



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
Ciencias e Ingeniería

PROGRAMA FORMATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA
INFANTIL EN COMUNIDADES RURALES DE LOS ANDES PERUANOS:
EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO NUTRICIONISTA EN UN PROYECTO
DE SALUD.

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN

AUTOR
LISETH THELMA PILLACA MALLQUI

ASESOR
OSCAR SAMUEL AQUINO VIVANCO

LIMA - PERÚ
2026

Revisores

Revisor 1: Dra. Karen Judith Adams Ubaldo

Revisor 2: Mag. Dayana Anyela Barriga Rodriguez



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	PILLACA MALLQUI LISETH THELMA

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN** autores del trabajo titulado: **PROGRAMA FORMATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL EN COMUNIDADES RURALES DE LOS ANDES PERUANOS: EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO NUTRICIONISTA EN UN PROYECTO DE SALUD.** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN** bajo la modalidad de **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.**

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	AQUINO VIVANCO OSCAR SAMUEL	FACI	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **13%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3664331083**; fecha de entrega: **29/09/2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 29 de septiembre de 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 07585641
ORCID: 0000-0002-6359-6564

ÍNDICE

Resumen.....	1
Abstract.....	2
I. Introducción.....	3
II. Objetivos.....	7
3.1 Objetivo general.....	7
3.2 Objetivo Específico.....	7
III. Metodología.....	7
4.1 Identificación de necesidades formativas	7
4.1.1 Contenido del instrumento de la entrevista:	8
4.1.2 Aplicación de entrevistas a profundidad:	8
4.1.3 Análisis de la información:.....	8
4.2 Elaboración del programa formativo	9
4.2.1 Módulo I “Conociendo a la peligrosa anemia y su impacto en la salud de los niños, niñas y gestante”:	9
4.2.2 Módulo II “Creando platos inteligentes ricos en hierro”:	9
4.2.3 Módulo III “Fomentando la crianza compartida”:	9
4.3 Validación y adecuación metodológica del programa formativo	10
4.3.1 Criterios y procedimiento de validación:	10
4.4 Implementación del programa formativo	10
4.4.1 Estrategias implementadas para fortalecer la participación:	11
IV. Resultados y discusión.....	11
5.1 Identificación de necesidades	11
5.2 Validación y adecuación metodológica del programa formativo	13
5.3 Implementación del programa formativo	18
V. Conclusiones.....	21
VI. Referencias bibliográficas.....	24

Resumen

La anemia ferropénica continúa siendo un problema prioritario de salud pública a nivel mundial, nacional y regional, con mayor impacto en la población infantil. En el Perú, afecta al 35,3% de niños de 6 a 35 meses, mientras que en la región Ayacucho alcanza el 45,7%, con mayor prevalencia en el ámbito rural, evidenciando condiciones de vulnerabilidad asociadas a determinantes sociales y alimentarios.

Esta condición se caracteriza por la disminución de hemoglobina en la sangre, lo que limita el transporte de oxígeno y afecta el desarrollo físico y cognitivo en la infancia, siendo la deficiencia de hierro en la dieta su principal causa. En este contexto, la Educación Alimentaria Nutricional se presenta como una estrategia clave para promover prácticas alimentarias saludables en las familias y prevenir la anemia infantil.

Bajo este enfoque, se implementó un programa formativo dirigido a gestantes, madres y padres de niños menores de tres años en comunidades rurales de Ayacucho, con enfoque territorial, cultural y de género. La presente experiencia sistematiza el diseño, validación e implementación del programa, resaltando el rol del profesional nutricionista en el fortalecimiento de capacidades de los padres o cuidador para la prevención de la anemia infantil.

Palabras claves: anemia, programa formativo, prevención de la anemia, comunidades rurales, educación alimentaria nutricional.

Abstract

Iron-deficiency anemia continues to be a priority public health problem at the global, national, and regional levels, with a greater impact on children. In Peru, it affects 35.3% of children aged 6 to 35 months, while in the Ayacucho region, the prevalence reaches 45.7%, with a higher prevalence in rural areas, reflecting conditions of vulnerability associated with social and dietary determinants.

This condition is characterized by a decrease in hemoglobin levels in the blood, which limits oxygen transport and affects physical and cognitive development during childhood, with dietary iron deficiency being its main cause. In this context, Nutrition Education is presented as a key strategy to promote healthy eating practices among families and prevent childhood anemia.

Within this framework, a training program was implemented for pregnant women, mothers, and fathers of children under three years of age in rural communities of Ayacucho, incorporating a territorial, cultural, and gender approach. This professional experience systematizes the design, validation, and implementation of the program, highlighting the role of the nutritionist in strengthening the capacities of parents and caregivers for the prevention of childhood anemia.

Keywords: anemia, training program, anemia prevention, rural communities, nutrition education.

I. Introducción

La anemia, en especial la ferropénica, continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública, con mayor impacto en los países de ingresos bajos y medianos (1). Según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial afecta aproximadamente al 40% de niños y niñas entre los 6 y 59 meses de edad. En el Perú, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la prevalencia de anemia en el año 2024 en niños de 6 a 35 meses fue de 35,3% (2). Este panorama demuestra que la anemia infantil sigue siendo una problemática vigente tanto a nivel mundial como nacional, lo que resalta la necesidad de analizar su comportamiento en contextos específicos donde las brechas sociales y sanitarias pueden incrementar su prevalencia.

En la región Ayacucho, esta situación resulta aún más crítica. En el año 2024, la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses alcanzó el 45,7%, lo que representa un incremento en comparación con el año 2023, cuando se registró un 44,2%. Asimismo, se evidencia una marcada brecha entre el ámbito urbano y rural, puesto que en el área urbana la prevalencia fue de 39,6%, mientras que en el área rural ascendió a 52,2% lo que evidencia una situación particularmente crítica en poblaciones en condición de mayor vulnerabilidad (2).

La anemia constituye una condición donde hay disminución del número de eritrocitos o una concentración de hemoglobina por debajo de los valores considerados normales, los cuales varían según la edad, el sexo y la altitud (1). Esta disminución dificulta el transporte de oxígeno a los diferentes órganos del cuerpo, ocasionando síntomas como

cansancio, debilidad, piel pálida, disminución del apetito, irritabilidad, así como consecuencias en la capacidad de aprendizaje y en actividades físicas, evidenciándose principalmente en la infancia. El origen puede ser multifactorial, entre ellas por deficiencia de hierro, debido a una inadecuada alimentación; deficiencia de vitaminas, como la cobalamina y ácido fólico; enfermedades crónicas, por ejemplo, enfermedad renal o inflamatoria; pérdida de sangre, como menstruación abundante, factores hereditarios, entre otros (3,4).

Estudios señalan que en el Perú la anemia ferropénica o llamada anemia por deficiencia de hierro continúa siendo la causa más prevalente. La anemia ferropénica se entiende al estado donde el organismo no dispone de la cantidad suficiente de hierro para cubrir los requerimientos necesarios del cuerpo y cumplir sus funciones normales. Existen etapas de vida donde la demanda de hierro incrementa debido necesidades fisiológicas particulares como es en la gestación, infancia y la adolescencia, si estos requerimientos no son cubiertos mediante una adecuada alimentación; aumenta el riesgo a desarrollar anemia ferropénica, siendo un problema aún más preocupante en poblaciones vulnerables (5).

En este contexto, la Educación Alimentaria Nutricional (EAN) cobra importancia como alternativa para fortalecer capacidades y conocimientos de quienes están al frente de la alimentación infantil. La EAN puede entenderse como un conjunto de acciones educativas que promueven la adopción de hábitos alimentarios saludable con la finalidad de mejorar la salud y calidad de vida. Esta estrategia puede favorecer prácticas y hábitos alimentarios saludable desde los primeros años de vida, considerándose una estrategia importante para la prevención de la anemia infantil (6).

En diferentes estudios, se evidenció que la estrategia educativa alimentaria influyó directamente en la elección de alimentos saludables por parte de las madres, contribuyendo a mejorar el estado nutricional infantil (7). Asimismo, otros estudios disponibles muestran resultados positivos en relación a la EAN en la mejora de la calidad alimentaria y fortalecimiento de los conocimientos, actitudes y prácticas, favoreciendo decisiones más saludables en la alimentación (8). De mismo modo, la implementación de un programa formativo basado en EAN obtuvo resultados positivos en la disminución de la anemia por deficiencia de hierro, también se evidenció un incremento en el nivel de conocimiento del cuidador mejorando la elección en la compra de alimentos (9). Estos estudios demuestran que esta estrategia puede ser un instrumento útil para prevenir y reducir diversos problemas nutricionales como la anemia infantil (10).

La anemia infantil continúa siendo un problema de salud pública que afecta a muchas comunidades rurales de Ayacucho, según la prevalencia nacional y la información recolectada por la herramienta de la Tecnología de Decisiones Informadas (TDI), mostró que el diagnóstico a nivel distrital sobre indicadores nutricionales, de anemia y desnutrición crónica, y determinantes sociales, en los distritos de intervención fueron desfavorables, demostrando la necesidad de fortalecer estrategias preventivas principalmente en la condicionante de “Padres preparados”.

Food for the Hungry es una organización no gubernamental cristiana dedicada al desarrollo y ayuda humanitaria, trabaja con familias y comunidades para fortalecer sus capacidades, mejorando sus condiciones de vida, su capacidad de resiliencia e impulsar el bienestar integral para que familias y comunidades puedan florecer. De esta manera

ejecuta el proyecto de salud, cuyo objetivo es contribuir con la prevención y disminución de la anemia infantil. Como parte de este proyecto surge la propuesta de implementar un programa formativo dirigido a gestantes, madres y padres de niños menores de tres años para prevenir la anemia, mediante estrategias interactivas y participativas que faciliten la incorporación de prácticas alimentarias saludables orientadas a prevenir la anemia infantil.

Previo a la implementación del programa formativo se realizó entrevistas a profundidad para identificar necesidades formativas y la validación del contenido antes de su implementación para garantizar pertinencia cultural, secuencia metodológica y condiciones logísticas. A partir de esas observaciones, se realizaron diferentes adecuaciones que facilitaron la comprensión de los módulos y permitieron asegurar una participación activa de los asistentes. El programa formativo quedó organizado en tres módulos con sesiones de entre 60 y 90 min, durante las sesiones se trabajaron temas como definición, causas y consecuencias de la anemia; grupos de alimentos, fuentes de hierro hemo y no hemo; sesión demostrativa de preparación de alimentos, y fortalecimiento de la crianza compartida. Además, el programa incluyó propuestas diferentes a las capacitaciones tradicionales, como campeonatos deportivos y otras actividades participativas; de esta manera, se dejó de lado las capacitaciones tradicionales donde una persona habla mientras los demás solo escuchan.

Este trabajo sistematiza la experiencia profesional desarrollada en un espacio de elevada vulnerabilidad nutricional, donde la anemia infantil sigue siendo un problema de gran prioridad en la salud pública. Sistematizar el trabajo permite evidenciar el aporte técnico y metodológico del profesional nutricionista en el diseño, validación, adecuación e

implementación de estrategias de educación alimentaria y nutricional orientadas a la prevención de la anemia. Además, el informe es pertinente pues recoge aprendizajes aplicables a futuras intervenciones comunitarias con enfoque territorial y cultural, fortaleciendo la práctica profesional en el campo de la nutrición pública.

II. Objetivos

3.1 Objetivo general

- Sistematizar la experiencia profesional desarrollada en un contexto de alta vulnerabilidad nutricional, en el que la anemia infantil constituye un problema prioritario de salud pública.

3.2 Objetivo Específico

- Identificar las necesidades formativas de la población objetivo en el marco del programa formativo.
- Validar y adecuar metodológicamente el programa formativo según el contexto de intervención.
- Implementar el programa formativo mediante la aplicación de estrategias de intervención.

III. Metodología

4.1 Identificación de necesidades formativas

Previamente al proceso de identificación de necesidades formativas, se realizaron visitas a los establecimientos de salud de los distritos de intervención con la finalidad de

identificar al público objetivo, conformado por gestantes, madres y padres de niños y niñas menores de tres años.

Posteriormente, se revisó la guía de entrevista inicialmente propuesta y se realizaron ajustes a las preguntas, orientados a parafrasearlas y emplear un lenguaje más sencillo, así como a incorporar nuevas preguntas que permitieran profundizar en el contexto de los participantes. Como resultado, se contó con una segunda versión de la guía de entrevista, la cual fue utilizada para la identificación de las necesidades formativas.

4.1.1 Contenido del instrumento de la entrevista: Las preguntas de la guía de entrevista fueron organizadas en dimensiones temáticas, con el fin de explorar conocimientos generales sobre la anemia y su prevención. Asimismo, el instrumento incorporó enfoques de resiliencia, género y pertinencia cultural, además de un apartado destinado a identificar la relación de las familias con el personal de salud y con los programas sociales vinculados a la prevención de la anemia.

4.1.2 Aplicación de entrevistas a profundidad: La selección de participantes se realizó mediante muestreo por conveniencia, priorizando comunidades con mayor número de población objetivo, considerando una muestra equivalente al 10% de la población objetivo prevista para la intervención en cada distrito. Posteriormente, se aplicó las entrevistas a profundidad a la población objetivo conformado por gestantes, madres y padres de niños y niñas menores de 3 años.

4.1.3 Análisis de la información: La información obtenida permitió identificar el conocimiento previo y las principales necesidades de aprendizaje relacionadas con la prevención de la anemia. Finalmente, se analizó con el equipo del proyecto las respuestas,

ideas y comentarios brindados por los entrevistados, incluyendo aquellos aspectos que no se encontraban registrados inicialmente.

4.2 Elaboración del programa formativo

La elaboración del programa formativo se desarrolló con base en el diagnóstico previo de necesidades formativas permitiendo identificar brechas de conocimiento y prácticas relacionadas con la prevención de la anemia.

4.2.1 Módulo I “Conociendo a la peligrosa anemia y su impacto en la salud de los niños, niñas y gestante”: Fue diseñado con el propósito de fortalecer el conocimiento de los participantes sobre la anemia ferropénica, abordando su definición, criterios diagnósticos, síntomas, causas y consecuencias en la salud de niñas, niños y gestantes.

4.2.2 Módulo II “Creando platos inteligentes ricos en hierro”: Se elaboró con el objetivo de fortalecer las capacidades prácticas de los padres y cuidadores para mejorar las prácticas de alimentación, mediante el reconocimiento de los grupos de alimentos, la clasificación de los alimentos con alto contenido de hierro según su origen, la identificación de los inhibidores (enemigos del hierro) y facilitadores (amigos del hierro) de su absorción, así como el desarrollo de una sesión demostrativa para fortalecer la cantidad y frecuencia de los alimentos introducidos a partir del inicio de la alimentación complementaria.

4.2.3 Módulo III “Fomentando la crianza compartida”: Fue elaborado con la finalidad de promover la crianza compartida, fortaleciendo el rol activo del padre y la madre en el desarrollo integral de niñas y niños. De esta manera se promovió la corresponsabilidad

de ambos cuidadores en las prácticas de crianza y alimentación destacando la importancia de la participación activa del padre en la compra, preparación y provisión de alimentos ricos en hierro, así como en el acompañamiento y cuidado de los hijos, contribuyendo a generar un entorno familiar más favorable para la adopción de prácticas saludables y la prevención de la anemia.

4.3 Validación y adecuación metodológica del programa formativo

La validación del programa formativo se realizó de manera diferenciada por módulo en tres comunidades rurales. El módulo I fue validado en la comunidad de Llunchi, distrito de Socos; el módulo II en la comunidad de Paccha, distrito de Vinchos; y el módulo III en la comunidad de Papachacra, distrito de Los Morochucos.

4.3.1 Criterios y procedimiento de validación: Durante el proceso de validación se consideraron criterios metodológicos, pedagógicos, pertinencia cultural. En ese sentido, evalué las dinámicas de apertura e integración grupal, la claridad de consignas, la coherencia del contenido técnico, la adecuación cultural, el desarrollo e implementación de las actividades, la secuencia metodológica, la gestión del tiempo, la factibilidad logística y la pertinencia de los recursos didácticos complementarios.

La validación se desarrolló mediante observación directa durante la ejecución de cada sesión lo que permitió identificar oportunidades de mejora. Finalmente, los cambios fueron incorporados en la versión final del programa formativo.

4.4 Implementación del programa formativo

La implementación del programa formativo se desarrolló en tres distritos rurales de la región de Ayacucho, entre ellos Vinchos, Los Morochucos y Socos. La meta del programa formativo fue capacitar a 300 participantes; en este proceso, lideré la capacitación de 150 participantes, de los cuales 100 correspondieron al distrito de Vinchos y 50 al distrito de Los Morochucos.

4.4.1 Estrategias implementadas para fortalecer la participación: Para fortalecer la implementación del programa formativo se desarrolló acciones estratégicas orientadas a la articulación con actores clave del territorio, como el sector salud, programas sociales y líderes comunitarios. Asimismo, se incorporó el campeonato deportivo para promover espacios de sensibilización sobre la prevención de la anemia e integrar la participación de los padres en el programa formativo.

IV. Resultados y discusión

5.1 Identificación de necesidades

La entrevista a profundidad permitió identificar que las mayores necesidades para prevenir la anemia envuelven a:

- Los conocimientos y prácticas con respecto a la alimentación, progresión de la alimentación desde los 6 meses hasta los 3 años de edad.
- La combinación de alimentos para el aprovechamiento del hierro.
- Los mitos y verdades de alimentos de la región que curan la anemia.

Los hallazgos obtenidos permitieron sustentar de manera pertinente el contenido del programa formativo. Valorar las opiniones de las personas entrevistadas fue pieza clave para considerar el abordaje de un factor social relevante en la prevención de la anemia, puesto que durante la entrevista a profundidad las personas, en su mayoría madres, evidenciaron el bajo o nulo involucramiento de los padres en la crianza y cuidado de los hijos debido a diversos factores, entre ellos la priorización del trabajo en campo, el tiempo prolongado fuera del hogar y patrones socioculturales.

Asimismo, contar con los resultados de la Tecnología de Decisiones informadas (TDI), específicamente de la condicionante “Niño con vivienda saludable” evidenció que el distrito de Vinchos y Los Morochucos la violencia oscilaba entre el 25 y 30%, situación que repercute de manera negativa en el bienestar del niño. La TDI permite disponer de información distrital sobre indicadores nutricionales y determinantes sociales, cuyos resultados orientan la toma de decisiones y el diseño de intervenciones dirigidas a reducir la desnutrición crónica infantil y la anemia (11). En consecuencia, el módulo III del programa formativo abordó el tema “Fomentando la crianza compartida” a raíz de los testimonios recogidos y el resultado de la TDI, condicionante “Niño con viviendas saludable”.

Diversos estudios constatan que cuando la mujer tiene menor poder de decisión en el hogar, puede influir de manera directa en el estado nutricional de los hijos, ya que resulta difícil decidir sobre temas importantes como la compra de alimentos, visitas a los servicios de salud, el cuidado de los niños y otros aspectos que involucren el bienestar integral del menor. Por el contrario, cuando las madres tienen con mayor autonomía económica, se observan mejores indicadores de diversidad alimentaria y estado

nutricional, ya que una mayor proporción del gasto del hogar administrado por la mujer suele destinarse a la compra de alimentos, en comparación con aquellos hogares donde el control económico principalmente lo tiene el hombre (12,13).

5.2 Validación y adecuación metodológica del programa formativo

Como parte del proceso de validación, el programa formativo fue validado de manera progresiva en tres comunidades rurales, permitiendo evaluar la funcionalidad metodológica y pedagógica de cada módulo en condiciones reales. Los resultados evidenciaron que la estructura general del programa fue pertinente y comprensible para la población participante; sin embargo, se identificaron aspectos de mejora relacionados principalmente con la claridad de consignas, la adecuación cultural de ejemplos utilizados, la distribución del tiempo y la aplicabilidad de algunos recursos didácticos. En función a ello, se realizaron ajustes específicos por módulo, los cuales fueron incorporados en la versión final del programa.

Cuadro N° 1 Validación metodológica del Módulo I

<i>Categoría validada</i>	<i>¿Qué se evaluó durante la validación?</i>	<i>Ajustes realizados</i>
<i>Dinámica de presentación e integración inicial</i>	Se evaluó si la dinámica inicial era comprensible, culturalmente pertinente y facilitaba la participación activa desde el inicio.	Se reemplazó la dinámica “canción de cuna” por “imitando el sonido de mi animal favorito”, al ser más cercana al contexto rural y generar mayor identificación.
<i>Secuencia metodológica del taller</i>	Se evaluó la coherencia entre inicio, desarrollo y cierre, así como la continuidad lógica de las actividades.	Se reforzó la articulación metodológica del taller, asegurando un desarrollo progresivo y conectado entre momentos del módulo.

<i>Estrategia práctica reflexiva para comprensión del tema</i>	Se evaluó si la actividad práctica reflexiva, articulada con un cuento contextualizado, facilitaba la comprensión de las causas y consecuencias de la anemia.	Se fortaleció el uso de la dinámica “camino con obstáculos” y su conexión con una historia reflexiva para consolidar el aprendizaje.
<i>Uso de recursos narrativos y ejemplos contextualizados</i>	Se evaluó si los ejemplos y recursos comunicacionales eran adecuados al contexto local y facilitaban el análisis de prácticas familiares.	Se elaboró un cuento contextualizado (dos niños de la comunidad) para reforzar la reflexión y comprensión del problema.
<i>Gestión del tiempo y tolerancia de los participantes</i>	Se evaluó si la duración del taller era adecuada y si se evidenciaba fatiga o pérdida de atención durante el desarrollo.	Se confirmó la duración como adecuada, manteniendo el tiempo previsto sin modificaciones sustanciales.
<i>Factibilidad logística y adaptación de materiales</i>	Se evaluó si el espacio comunal y las condiciones físicas permitían implementar los ejercicios planificados.	Se reemplazó el uso de cinta adhesiva por cintas de tela debido a limitaciones del piso de tierra, garantizando la ejecución de las dinámicas y ejercicios.

Los hallazgos de la validación del Módulo I evidencian que la pertinencia cultural constituye un factor clave para la efectividad de las estrategias pedagógicas en contextos rurales, siendo necesario ajustar el lenguaje y las dinámicas a las características socioculturales de los participantes. En este sentido, el reemplazo de actividades poco contextualizadas por otras más significativas permitió una mayor identificación y participación. Asimismo, la modificación de ejercicios con resultados predecibles respondió a la necesidad de garantizar equidad y mantener el interés durante el desarrollo de las actividades. Por otro lado, el fortalecimiento de la secuencia metodológica mediante enfoques vivenciales y narrativos facilitó la comprensión de contenidos complejos como las causas y consecuencias de la anemia.

Finalmente, la adecuada gestión del tiempo y la identificación de limitaciones logísticas evidencian la importancia de la flexibilidad metodológica y del uso de recursos alternativos para asegurar la viabilidad de la intervención en contextos rurales.

Cuadro N° 2 Validación metodológica del Módulo II

<i>Aspecto validado</i>	<i>¿Qué se evaluó durante la validación?</i>	<i>Ajustes realizados</i>
<i>Dinámica rompehielo vinculada al aprendizaje</i>	Se evaluó si el rompehielo se conectaba con el propósito formativo del módulo y reforzaba aprendizajes previos.	Se reemplazó “La reina manda” por una dinámica participativa con tarjetas (eritrocito, hierro, oxígeno y cerebro) para reforzar el contenido del Módulo I.
<i>Metodología para clasificación de grupos de alimentos</i>	Se evaluó si la dinámica grupal de competencia facilitaba la participación y el aprendizaje sobre grupos de alimentos.	La competencia por equipos fue reemplazada por una práctica guiada con réplicas de alimentos, clasificación colectiva y retroalimentación inmediata.
<i>Claridad en la explicación de grupos alimentarios</i>	Se evaluó si los participantes comprendían la función de los alimentos según su grupo.	Se fortaleció la explicación sobre grupos alimentarios y sus funciones antes de la clasificación práctica.
<i>Contenido técnico sobre alimentos fuentes de hierro</i>	Se evaluó si la explicación diferenciaba adecuadamente fuentes de hierro y evitaba confusiones frecuentes.	Se reforzó la diferenciación entre hierro de origen animal y vegetal, destacando alimentos clave como sangrecita, hígado, pescado y carnes.
<i>Identificación de mitos alimentarios</i>	Se evaluó la presencia de creencias erróneas sobre alimentos ricos en hierro y su impacto en la alimentación infantil.	Se incorporó el abordaje de mitos (ejemplo, betarraga como fuente alta de hierro).
<i>Comprensión de absorción del hierro</i>	Se evaluó si los participantes comprendían qué alimentos favorecen o dificultan la absorción del hierro.	Se consolidó el uso de los conceptos “amigos del hierro” y “enemigos del hierro” como estrategia conceptual.
<i>Pertinencia del material educativo</i>	Se evaluó si el material visual era contextualizado	Se recomendó complementar el material visual con alimentos

	y representaba alimentos locales para mejorar disponibles localmente. identificación y apropiación.
<i>Sesión demostrativa de alimentación complementaria</i>	Se evaluó el nivel de comprensión sobre consistencia, cantidad y frecuencia de alimentación según edad. Se evidenció mayor dominio en consistencias, pero brechas en frecuencia y cantidad, por lo que se reforzó este componente técnico.

Los hallazgos de la validación del Módulo II evidenciaron la importancia de asegurar la coherencia y la pertinencia metodológica en función del contenido técnico y el contexto de aprendizaje. Para mejorar la continuidad conceptual, la dinámica inicial “La reina manda” fue reemplazada por una actividad con tarjetas visuales, la cual permitió establecer una mejor conexión con los contenidos del Módulo I. Durante el desarrollo se observó que la actividad fue de fácil comprensión gracias al apoyo de las tarjetas con imágenes; sin embargo, se observó una ligera dificultad para asociar la imagen del hígado con la palabra hierro.

Por otro lado, las estrategias basadas en competencia resultaron menos efectivas para la comprensión de contenidos técnicos en comparación con las prácticas guiadas con retroalimentación inmediata. Este espacio permitió, además, abordar y derribar mitos arraigados en las madres como la creencia de que “el jugo de betarraga o el caldo de cuy curan la anemia” así como enriquecer el contenido del módulo al mapear alimentos locales de temporada, tales como la guinda, purupuru, capulí, tuna, sanky, tumbo, níspero, oca, berros, yuyo, entre otros alimentos.

Finalmente, la identificación de algunas necesidades de conocimiento sobre la cantidad y frecuencia de alimentos durante la alimentación complementaria fue resuelto mediante el

desarrollo de una sesión demostrativa, con el objetivo reforzar la comprensión de los temas identificados con mayor necesidad.

Cuadro N° 3 Validación metodológica del Módulo III

<i>Aspectos validados</i>	<i>¿Qué se evaluó durante la validación?</i>	<i>Ajustes realizados</i>
<i>Dinámica de inicio del módulo</i>	Pertinencia metodológica y coherencia con aprendizajes previos	Sustitución de la dinámica “La papa se quema” por la dinámica “Yo elijo las frutas que comeré hoy” para fortalecer la activación y continuidad temática
<i>Coherencia de la secuencia inicial</i>	Articulación entre la dinámica de apertura y el contenido del módulo	Reajuste de la estrategia de inicio incorporando recursos visuales vinculados al contenido previo

Durante la validación del Módulo III se realizaron ajustes puntuales orientados a fortalecer la dinámica de inicio y la coherencia de la secuencia inicial utilizando recursos visuales. En ese sentido, se cambió la dinámica inicial “La papa se quema” por “Hoy comeré frutas” con la finalidad de vincular y reforzar aprendizajes desarrollados en el Módulo II. Asimismo, el ajuste en la dinámica constató si ya habían consumido al menos una fruta si la sesión se desarrollaba por la mañana, o 3 frutas si la sesión se realizaba por la tarde. Estos cambios no alteraron el contenido del módulo, sólo ayudaron a que la sesión se vinculara con conceptos impartidos anteriormente.

En resumen, la validación de los tres módulos constató la relevancia de utilizar ejemplos contextualizados a la realidad rural, desarrollar dinámicas que enlacen conceptos impartidos y que tenga un propósito claro, así como utilizar recursos visuales para facilitar la comprensión y aprendizaje de los participantes.

5.3 Implementación del programa formativo

Cuadro N° 4 Número de comunidades por distrito de intervención

<i>Distrito</i>	<i>N° de comunidades</i>
<i>Vinchos</i>	9
<i>Los Morochucos</i>	5

En el Cuadro N° 4 se presenta el número de comunidades intervenidas durante la implementación del programa formativo dirigido a gestantes, madres y padres de niños y niñas menores de tres años orientado a la prevención de la anemia. El desarrollo de las sesiones del programa formativo se desarrolló en los distritos de Vinchos y Los Morochucos, abarcando un total de 14 comunidades. En el distrito de Vinchos se intervino en 9 comunidades (Putacca, Ccochapampa, Ccatusurcco, Arizona, Anchac Huasi, Mayobamba, San Luis de Picha, Vinchos capital y Chakispampa), mientras que en Los Morochucos se alcanzó a 5 comunidades (Morcco, Juscaymarca, Pillpicancha, Pampa Cangallo y Chanquil).

La selección de las comunidades se realizó por dos criterios, se tomó en cuenta aquellas comunidades con mayor densidad poblacional de niños y niñas menores de 3 años, y la presencia de actores sociales (establecimientos de salud, programas sociales y líderes comunitarios activos) que facilitaron el trabajo articulado para el desarrollo del programa formativo. En el distrito de Vinchos, adicional a los criterios mencionados se tomó en cuenta las comunidades donde había NNA patrocinados en la organización.

Cuadro N° 5 Número de participantes por módulo formativo

<i>Distrito</i>	<i>Módulo I</i>	<i>Módulo II</i>	<i>Módulo III</i>
<i>Vinchos</i>	102	100	108
<i>Los Morochucos</i>	53	50	52

En el Cuadro N° 5 se evidencia que la participación en ambos distritos se mantuvo relativamente estable a lo largo de los tres módulos. En el distrito de Vinchos, se registró un promedio de 103 participantes, con un incremento en el Módulo III, y de la misma manera, en Los Morochucos se registró una asistencia promedio de 51 participantes por módulo.

La participación de las personas se mantuvo estable en las sesiones educativas durante el proceso de implementación del programa formativo. Este hecho se logró gracias al trabajo articulado con los actores sociales y los líderes comunitarios constatando que el trabajo articulado con actores claves del territorio fue clave para la convocatoria, logrando una participación sostenida durante todo el proceso de capacitación. Asimismo, el ligero aumento en el número de participantes en el Módulo III podría deberse al interés generado en el desarrollo del Módulo II, ya que el contenido abordado fueron temas menos conocidos por la población.

Cuadro N° 6 Número de participantes por distrito, según módulo y género

<i>Distrito</i>	<i>Módulo I</i>		<i>Módulo II</i>		<i>Módulo III</i>	
	F	M	F	M	F	M
<i>Vinchos</i>	100	2	96	4	105	3
<i>Los Morochucos</i>	50	3	47	3	51	1

En el Cuadro N° 6 se observa que en los distritos de Vinchos y Los Morochucos la participación del género femenino fue predominante durante el desarrollo de los módulos del programa formativo, asimismo la participación del género masculino fue mucho menor comparado con la participación de las mujeres.

Los resultados confirman que la mayoría de los participantes fueron mujeres, lo cual es consistente con una tendencia frecuente en intervenciones de salud materno infantil, donde su participación suele ser mayor debido a su rol tradicional en el cuidado y la alimentación de los niños. Sin embargo, la baja presencia masculina evidencia una brecha relevante para la prevención de la anemia, considerando que el involucramiento del padre es clave en la toma de decisiones del hogar y en la corresponsabilidad del cuidado infantil.

Cuadro N° 7 Número de participantes al campeonato deportivo por distrito, según género.

<i>Distrito</i>	<i>F</i>	<i>M</i>
<i>Vinchos</i>	37	24
<i>Los Morochucos</i>	50	0

En el Cuadro N° 7 se evidencia que la participación en el campeonato deportivo “Gol de Hierro”, implementado como una estrategia para promover una mayor asistencia al programa formativo y generar espacios de sensibilización sobre la prevención de la anemia, estuvo conformada mayoritariamente por mujeres en ambos distritos. En Vinchos participaron 61 personas, de las cuales 37 fueron mujeres y 24 hombres, mientras que en Los Morochucos se registró la participación de 50 mujeres, sin presencia de participantes masculinos.

Estos hallazgos sugieren que, si bien la estrategia fue efectiva para implementar espacios de aprendizaje, no logró consolidar ni fidelizar la participación continua de los padres en las siguientes sesiones del programa formativo. Asimismo, la ausencia de participación masculina en Los Morochucos y la mayor presencia de padres en Vinchos podrían estar

relacionadas con diferencias en las dinámicas de trabajo, las estrategias de convocatoria y la disponibilidad de tiempo de los participantes. Estos aspectos constituyen elementos que podrían ser analizados con mayor profundidad en futuras intervenciones, con el fin de fortalecer la participación de ambos cuidadores en los espacios formativos.

V. Conclusiones

- El programa formativo implementado permitió desarrollar una intervención educativa alimentaria nutricional orientada a la prevención de la anemia infantil en comunidades rurales de la región Ayacucho, evidenciando el aporte técnico del profesional nutricionista en la validación, adecuación e implementación del programa formativo.
- Las entrevistas a profundidad previo a la implementación del programa formativo, permitió identificar dificultades en temas relacionados con la alimentación infantil, la combinación de alimentos para una mejor absorción del hierro y algunos conceptos erróneos sobre cómo prevenir la anemia, generando una oportunidad para reevaluar y definir los temas a abordar en el programa.
- Los resultados del diagnóstico revelaron que los padres tenían un menor involucramiento en la crianza y el cuidado de los hijos, prácticas que podría responder a una dinámica sociocultural relacionada con los roles de género. Justificando la importancia de incluir y abordar en el módulo III un factor social determinante en la prevención de la anemia.

- La validación del programa formativo permitió ajustar la metodología principalmente en aspectos como el orden de la secuencia de los ejercicios y actividades, adopción de un lenguaje sencillo para garantizar la participación y aprendizaje de los participantes, incorporación de dinámicas y ejemplos contextualizados a zonas rurales, inclusión y utilización de materiales visuales e interactivos como las réplicas de alimentos, y reestructuración del tiempo en el desarrollo de las sesiones.
- El programa formativo se desarrolló en 14 comunidades de los distritos de Vinchos y Los Morochucos logrando tener un buen alcance territorial y participación continua de la población objetivo. Este resultado fue posible gracias al trabajo articulado con líderes comunitarios, actores sociales de los diferentes programas sociales.
- Los resultados mostraron una mayor participación del género femenino y una baja o nula participación del progenitor durante la implementación del programa formativo, el cual podría responder a una dinámica sociocultural arraigada en las comunidades rurales donde en su mayoría son las mujeres quienes asumen la responsabilidad de la crianza y cuidado del menor.
- El desarrollo del campeonato deportivo “Gol de Hierro” logró ser una estrategia efectiva para incorporar la participación del padre, ya que fue una actividad con muy buena acogida por el género masculino. El campeonato deportivo permitió condiciones para contar con espacios educativos para compartir mensajes claves

en prevención de la anemia; sin embargo, la participación de los padres siguió siendo baja en el desarrollo de las sesiones del programa formativo.

- La experiencia obtenida durante la implementación del programa formativo hace reflexión que para prevenir la anemia infantil se requiere de un abordaje integral, pues hace falta trabajar en temas como la participación de la familia en la crianza y el cuidado de los niños con actividades alineadas al contexto de las comunidades rurales que promuevan una participación más activa.

VI. Referencias bibliográficas

1. OMS. Anemia [Internet]. 2025 [citado el 31 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2024 [Internet]. INEI; 28 mayo [citado el 31 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024>
3. Gm B, G MM, Km A, A DM, C C, R G, et al. Biology of Anemia: A Public Health Perspective. J Nutr. diciembre de 2023;153 Suppl 1(Suppl 1). doi:10.1016/j.tjnut.2023.07.018 PubMed PMID: 37778889.
4. Chaparro CM, Suchdev PS. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. Ann N Y Acad Sci. agosto de 2019;1450(1):15–31. doi:10.1111/nyas.14092 PubMed PMID: 31008520; PubMed Central PMCID: PMC6697587.
5. OBSERVATORIO: “MEDICINA, Sociedad” DCMDPSY. INFORME DEL SEMINARIO LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA [Internet]. el 1 de noviembre de 2023 [citado el 31 de marzo de 2026]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9381048>
6. Cruz RE, Carbajal I, Mauricio S, Lozada-Urbano M. Educación alimentaria como estrategia para la reducción de la anemia en ocho regiones del Perú - 2020. Rev

Investig Univ Priv Norbert Wien. el 25 de febrero de 2022;11(1):1–9.
doi:10.37768/unw.rinv.11.01.a0003

7. Covarrubias AO, Loria JJO, Castro ATN, Mejía EAC, Gurrola M del RA, León JNP. Asociación entre la educación alimentaria de los cuidadores primarios y el estado de nutrición infantil. Con-Cienc Bol Científico Esc Prep No 3. el 5 de julio de 2025;12(24):60–5. doi:10.29057/prepa3.v12i24.14772
8. Salud PM de SIN de. Impacto de la educación alimentaria nutricional en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años [Internet]. 2021 [citado el 1 de abril de 2026]. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/2g4x3>
9. Marcelo BF, Borja GC. Efecto de un programa educativo sobre conocimiento en prevención de anemia en menores de 5 años, puesto salud Humaya, 2021. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión; 2021.
10. Torrealba XAG, Torres ÁCP. Educación alimentaria nutricional para la protección de la infancia en Venezuela Nutritional food education for the protection of children in Venezuela. 2025;(48).
11. Tecnología de Decisiones Informadas (TDI): Sistema de información para reducir la desnutrición crónica infantil en los gobiernos locales [Internet]. [citado el 13 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4208998-tecnologia-de-decisiones-informadas-tdi-sistema-de-informacion-para-reducir-la-desnutricion-cronica-infantil-en-los-gobiernos-locales>

12. Asociación entre violencia doméstica contra la mujer y anemia en sus hijos menores de cinco años en el Perú [Internet]. [citado el 13 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/entities/publication/0fac69e6-4869-56a7-a3d2-cecac39b9059>
13. Ríos Osorio JM. Violencia contra la mujer infringida por su pareja como factor asociado a anemia en sus niños menores de 5 años en Perú: subanálisis de la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES 2021). 2023.