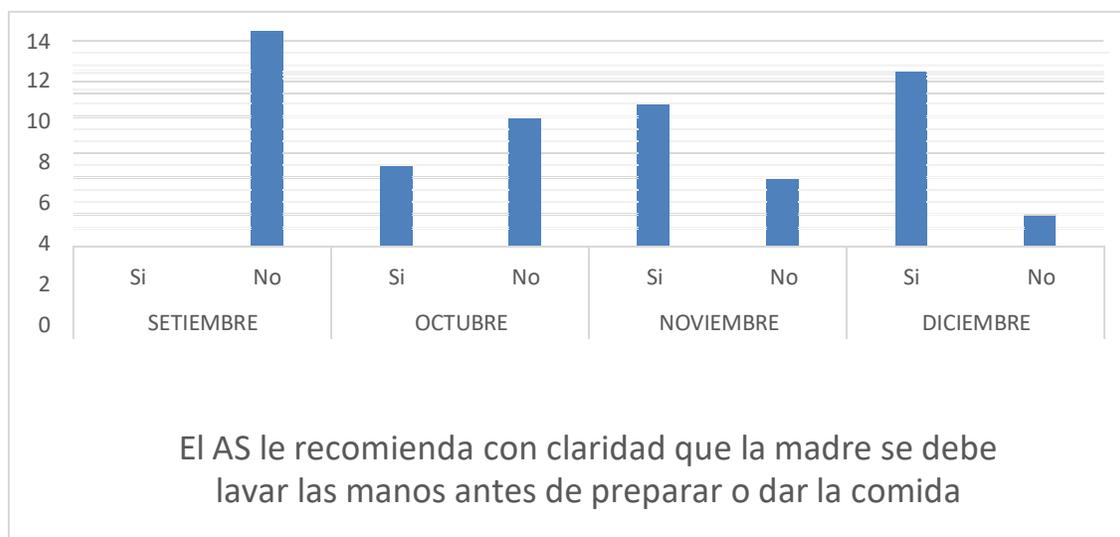


Figura 49



Figura 50

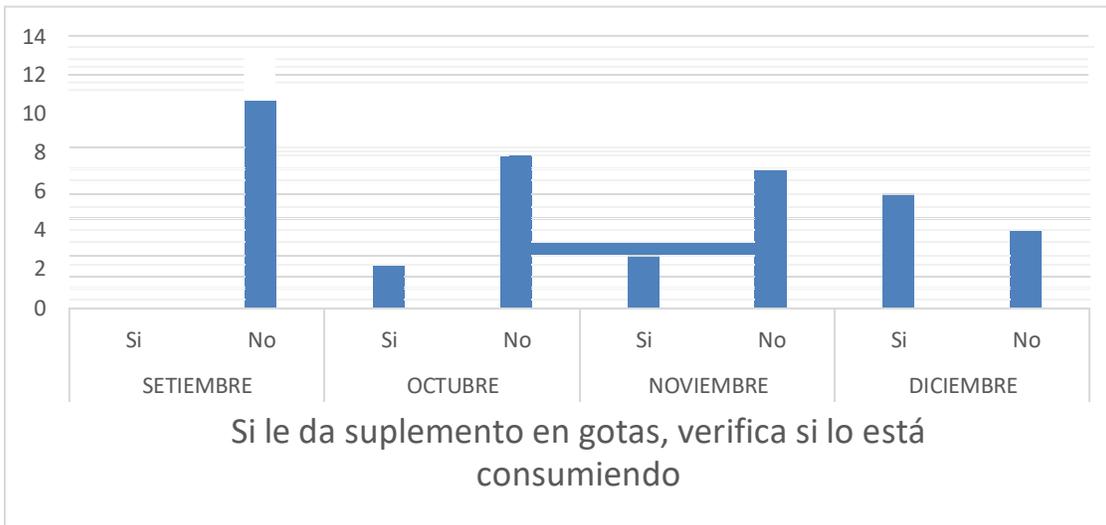


Figura 51

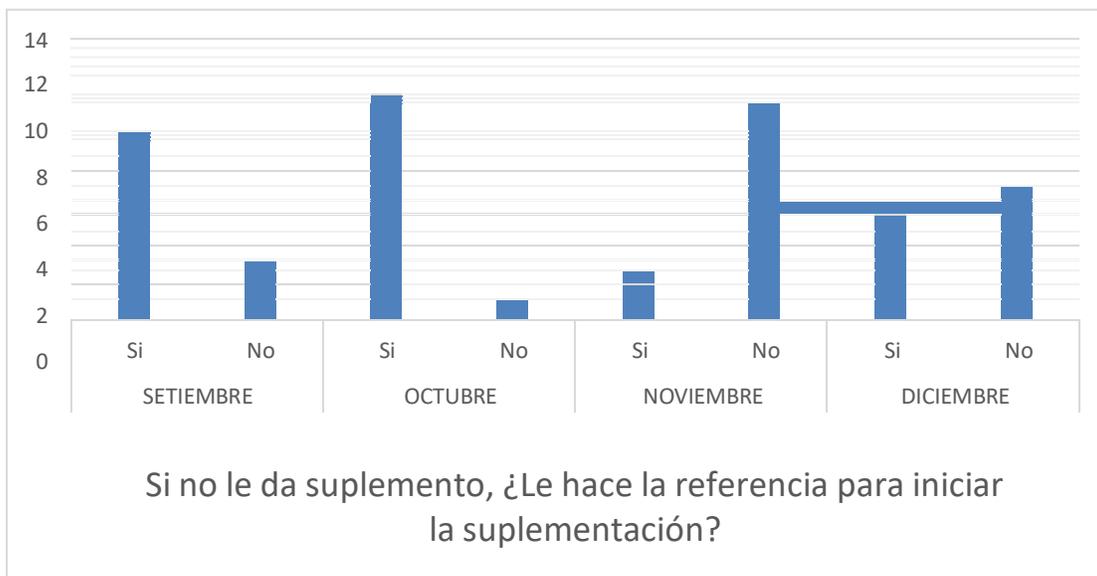


Figura 52

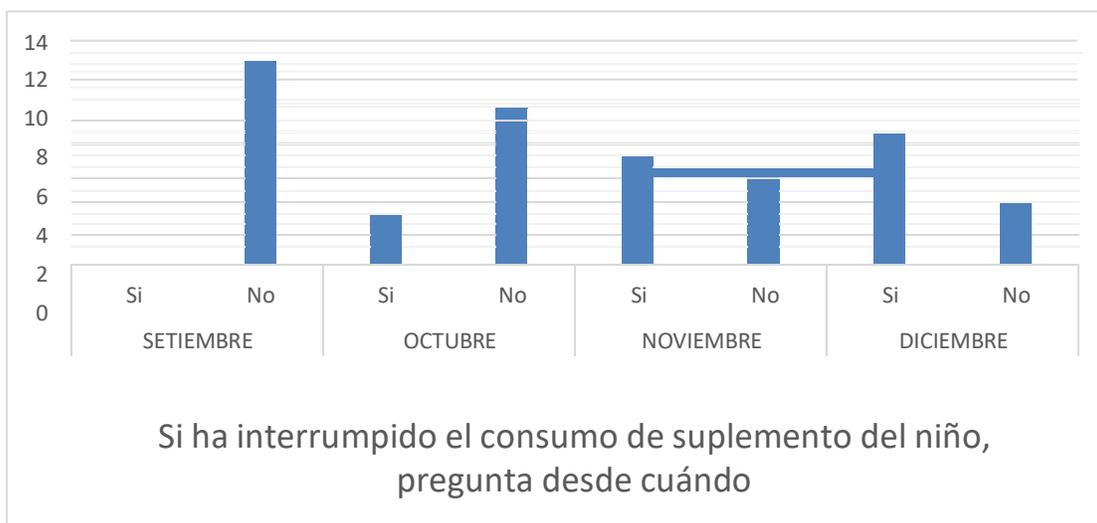


Figura 53

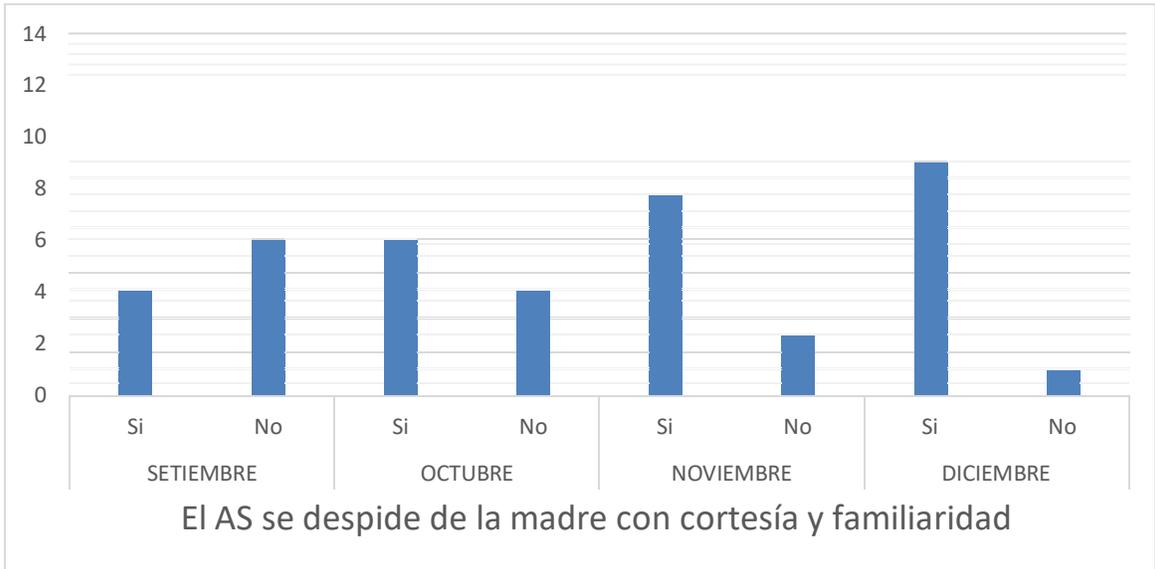


Figura 54

## ANEXO 11 CRONOGRAMA

N. o.	ACTIVIDADES	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Ejecución de Pre test a los actores sobre sobre temas prevención y tratamiento de anemia en niños menores de 3 años.	X																							
2	Sesión educativa sobre anemia, causas y consecuencias	X																							
3	Evaluación Cualitativa de las Visitas Domiciliarias							X				X					X					X			
4	Sesión educativa sobre alimentos ricos en hierro, amigos y enemigos del hierro		X																						
5	Sesión educativa sobre mitos y creencias erróneas sobre anemia						X																		
6	Sesión educativa sobre suplementación : gotas y micronutrientes										X														
7	Sesión educativa sobre alimentación complementaria													X											
8	Sesión educativa sobre lactancia materna																		X						
9	Ejecución de Post test a los actores sobre sobre temas prevención y tratamiento de anemia en niños menores de 12 meses																				X				

**ANEXO 12**  
**ANEXOS FOTOGRÁFICOS**



Figura 55: Capacitación de Actores Sociales de la Municipalidad de Lima



Figura 56: Evaluación del Pre Test a un actor social de la Municipalidad de Lima



Figura 57: Entrega de los resultados del post test.



Figura 58: Participación de los actores sociales con el tema de “Amigos y Enemigos del Hierro”.



Figura 59: Acompañamiento a un actor social durante la visita domiciliaria



Figura 60: Evaluación del actor social durante la visita domiciliaria.

**ANEXO 12**  
**VALIDACIÓN DEL PRE – POST TEST**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

**Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.**

<b>N°</b>	<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivo(s) de estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

---



**Firma del Juez Experto**  
**Graciela Alexandra Bonifaz Morante**  
**CNP: 7768**

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

**Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.**

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivo(s) de estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

---



---



---



.....

**Firma del Juez Experto**  
**LIC. ASTRID CAROLINA BERNALES CASTILLO**  
**CNP 7261**

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivo(s) de estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

---



---



---



.....  
**Gabriela León Cerrón**  
**C.N.P. 5996**

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

**Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.**

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivo(s) de estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

---



---



---



.....  
**Firma del Juez Experto**  
**Rosa María Ccapa de la Cruz**  
**CNP: 7831**

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

**Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.**

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al(los) objetivo(s) de estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

---



---



---

  
AUTOR

.....  
**Firma del Juez Experto**  
**Esmeralda Elena Lazo Bravo**  
**CNP: 0746**