



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**La importancia de los actores sociales en el programa de lucha  
contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Gonzalez Fernandez, Diana Carolina (ORCID: 0000-0001-9640-2589)

**ASESOR:**

Dr. Sandoval Ríos, José Elías (ORCID: 0000-0002-3453-1091)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

TRUJILLO — PERÚ

2021

### **Dedicatoria**

A Dios por las bendiciones que me brinda. A mi familia, por su amor incondicional, en especial a mi padre y a mi abuela por darme palabras de aliento para poder seguir adelante. Y a mis profesores, por sus enseñanzas.

La autora

### **Agradecimiento**

A Dios por la vida, la salud y la posibilidad que permite de seguir avanzando en mi desarrollo profesional. A todas las personas que han colaborado con esta investigación, en especial con los actores sociales y a las coordinadoras del programa de la lucha contra la anemia, gracias por su apoyo y por su tiempo.

La autora

## Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice.....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	25
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística .....	25
3.3 Escenario de estudio .....	26
3.4 Participantes.....	26
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.6 Procedimiento.....	27
3.7 Rigor científico.....	28
3.8 Métodos de análisis de datos .....	28
3.9 Aspectos éticos: .....	29
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
<b>V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>60</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>67</b>
<b>VIII. REFERENCIAS .....</b>	<b>68</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>74</b>

## Resumen

La presente investigación resaltó la importancia de la participación de los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia de la Municipalidad Provincial de Trujillo. Los cuales, a través de las actividades estratégicas que realizaron contribuyeron a prevenir y controlar la anemia en la población infantil de 4 a 11 meses en el distrito de Trujillo. Por lo cual, el objetivo fue analizar la participación de los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el 2021. Las teorías utilizadas fueron los burócratas de la calle de Lipsky y el enfoque del bottom-up de las políticas públicas. El estudio fue descriptivo y cualitativo, el diseño fue fenomenológico y se utilizó como instrumento la entrevista. La población estuvo representada por 12 actores sociales de la Municipalidad Provincial de Trujillo. Los datos fueron analizados e interpretados tal como se muestran en los resultados, obteniendo una conclusión general que: los actores sociales participaron activamente en el programa de la lucha contra la anemia mediante la realización de las visitas domiciliarias y la gestión con los establecimientos de salud y la Municipalidad Provincial de Trujillo.

Palabras clave: actores sociales, política pública, burócratas de la calle.

## **Abstract**

This research highlighted the importance of the participation of social actors in the program to fight anemia in the Provincial Municipality of Trujillo. Through the strategic activities they carried out, they contributed to prevent and control anemia in the infant population from 4 to 11 months in the district of Trujillo. Therefore, the objective was to analyze the participation of social actors in the program to fight anemia in the district of Trujillo in 2021. The theories used were Lipsky's street bureaucrats and the bottom-up approach to public policy. The study was descriptive and qualitative, the design was phenomenological and the interview was used as an instrument. The population was represented by 12 social actors of the Provincial Municipality of Trujillo. The data were analyzed and interpreted as shown in the results, obtaining a general conclusion that: the social actors actively participated in the program to combat anemia through home visits and management with health facilities and the Provincial Municipality of Trujillo.

Keywords: social actors, public policy, street bureaucrats.

## I. INTRODUCCIÓN

La investigación se realizó con la finalidad de describir la importancia de la participación de los actores sociales o también denominados, los burócratas de la calle, en el programa de la lucha contra la anemia de la Municipalidad Provincial de Trujillo en el 2021. Debido a que, se consideraban el nexo entre la población y el estado. Porque se encargaron de ser los intermediarios más próximos a los cuales la población infantil recurrió para acceder a los servicios de salud y a su vez eran los responsables de transmitir los mensajes claves para la prevención y control de la anemia, y así dar cumplimiento a la política pública.

La anemia es un problema a nivel mundial que afecta el sector salud, el sector económico y el sector social. La Organización Mundial de la Salud reportó que la población afectada mundialmente es de 24.8%, sin embargo, cuando la población es infantil, el porcentaje aumenta considerablemente a 47,4%. En los países subdesarrollados el problema se agrava, por ejemplo, el 60% de los niños tienen anemia y en América Latina y el Caribe los niños menores de 5 años presentan anemia y afecta a la tercera parte de los niños entre 6 a 12 meses de edad. (Ruiz y Betancourt , 2020). Las causas son diversas, siendo una de las principales, el déficit de hierro.

En Colombia, según información de la encuesta nacional de situación nutricional elaborada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2020) la prevalencia de la anemia en el 2015 es de 24,7% en niños menores de 5 años, y de 62,5% entre las edades de 6 y 11 meses de edad. El estado puso en marcha un proyecto para priorizar la atención de esta población, a través de la entrega de micronutrientes y fortalecer la vacunación, además la realización de capacitaciones para promover una alimentación saludable.

En México, según Martínez y Baptista (2019) afirmaban que la prevalencia de la anemia en el 2012 en niños menores de 5 años es de 23.3% y en edades de 12 a 24 meses la prevalencia es de 38%. El gobierno mexicano

promovió el consumo de la lactancia materna y el control a través a través del tamizaje de hemoglobina en menores de 12 meses.

En Ecuador, la prevalencia de la anemia entre niños de 6 -59 meses es de 25.7% en el 2012. Y de 6 a 11 meses es de 63.9%. Sin embargo, el gobierno implemento programas dirigidos a la entrega de suplementos nutricionales, no hay una suficiente cantidad de actores sociales que puedan verificar el consumo de estos. Lo que originó que la población no tenga conocimiento del programa y por ende tampoco acceso. Además, no le permitía al estado monitorear la política, y conocer cuáles son los cambios que serían necesarios para cumplir con los objetivos. (Ruiz y Betancourt, 2020).

En Brasil, el 36,2% de niños de 4 meses y el 29% de niños de 5 meses presentaban anemia. En mayores de 6 meses, el 78.8% presentan anemia y no consumían ningún suplemento de hierro, es por ello, que el gobierno promovió el consumo de este y la lactancia materna. (Guerreiro dos Reis et al., 2010). Es importante señalar que en Brasil los actores sociales cumplen la función de verificadores y mediadores y para lo cual los gobiernos les proporcionaron los medios adecuados para cumplir con su trabajo.

Adicionalmente, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2019) afirmó: los países que enfrentaron mayores dificultades para cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible son los que mostraron los niveles más bajos de gasto social lo que afectó la lucha contra la pobreza y reducción de brechas. Por eso se señaló la necesidad que las instituciones se articulen y trabajen en conjunto, y que se concretizarán los acuerdos entre los diferentes actores involucrados en la formulación e implementación de las políticas públicas.

En el Perú, el Ministerio de Salud afirmó que se redujo en 3.4% puntos porcentuales la anemia en niños menores de 36 meses en el 2019, es decir, se logró reducir en un 40.1%. Lo que en parte correspondió al reforzamiento de las acciones estratégicas de suplementación con hierro desde los 4 meses, el tamizaje de hemoglobina, el tratamiento a los niños que tienen anemia, además de las visitas domiciliarias del personal de



salud y los actores sociales que aseguran que se les brinda el tratamiento y la información correspondiente. (MINSa, 2019c).

Es así, que el estado, formuló políticas nacionales y planes estratégicos, los cuales se tradujeron en programas para su implementación. Un ejemplo de ello fue la creación de la Ley 29332 (2009) que posteriormente permitió la incorporación del programa meta 4 que se denominó “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de la anemia” o también conocido como el programa de lucha contra la anemia. El cual estuvo a cargo de las municipalidades y fueron ejecutados por los actores sociales.

El trabajo se justificó teóricamente, porque se fundamenta en doctrinas, en teorías y fuentes de conocimientos acerca de los burócratas de la calle y los actores sociales, como agentes decisivos para la implementación y concretización de las políticas públicas. También, posee una justificación práctica porque es necesario evidenciar el aporte de la participación de los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia.

La justificación metodológica se sustentó en la adecuada y rigurosa aplicación del método científico, así como en la elaboración y aplicación de los instrumentos.

La justificación social estuvo orientada a describir la labor de los actores sociales en programas como la lucha contra la anemia, porque son el nexo entre la población y el estado, y a través de ellos se concretan y verifican que los servicios sean oportunamente entregados, entonces serán un aliado vital en la reducción de brechas.

La justificación legal se sustenta en el Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica Infantil en el Perú: 2017 -2021 con Resolución Ministerial N°249-2017/MINSA. Plan Multisectorial de reducción de la anemia 2018-2021 con Decreto Supremo N°068-2018-PCM. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable” con Decreto Supremo N°026-2020-SA y la Ley N°29332, Ley de creación del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal.

En tal sentido se ha creído conveniente formular el siguiente problema general: *¿De qué manera participan los actores sociales en el programa de lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021?*

Para contrastar la problemática se ha planteado el siguiente el objetivo general: Analizar la participación de los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021.

Así mismo, se ha dispuesto plantear los siguientes objetivos específicos: Identificar la participación de los actores sociales en la implementación del programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021; Describir las capacitaciones que reciben los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021; Explicar la participación de los actores sociales en el monitoreo del programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021; Describir de qué manera la identificación aporta al programa de la lucha contra la de la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021; Interpretar de qué manera el rol desempeñado por los actores sociales aporta al programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021; Interpretar de qué manera las actividades estratégicas aportan al programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año en el año 2021.

Además, se plantea la siguiente hipótesis: Los actores sociales participan a través de las actividades estratégicas que desarrollan en el programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo en el año 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Hughes y Condon (2016) en su trabajo *“Street-level bureaucracy and policy implementation in community public health nursing: a qualitative study of the experiences of student and novice health visitors”*. El objetivo de la investigación fue explorar las experiencias de los estudiantes y los novatos de salud pública en la aplicación de la reforma de la política de visitas sanitarias antes y después de la cualificación. La teoría utilizada fue de Michael Lipsky, los burócratas de la calle. La metodología utilizada fue descriptiva y cualitativa. Los resultados revelaron las experiencias de los participantes en la relación con la nueva visión del servicio de visitas sanitarias y su aplicación en la práctica. Además, se interpretó los procesos mediante los cuales las enfermeras trasladaron la política a la práctica, los cuales fueron: preparación para poner en práctica la política, los retos para cumplir con la visión del servicio y el uso de la discreción en la aplicación de la visión. El autor concluyó que existe un conflicto entre los valores profesionales e institucionales, una desconexión entre el encargo local y la política nacional y el papel de las enfermeras y el servicio que prestaban. Se considero este antecedente porque evidencia que, si no existe una articulación entre el trabajo de los burócratas de la calle o los actores sociales y el programa o la política pública, entonces no podrá brindarse el servicio deseado, porque existirán muchas dificultades para su concretización.

Fuenmayor (2017) en su trabajo *“Actores en las decisiones públicas: aportes desde el enfoque de análisis de políticas”* tuvo por objetivo identificar los tipos de actores que intervienen en el proceso de políticas públicas, basándose en las diferentes corrientes teóricas dominantes del enfoque de análisis de políticas públicas. Por tal motivo, la investigación fue cualitativa y descriptiva, en la cual se realiza un análisis documental del ciclo de las políticas públicas y sus participantes. Los resultados obtenidos refirieron que, según el enfoque cognitivo, el gobierno tiene una comunicación con la ciudadanía antes, durante y después de la construcción de las políticas públicas. Y concluyó, que predomina el enfoque cognitivo debido a la relevancia que se le otorga a los

intermediarios, como los representantes que participan en la elaboración de las políticas públicas, por ejemplo, la envergadura que se le asigna a la labor del mediador y a los expertos. El aporte principal de la investigación fue determinar el papel de los mediadores y del ciudadano en la formación de las políticas públicas, lo que resulta determinante para saber orientar el accionar del estado, debido a que, los actores sociales, serán los mediadores y la conexión con los ciudadanos, y recogerán la información, que posteriormente será analizada para la continuación o reestructura de la política pública.

Lobelle (2017) en su trabajo *“Políticas públicas sociales: apuntes y reflexiones”* concluyó que un enfoque de diseño e implementación de políticas públicas debe componerse de diversas y versátiles estrategias por la alterable realidad que atraviesan los gobiernos. La gestión de los recursos que los niveles de gobierno fueron el sustento principal para su desarrollo. Además, tuvieron la difícil tarea de direccionar los procesos que le permitan realizar una buena gestión, y como parte de ello, es crucial incluir a los ciudadanos y al conglomerado de actores que participan. Así como, se tuvo en cuenta los ámbitos sociales, culturales y económicos y los susceptibles que pueden ser al cambio. Teniendo un plan con diversas acciones que puedan contrarrestar los efectos negativos y potencializar las oportunidades. En cualquier nivel de gobierno, los actores sociales siempre permanecen debido a que, le dan continuidad a la política social, permiten su implementación y la retroalimentación que los actores políticos necesitan para la reformulación de las políticas.

Silva (2017) en su trabajo *“Identificado a los protagonistas: el mapeo de actores como herramienta para el diseño y análisis de políticas públicas”*. El objetivo de la investigación fue analizar la metodología del mapeo de actores para comprender problemas públicos en contextos sociales complejos, desde un enfoque institucional. La metodología empleada es el estudio de casos. La base teórica se enmarcó en el enfoque institucional del análisis de las políticas públicas, que centra su atención en las reglas de juego que son determinadas debido al comportamiento de los jugadores en un determinado escenario social. Los resultados proponen que, el espacio donde interactúan los actores, son influenciados por

variables exógenas. Es por ello, que el autor concluyó que además de identificar a los actores, conocer sus intereses, sus recursos e interacciones con otros actores, el aporte diferencial que el enfoque institucional otorga, es la profunda explicación de los comportamientos e interacciones de los actores. Es así que, esta investigación generó un gran aporte porque el resultado de analizar, la repercusión, el contexto y la relación entre los actores con la política pública, le permite al estado poder accionar y contextualizar los problemas que aquejan a la sociedad, a través de sus colaboradores se puede reformular o continuar con la implementación de las políticas, dependiendo de lo que resulte más beneficioso para la ciudadanía.

Quispe et al. (2018), en su trabajo "*Participación de los actores en el desarrollo local en entornos rurales*". El objetivo general de la investigación fue determinar en qué medida la participación de los actores locales explican los procesos de desarrollo local en los entornos rurales. La base teórica estuvo fundamentada en la participación y desarrollo local, específicamente en la participación social de los actores locales, tomando como referencia a Subirats (2005) quien señaló que la participación social es importante y necesaria para incluir y buscar los cambios sociales. La investigación utilizó el método deductivo, considera un nivel explicativo al interpretar la participación de la importancia de los actores locales para los procesos de desarrollo en las localidades. Los resultados mostraron que convergen diversos agentes locales, quienes intervienen activamente en el desarrollo local de la Cuenca Huayña Pasto Grande, mediante los programas sociales y los proyectos de desarrollo. Los autores concluyeron que los distintos agentes a nivel local cumplen un propósito preponderante en la estructuración de debates e intervención en los procesos de planificación, toma de decisiones, y desarrollo de escenarios, que dan lugar a una construcción inclusiva y que sea la respuesta a las necesidades en el cualquier nivel de gobierno. Se consideró conveniente para la investigación este aporte, porque la participación de los actores sociales expandió la perspectiva en la formulación y ejecución de las políticas públicas, porque los involucrados poseían la ventaja de estar en constante contacto con las necesidades de las poblaciones y cuáles

podrían ser las posibles soluciones. Así también, generó espacios de concertación entre la sociedad civil y el estado.

Casas et al. (2021) en su trabajo *“Burócratas y ciudadanos. La burocracia de nivel de calle en la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Antioquia”*. El objetivo específico buscó analizar cómo la discrecionalidad y autonomía de los burócratas de la calle y su relación con los ciudadanos pueden generar una reformulación de la política que no priorice los aspectos documentales. La teoría utilizada fue los burócratas de la calle, además señaló que el comportamiento de estos actores, hacen uso de su autonomía y discrecionalidad, teniendo en cuenta el contexto, ello le permite analizar cada situación de manera peculiar. La investigación constituyó un estudio de caso que utilizó técnicas como la entrevista y la observación. Los resultados mostraron burócratas de la calle si poseen la capacidad de transformar la política, mediante su implementación, puesto que usan la discrecionalidad y ello mejora las condiciones de vida de los beneficiarios. Y concluyeron que los burócratas de la calle tienen dos formas de actuar según los lineamientos legales y la otra, según lo que pueden hacer con los recursos y las circunstancias en con las que se encuentran. El aporte que tuvo para la presente investigación fue la determinación de la participación de los burócratas de la calle en la implementación de la política pública y realizando su trabajo bajo circunstancias adversas, haciendo lo posible por llevar el servicio al beneficiario.

Silva (2017) en su trabajo *“La importancia del burócrata de la calle para la implementación de la política social: La relación Estado –ciudadano en los Programas Juntos en Ayacucho y Pensión 65 en Cajamarca”*. El objetivo general de la investigación fue el análisis de cómo mejorar la implementación de las políticas sociales desde la micro-operatividad del estado y la relación estado-ciudadano. La metodología aplicada fue el estudio de casos, ya que analiza el caso del programa juntos en Ayacucho y pensión 65. La base teórica utilizada fue la de Michael Lipsky, los burócratas de la calle, la cual refería que la implementación de las políticas públicas recae justamente en quienes se encontraban en el último

eslabón, porque serán los encargados de transmitir la información correcta y acceso al servicio que el estado pretende brindarle. Es así como depende de ellos, el éxito o fracaso de la fase de implementación. La autora concluyó que quienes encarnaron y materializaron los ideales del Estado en los lugares micro fueron los burócratas de la calle, quien fueron el rostro de la política social. Las características profesionales que posea, así como las herramientas que le brinde la política social, generarán que este desempeñe bien en su trabajo y que, además, entable una buena relación con el ciudadano. Es por ello, que esta investigación lo incluyó como antecedente, porque señala la importancia de los burócratas de la calle para concretizar la política social, ya que son quienes la materializan y quienes les dan seguimiento a los beneficiarios, de ellos dependerá quienes continúen o sean retirados de los programas según la categorización establecida.

Vera (2017), en su trabajo *“Burócratas de la Calle y brechas de implementación. El servicio itinerante de identificación a las Comunidades Nativas de Loreto”*. La investigación, tuvo por objetivo general comprender la contribución de las estrategias desarrolladas por los registradores itinerantes (actores sociales) para garantizar el derecho a la identidad de los miembros de las comunidades nativas de Loreto durante el 2015-2016. La base teórica adoptaba fue la Michael Lipsky, “los burócratas de la calle” que señaló que ellos eran la cara visible de los servicios frente a la ciudadanía, y tenían la labor de impactar en la vida de la población, dependiendo de la función y el sector para el que laboraban. Los burócratas de la calle repercutían determinadamente en la sociedad, desde la identificación, elaboración y posterior implementación de la política de identificación, garantizando el derecho a la identidad de los miembros de las Comunidades Nativas. Además, mediante ellos, las políticas públicas se materializaron, se contextualizaron y se adaptaron dependiendo de la información que el agente le brinde al estado. La investigación fue cualitativa, optando por un caso de estudio y se utilizaron las entrevistas semi-estructuradas. Los resultados precisaron que los actores sociales se encargaron de resolver las dificultades de los pobladores que se encontraban en las zonas más lejanas de su región.

Por lo cual, contribuyen a asegurar el acceso al derecho de la identidad de la ciudadanía. El autor concluyó que el nivel de impacto que ejercen los actores sociales para la implementación de la política de identificación y documentación, garantizando el derecho a la identidad de los miembros de las comunidades originarias. Se ha considerado este antecedente porque aporta a la investigación, lo siguiente: los actores sociales al tener contacto directo con la población beneficiaria pueden paulatinamente conocer los déficits de la política social y a través de la discrecionalidad de la cual son dotados, darle solución temporal y posteriormente trasladar estos problemas a la entidad pertinente, y efectivamente como señala Vera, ellos serán los intermediarios y la influencia que ejercerán para la implementación será determinante, puesto que ellos serán la cara visible del estado.

Montes (2017) en su trabajo *“La burocracia de la calle en la política social, un estudio de los gestores locales del programa juntos en Cajamarca”*. Tuvo por objetivo, estudiar a los gestores locales del programa Juntos porque ellos tienen el potencial de impactar en los usuarios del programa, acortando las brechas de desigualdad. En lo concerniente a la base teórica, se referenció a la teoría de los burócratas de la calle, de Michael Lipsky, que señaló que los burócratas de la calle tuvieron un rol determinante en la ejecución de las políticas públicas, teniendo en cuenta que la normativa y la realidad pueden ser distantes. Además, son quienes tuvieron que decidir en entornos desfavorables, y transmitir la información adecuada a la ciudadanía. La investigación fue descriptiva y cualitativa descriptivo empleándose como instrumentos las entrevistas. La autora concluyó en primer lugar que los gestores son agentes esenciales para el programa Juntos. Los mismos que personificaron al programa y con ello al estado, lo que los convertía en agentes claves para su implementación. Y también les otorgaba autoridad frente a los beneficiarios. Destacó, la rapidez de su respuesta frente a los múltiples problemas que acontecen durante el trabajo en campo, a pesar de las limitaciones a las que están expuestas. Es decir, durante la fase de implementación, aparecieron las situaciones que obligó a los burócratas de la calle a responder de acuerdo con los recursos que tienen, y por ello fue importante que se les brindara



la adecuada información y que la articulación con los actores políticos y sociales fuese lo mejor posible.

Soto (2018) en su trabajo *“Hagámoslo Juntos: la implementación de las corresponsabilidades en educación del programa Juntos en las UGEL de Junín y Concepción”*. El objetivo general fue identificar las prácticas de coordinación entre los sectores encargados para la implementación del programa en el ámbito educativo en dos UGEL (Junín y Concepción). La teoría que se empleó fue el enfoque bottom-up de implementación de las políticas públicas y los actores involucrados. Toman como referencia lo manifestado por Bardach (1993) la cooperación y la interacción entre los diversos actores sociales relacionados a la política pública, lo cual fue vital para la coordinación y la ejecución de esta. La metodología adoptada es el estudio de casos y el análisis transversal. Los resultados mostraron, la relación que tienen los burócratas de la calle con los otros actores involucrados determinando que fue engorroso, debido a los diversos trámites burocráticos que deben prevalecer, generando una relación distante entre ellos, afectando el cumplimiento del programa social. El autor concluyó que en la investigación se encontraron varios limitantes que impactaron negativamente en los burócratas de la calle, como el entorno y el contexto institucional que definirá el proceso de la implementación de un programa social. En el caso de la UGEL Junín, el compromiso e identidad de los directores/docentes o el apoyo de las instituciones intermedias fueron determinantes para la implementación de las políticas sociales. Por lo cual fue importante la comunicación entre el Estado, mediante las instituciones que tiene a cargo y los burócratas de la calle, así también como las facilidades que se brindaron para el cumplimiento de la implementación, y el constante monitoreo para que los funcionarios cumplieren sus funciones sin entorpecer u obstruir el trabajo de otros, afectando a los beneficiarios de los programas sociales, retirándolos y al estado no permitiéndole cumplir con los objetivos planteados.

Mateu y Mellisho (2019), en su trabajo *“Análisis de la participación de actores sociales en las comisiones multisectoriales para la generación de políticas sociales a favor de la agricultura familiar en el Perú, periodo 2014*

– 2016”. El objetivo específico fue la identificación de la participación de los actores sociales en las Comisiones Multisectoriales con el fin de facilitar y generar políticas sociales en favor de la agricultura familiar. La teoría que se utilizó en la investigación estuvo conformada por las políticas públicas y los actores sociales, considerando que ambas variables, están interrelacionadas y que se necesitan mutuamente para poder ejecutar las acciones establecidas para la reducción de brechas. La investigación fue descriptiva y cualitativa, con el fin de identificar, interpretar y describir la participación desde la percepción de los actores sociales que han trabajado en las Comisiones Multisectoriales. Los resultados mostraron la participación de los actores sociales en diferentes momentos y situaciones, debido a factores como: el tiempo y el contexto. Sin embargo, se muestra que el común factor es el interés de todos los actores por participar y generar diversas herramientas para promover la agricultura familiar. Las autoras concluyeron que los actores implementan eficientemente los acuerdos establecidos debido a su experiencia, la aplicación técnica, la responsabilidad, el esfuerzo, la ordenada gestión y administración de los recursos logísticos y monetarios. La presente investigación se ha considerado como antecedente debido a que, precisa que el trabajo en conjunto y la adecuada articulación entre actores e instituciones, permite obtener mejores resultados que conllevan a beneficiar a la población, en este caso a través de una ley que fue hecha en base a las necesidades de la población, pero con la intervención de los actores correspondientes y que los representan.

Mayca (2020) en su trabajo “*Desarrollo de la gestión local y participación de sus actores en dos distritos de Huánuco a partir de los planes de acción articulados en el marco del plan multisectorial de lucha contra la anemia en el periodo 2018-2019*”. El objetivo específico fue analizar el grado de participación de los actores sociales locales en la generación de la Instancia de Articulación Local en dos distritos de Huánuco. Se tuvo como base teórica el Plan Sectorial para contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil y la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, 2017-2021 y el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia 2018. En lo concerniente a la metodología, fue una investigación

cualitativa, en las que se pretende conocer las distintas características de las acciones de los actores sociales que generan la articulación local en los distritos de Huánuco para el PMLCA, utilizando el estudio de caso. Los resultados señalaron, los actores sociales fueron los protagonistas y responsables que entendieron la importancia de las visitas domiciliarias para la prevención de la anemia, así como la identificación de niños con anemia, y el posterior asesoramiento para su tratamiento. El autor concluyó que, se generaron espacios de concertación y participación de los actores involucrados, y se conformaron nuevas instancias de articulación que queden bajo el mando del sector salud, pero con la ayuda del municipio y del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Montenegro (2020) en su trabajo, *“Modelo de gestión articulada intersectorial para la reducción de la anemia infantil, gobierno local de El Parco, Amazonas”* tuvo por objetivo general formular una propuesta de modelo de participación intersectorial articulada, para la disminución de la anemia infantil en el distrito de El Parco. El estudio fue cualitativo y cuantitativo, la recolección de datos incluyó: la revisión bibliográfica y documental, y la evaluación de experiencia, triangulando las fuentes de información. Los resultados sostuvieron que el 87.5% consideró que la articulación intersectorial fue importante porque facilitó el trabajo conjunto y buscando diversas estrategias para enfrentar los problemas que se susciten en la jurisdicción, y sólo el 12.5% refirió que no sabía si es importante la articulación. El autor concluyó, para el diseño del modelo de la gestión articulada intersectorial para reducir la anemia, se consideró el paradigma positivista y fenomenológico, teniendo como base fundamental la axiología.

Con referencia al marco teórico se consideró lo siguiente, teoría de los burócratas de la calle de Lipsky (1980) y los definió como los agentes públicos que interactuaban directamente con los ciudadanos. Es decir, quienes asumieron la responsabilidad de la calidad de los servicios puesto que, representaban al estado y ponían en marcha las políticas públicas. Además, tuvieron la responsabilidad de ejecutar con eficiencia y eficacia; y que congregarán a todos los demás actores sociales y políticos, y por supuesto que fuesen transparentes e inmediatas.

Además, Quétier et al., (2007) refirió que los actores sociales también fueron los individuos, grupos, asociaciones o instituciones que generan acciones o relaciones sociales que dan a sus acciones un sentido propio. Además, operaron teniendo en cuenta sus orientaciones, motivos, expectativas, fines, representaciones y valores, dentro de una situación determinada. Y utilizaron los recursos signados de su entorno para lograr sus objetivos. Sin embargo, surgió la controversia política acerca de la acción de los burócratas de la calle, por lo tanto, se basó en dos factores: la primera fue acerca de la función que estos agentes realizan. La segunda fue el nivel de repercusión que ejercen sobre la población, porque están interrelacionados e interactúan, permitiendo la retroalimentación entre ambas, y conociendo aspectos positivos y que la ciudadanía quisiera se mejoren. (Salej et al., 2016)

Según Gofen (2014) fue importante dirigir la atención a los burócratas de la calle en la implementación de las políticas, porque ellos fueron los responsables de la política y lo que se quiso reflejar.

Los burócratas de la calle al haber tenido un constante contacto con la ciudadanía y otros actores sociales o políticos generaron vínculos y proximidad, lo que naturalmente conllevó a la formación de una relación entre ambos. Es por eso, que existió una retroalimentación y que pudo conocer la realidad de una parte y se transmitió el mensaje de la otra parte. Además, como Johannessen (2019) señaló los burócratas de la calle tuvieron que contemplar la negociación como herramienta para la realización de su trabajo, debido a que muchas veces las condiciones en las que se realizó el trabajo dependieron de los beneficiarios y tuvieron que negociar con ellos, para que pudiesen recibir el servicio y que los factores externos, no los afectarían.

Además, fue necesario conocer cuáles eran sus funciones, los recursos que poseían, las limitaciones, las metas que fueron establecidas, las metodologías y herramientas que utilizaron para cumplir con su labor. También se debió considerar, según Davidovitz et al. (2021) que, en tiempos de pandemia, los riesgos para los burócratas de la calle eran mayores, y se debieron tomar las mejores decisiones para salvaguardar su vida, y que se siguiese brindando el acompañamiento o el servicio a

los beneficiarios. A lo que Gofen y Lotta (2021) sostuvieron que el éxito de la implementación de las políticas no solo dependió de la labor que ellos ejecutaron, sino también de como el sistema los ayudó y les brindó las condiciones que facilitaron su trabajo. Es por ello, que debió existir comunicación y confianza entre los responsables que tomaron las decisiones.

También se consideró el siguiente enfoque del bottom-up de las políticas públicas. Las políticas públicas ocuparon un espacio destacado en la compleja articulación entre el Estado y la sociedad civil. Las políticas públicas fueron formuladas por el Estado y se propusieron impactar en la sociedad. La administración pública estuvo a cargo de las acciones necesarias y poseía los recursos para la implementación de las políticas y programas gubernamentales. La política pública es constantemente dinámica y cambiante, que responde, acciona, construye acuerdos y plantea soluciones frente a los conflictos entre la sociedad civil, el estado y el conjunto de actores que los representan. (Martínez, 1995). Además, se debió tener en cuenta, el entorno, el medio en el que va a intervenir, como los factores sociales, culturales y económicos que están presentes en los ciudadanos, porque estos repercutieron negativa o positivamente en la construcción de la política pública, y en su posterior implementación. Todo el conjunto de estos factores generó que la política pública sea compleja y diversa, por lo que, no todas pudieron aplicarse de la misma manera, debido a que la población fue heterogénea. (Zeller, 2007)

Viswanathan et al. (2012) señaló que el desarrollo de la política pública dependerá de cómo los actores políticos y sociales comprendieron las necesidades que aquejaban a la población y que no solo la responsabilidad recae en unos agentes, sino que el trabajo es multidisciplinario y que convergen otros sectores que permitirán orientar y concretar la política pública.

Es importante precisar, que se debieron tener en cuenta los recursos a utilizarse, porque en muchos casos, no son suficientes, tanto para los usuarios como para los gestores, promotores y actores sociales. Por ello la importancia de la viabilidad del programa, para que los actores sociales

podrían contar con los materiales logísticos y financieros para la realización del trabajo. (Zeller, 2007)

Para el proceso de la implementación de la política pública, se debió tener en cuenta dos enfoques, el primero es el top-down, que propuso la implementación desde arriba hacia abajo y el otro es el bottom-up, que era contrario al primer enfoque. Además, contemplaba la necesidad de centrar la atención en el lugar donde existe el problema, para la construcción de la política pública, permitiendo que el proceso sea ascendente. (Roth, 2002)

El enfoque, en primer lugar, permitió el análisis de la toma de las decisiones, luego examinó el resultado de los objetivos. Teniendo en cuenta lo siguiente: el comportamiento de los burócratas y del grupo objetivo hacia la decisión política, el logro de objetivos, los factores primarios que impactan en la política, los resultados y la reformulación de la política. (Revuelta, 2007)

Además, incorporó a los actores desde el comienzo, armonizando las partes en búsqueda de alternativas. En el enfoque jerárquico la supremacía se encontraba en la esfera del poder tanto político como técnico, es decir, solo estos agentes permitieron que la política funcione y eran quienes la direccionaban, porque son los expertos, sin embargo, en la categoría Bottom-Up se brindaba la oportunidad de incluir a los actores sociales quienes en sus inicios fueron los movilizados no solo de las políticas, sino de la sociedad en su conjunto. En otras palabras, se procuró iniciar desde el problema para erigir soluciones pausadamente, dependiendo de las cuestiones que iban presentándose. (Mejía, 2012)

El diseño del enfoque bottom-up comenzó a partir del grado más bajo del proceso de implementación y fue así como acrecentó la comprensión de la agrupación como un elemento esencial para el análisis de la implementación. Se enfatizó en el análisis de la relación que se construye entre el burócrata de la calle y el beneficiario de la política. Es por ello, que la política debió edificarse desde ese ámbito, siendo analíticos en cada nivel y analizar cuál era la afectación en el comportamiento de la política y los recursos esenciales para el logro de los objetivos. Los burócratas de la calle eran concebidos como los agentes inmediatos que

tiene el estado para la identificación y solución de los problemas que se exponen, y no deberían ser obstaculizados por los otros mandos jerárquicos, porque son ellos quienes palpan la realidad y quienes pueden plantear las soluciones de acuerdo con el contexto en el que se encuentran. (Elmore, 1979)

Con referencia al marco conceptual se ha considerado la definición de la variable los actores sociales es la siguiente: son los agentes públicos cuya principal característica es su interacción directa con los ciudadanos (o compañías). Además, asumen la responsabilidad de la calidad de los servicios porque representan al estado y al conjunto de las políticas públicas. (Salej et al., 2016) Las categorías establecidas para la variable actores sociales son las siguientes: La categoría de identificación, comprende el registro de los actores sociales que participan del programa de la lucha contra la anemia 2021. (MINSa, 2019a)

La categoría de rol, según Podcamisky (2006) es el modo particular, la singularidad con que una persona determinada encarna la función. Además, comunica, vincula, es interaccional, en el sentido que se gesta y se ejerce en la interacción posibilitándola. La categoría de actividades estratégicas, según (CEPLAN, 2016) son acciones priorizadas para el logro de los objetivos estratégicos.

La definición de la variable programa de lucha contra la anemia, según el (MINSa, 2019b) es el programa de la reducción de la anemia, son las acciones que realizan las municipalidades, visitas domiciliarias, para promover una adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia. La categoría de la articulación local, según la Guía para el cumplimiento de meta 4 del (MINSa, 2021) señala que es el espacio de articulación liderado por el Gobierno Local, responsable de convocar a diferentes actores públicos y privados con el objetivo de promover y fortalecer diferentes acciones en el marco del Desarrollo Infantil Temprano -DIT entre ellas también las acciones de la Meta 4 a nivel local. La categoría de capacitaciones es el reforzamiento de prácticas en temas como: prevención, tratamiento de la anemia, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, lavado de manos, cumplimiento de las

vacunas, control de crecimiento y desarrollo y apego seguro. (MINSA, 2021)

La categoría de monitoreo, según el (MINSA, 2021) se realiza sobre una muestra aleatoria de los niños(as) visitados y cuyas madres han registrado su número de celular reportado por cada actor social en el mes. Con referencia al marco legal, se consideró la guía para el cumplimiento de la Meta 4 (MINSA, 2021), el cual describía el procedimiento para el cumplimiento del programa a través del cuadro de actividades. Además, los resultados serían cuantificados y se les otorga a las municipalidades un puntaje final, respecto a los puntos obtenidos en cada actividad. Las cuales son: actualización del padrón nominal, ejecución de visitas domiciliarias a niños y niñas de 4 a 5 meses, y ejecución de visitas domiciliarias a niños y niñas de 6 a 11 meses.

Los gobiernos locales realizaron las acciones previas, tales como:

Instancia de articulación local (IAL) y actualización de sus integrantes: las municipalidades convocaron a los actores públicos y privados para fomentar y fortalecer las acciones del programa de la reducción de la anemia. Además, actualizaron los datos de los integrantes de la IAL e incorporar a los nuevos representantes y concretizarlo mediante una resolución de alcaldía.

Actualización de la sectorización: Mediante la utilización de planos, mapas urbanos y rurales, se verificó la sectorización del distrito y también se identificó los ámbitos que no cuentan con la sectorización. Aquellos niños y niñas que se ubican en ámbitos no sectorizados serán derivados al sector más cercano.

Organización de la municipalidad para el desarrollo del programa comprende: se designó a la unidad orgánica que sería la responsable del programa Meta 4. Además, se elaboró elaborar un plan de trabajo para que sea aprobado por la Instancia de articulación local (IAL). Se determinó el procedimiento administrativo para la asignación del reconocimiento monetario por las visitas domiciliarias o seguimiento telefónico. Y se implementó los mecanismos, determinados por el MINSA, de evaluación mensual de satisfacción de los actores sociales.



Capacitación a las coordinadoras de visitas domiciliarias y representantes relacionados al programa Meta 4: Los temas de capacitaciones fueron: gestión, implementación del programa meta4, programación y asignación de los niños, ejecución de las visitas/llamadas, registro y evaluación, aplicativo web y móvil. Todos los involucrados en el programa, desde los coordinadores, actores sociales, responsables del padrón nominal, registro civil, administración, logística y presupuesto.

Las actividades que se realizaron para la ejecución del programa fueron: Organización para la búsqueda y ubicación mensual: Acceder al padrón nominal y completar los datos requeridos de los niños y niñas de 4 a 11 meses; actualización del padrón nominal; y visitas domiciliarias: Los actores sociales son los responsables de acudir a la dirección que se consigna en el padrón nominal y el aplicativo móvil para brindar una orientación oportuna y preventiva sobre salud y nutrición de la niña y niño. Según el Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N-249-2017, (2017): la finalidad del plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú (MINSA, 2017), fue el mejoramiento del estado de salud y desarrollo de la población infantil menores de 36 meses, y con ello la reducción de las brechas de desigualdad existentes en el Perú.

El objetivo general del Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú (MINSA, 2017) era contribuir, en todo el territorio nacional, con la reducción de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil, a través del fortalecimiento de intervenciones efectivas en el ámbito intersectorial.

Los objetivos específicos fueron los siguientes: tratar y prevenir la anemia con suplementos de hierro y fortificación casera a niños menores de 3 años, gestantes y adolescentes como parte de la atención de la salud materno infantil; mejorar las prácticas de alimentación infantil y de la gestante incorporando alimentos ricos en hierro, variados, nutritivos, locales y en cantidad adecuada a través de la consejería nutricional y educación demostrativa, brindada en el hogar, la comunidad y el establecimiento de salud; concretar la concurrencia de intervenciones del

sector salud en los mismos individuos y hogares y con sectores estratégicos como Educación, Inclusión Social, Agua y Saneamiento, Agricultura, Pesquería y otros para optimizar las oportunidades de contacto; promover la disponibilidad de productos alimentarios de origen animal ricos en hierro y el desarrollo de productos fortificados ricos en hierro y micronutrientes para la alimentación infantil y la población en general para zonas críticas; contar con un mecanismo de medición y seguimiento de las intervenciones prioritarias para la reducción y el control de la anemia materno infantil y DCI.

El Plan Multisectorial también contemplaba metas de reducción de la anemia y desnutrición crónica infantil al 2021, la estimación en niños menores de 36 meses era que se reduzca en 19%. (INEI, 2018)

El Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú (MINSa, 2017) justificaba la intervención en la población de niños menores de 3 años, debido a que es el ciclo donde se encuentran más vulnerables, donde se presentan factores que ponen en riesgo su desarrollo y su vida. Algunos de ellos son: el bajo peso al nacer, la prematuridad, las enfermedades infecciosas o deficiencias de hierro. Por ello, se priorizan temas relacionados con una buena nutrición.

La lactancia materna exclusiva, es uno de ellos, es clave que los niños hasta los 6 meses de edad reciban solo y exclusivamente la leche que la madre produce, así como el hierro en gotas o jarabe, para la prevención de la anemia. A partir, de los 6 meses el niño o la niña ya puede comenzar a comer, y era necesaria la alimentación complementaria, debido a que ya no son suficientes los nutrientes de la leche materna. La promoción de la adecuada alimentación rica en hierro, pero teniendo en cuenta los meses del bebé, para saber cómo brindarle los alimentos, si serán en papilla, en trozos o de la olla familiar.

Las actividades estratégicas priorizadas y contempladas en el Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú (MINSa, 2017), convenientes para esta investigación fueron:

Actividad 1. Tratamiento y prevención de anemia en niños en menores de 36 meses con suplementos de hierro, fortificación casera con micronutrientes y consejería. La cual señala la entrega de suplementos de hierro a los menores de 36 meses, en gotas o jarabe. Así mismo, es necesaria el acompañamiento o consejería, para orientar sobre el consumo del hierro, a través del medicamento o de la alimentación complementaria y todos los demás temas que los gobiernos locales y el MINSA consideren importantes y necesarios.

Actividad 5: Visita domiciliaria y consejería. La visita domiciliaria es la estrategia imprescindible que fortalece las prácticas de buena alimentación, así como también genera cambios en aquellas familias, que no se encontraban realizando el cuidado de los alimentos en niños menores de 36 meses. Las practicas consideradas en el Documento Técnico aprobado con Resolución Ministerial N-249-2017, (2017) son las siguientes: las prácticas acordadas entre el personal de salud y las madres o cuidadores, durante la consejería del control de crecimiento y desarrollo utilizando la herramienta el “Camino del Buen Crecimiento”; las prácticas de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y continuar hasta los 2 años; las prácticas de incluir alimentos ricos en hierro, preparación adecuada de alimentos y prácticas de higiene aprendidas en la sesión demostrativa de preparación de alimentos; las prácticas del consumo de suplemento de hierro en gotas o jarabe en niños y tabletas en la gestante y la fortificación casera con micronutrientes en niños.

Actividad 10: Promoción de alimentación saludable. Los actores sociales tienen la tarea de concientizar a las madres y/o cuidadores de los niños, en este tipo de temas, para lo cual utilizan diversos materiales (rotafolios, folletos, recetarios físicos y virtuales) para desarrollar una orientación dinámica, proactiva, donde sean ambos actores los que participen, generando conciencia acerca de la importancia de la prevención y tratamiento de la anemia, mediante una alimentación saludable.

Actividad 14: Fortalecimiento de capacidades a nivel de Municipios saludables. Los actores potenciales para contribuir con la reducción de la

anemia son los gobiernos locales al ser el nexo más próximo entre el estado y la sociedad. Es de vital importancia, que se comprometan social, legal y realmente en la implementación de programas como los de la lucha contra la anemia, a través de sus diversos representantes tales como: los comités multisectoriales, el consejo municipal, los funcionarios de la municipalidad, entre otros.

Según el documento técnico “Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del ACS” (MINSA, 2014) de protocolo de las visitas domiciliarias elaborado por el Ministerio de Salud, señalaba que: los actores sociales, son aquellos ciudadanos, que reciben capacitaciones en temas como prevención de la anemia, promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y adecuada alimentación.

La importancia que tuvieron estos agentes fueron el impacto y generación de cambios en el comportamiento de las familias que tienen niños con anemia, o están propensos a tenerla. Por ello, la articulación fue clave, la cual se generó desde un principio con las autoridades locales, la jurisdicción en la que se intervendrá y los establecimientos de salud, para que el trabajo fuese completo y fructífero.

Los roles que fueron asumidos frente a la comunidad son los siguientes: promotor de la salud, orientador, comunicador, educador, líder y agente de cambio. Es preciso señalar, que no todos los roles son asumidos simultáneamente, sino serán desarrollados de manera gradual. Los cuales fueron clasificados en 3 niveles. Como lo indica el documento técnico “Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del ACS” (MINSA, 2014).

Nivel básico o educador sanitario: es el primer paso que el actor social desarrollará al cumplir con las capacitaciones y talleres brindados por el MINSA, difundiendo estos conocimientos hacia la población. También, aprenderán a identificar situaciones de riesgo y promoverán las campañas de salud.

Nivel intermedio o supervisor – capacitador: el actor social al comprometerse y obtener reconocimiento de la población tendrá la oportunidad de asumir la responsabilidad de convertirse en capacitador, coordinador de los otros actores sociales.

Nivel Avanzado: el actor social se convierte en un gestor comunal, es decir un promotor de desarrollo comunal para lo cual debe poseer la habilidad de liderar, con conocimientos de incidencia política, negociación y resolución de conflictos, y otras. Las capacitaciones en cualquier de los niveles deben ser periódicas y constantes, así como también actualizadas.

Plan Multisectorial de lucha contra la anemia mediante (Decreto Supremo N°068-2018-PCM, 2018) estableció las acciones e intervenciones que deberían ser implementadas haciendo énfasis en la articulación intersectorial e intergubernamental para la prevención y reducción de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Las acciones priorizadas por el Ministerio de Salud se centraron en las campañas a nivel nacional para la entrega de servicios oportunos y de atención integral a la gestante, niños y niñas menores de 5 años. Además, otros ministerios tales como el Ministerio de Inclusión Social (MIDIS), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) priorizaron a través de los programas que tuvieron a cargo, la priorización de campañas de tamizaje, entrega de alimentos ricos en hierro, el tratamiento y control de los niños con anemia. Adicionalmente, se implementaron 8 programas presupuestales, como: acceso de la población a la identidad, programa articulado nutricional, salud materno neonatal, programa nacional de apoyo directo a los más pobre JUNTOS, programa nacional cuna más, programa nacional de saneamiento rural, programa nacional de saneamiento urbano y atención oportuna de niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono. Así mismo, se priorizó la capacitación temprana, la entrega de suplemento de hierro y ácido fólico a mujeres adolescentes, prevención del embarazo adolescente, atención prenatal desde el primer trimestre. La prevención temprana a través de la lactancia materna exclusiva, suplementación con hierro y consejería a partir de los cuatro meses, recuperación oportuna a partir de los 6 meses. Las acciones a través de las cuales se pueden complementar estas intervenciones fueron la construcción del padrón nominal geo-referenciado y sectorizado; las visitas domiciliarias para el seguimiento del consumo del suplemento de hierro; control de crecimiento y desarrollo; fortificación y alimentos ricos en hierro.

La investigación incorporó el paradigma cualitativo, que según lo señalado por Piñero y Rivera (2017) rescataba el valor del sujeto y la importancia de sus experiencias y vivencias en la construcción del objeto de estudio (p. 27). Así mismo, mediante su concepción filosófica se proveen los fundamentos acerca de la realidad y las posibilidades de conocerlo, así como mediante los supuestos metodológicos pretenden elaborar una teoría social y el papel que los actores sociales ocupan en la producción y reproducción de lo social. Además, este paradigma intenta sustituir las nociones científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista por las nociones de comprensión, significado y acción. (Piñero y Rivera, 2017, p. 31)

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

El presente trabajo corresponde al tipo de investigación Básica porque hará posible incrementar el conocimiento sobre la participación de los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia (Hernández, 2014).

##### **3.1.2 Diseño de investigación:**

El diseño de la investigación es descriptivo y fenomenológico debido a que su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias. (Hernández, 2014).

#### **3.2 Categorías y subcategorías**

##### **3.2.1 Variable 1: Actores sociales.**

###### **a) Definición conceptual:**

Son los actores públicos que tienen por principal característica, la interacción directa con los ciudadanos para la entrega de un bien o servicio por parte del estado. (Salej et al., 2016)

###### **b) Definición operacional:**

Para el uso de esta variable se requiere la descomposición categórica de la participación de los actores sociales como: identificación, rol y actividades estratégicas.

###### **c) Categorías:**

Las categorías determinadas para la investigación fueron: identificación, rol y actividades estratégicas.

###### **d) Subcategorías:**

Las subcategorías comprendidas para la investigación fueron: registro de actores sociales, el rol educativo y las visitas domiciliarias.

### 3.2.2 Variable 2: Programa de lucha contra la anemia de la anemia.

#### a) Definición conceptual:

Desarrollo de acciones conjuntas y eficaces en la mejora de la alimentación, prevención de la anemia en niños menores de 12 meses, incidiendo en la alimentación saludable de las familias. (MINSA, 2021)

#### b) Definición operacional:

Para el uso de esta variable se requiere la descomposición categórica del programa de la lucha contra la anemia: articulación local, capacitaciones y monitoreo.

#### c) Categorías:

Las categorías determinadas fueron: articulación local, capacitaciones y monitoreo.

#### d) Subcategorías:

Las subcategorías determinadas fueron: reuniones, reforzamiento de prácticas, acompañamiento y verificación.

### 3.3 Escenario de estudio

La investigación se realizó en el distrito de Trujillo en el año 2021, en el programa de la lucha contra la anemia, que tiene a cargo la Municipalidad Provincial de Trujillo. El programa funciona desde el año 2019, hasta la actualidad. Los encargados de realizar las visitas domiciliarias son los actores sociales a niños de 4 a 11 meses.

### 3.4 Participantes

Está conformada por 12 actores sociales del programa de lucha contra la anemia del distrito de Trujillo 2021, según el padrón del programa de reducción de la anemia de la Municipalidad Provincial de Trujillo 2021. Y fueron incorporados al 100% en el trabajo de investigación. No se utilizó el muestreo aleatorio, debido a que se incorporó a toda la población.

### 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos



a) Técnicas:

La técnica para recojo de información seleccionada fue la entrevista. La cual se diseñó a través de una guía y teniendo en cuenta las categorías y subcategorías establecidas. Las preguntas buscaban explorar las respuestas de los expertos, e intercambiar información. Además, permitió el contacto directo con el entrevistado, permitiéndole que profundizará en sus respuestas, así como también, el entrevistador obtuvo información acerca de cómo percibió al experto en la entrevista a través de su comportamiento. (Hernández, 2014)

b) Instrumentos:

El instrumento para el recojo de información seleccionada fue la guía de entrevista. La cual estuvo estructura por 7 preguntas, las cuales buscaron dar respuesta a las preguntas planteadas y se estructuro de acuerdo con las siguientes categorías: articulación local, capacitaciones, monitoreo, identificación, rol y actividades estratégicas.

### **3.6 Procedimiento**

Se realizó la solicitud correspondiente a la subgerencia de Salud de la Municipalidad Provincial de Trujillo, para la aplicación del instrumento. El permiso fue concedió y se hicieron las coordinaciones respectivas para la ejecución de la guía de la entrevista. Se realizó en dos turnos, y con las medidas de bioseguridad del caso. Se les entregó y leyó el consentimiento informado, y se recalcó que lo dijeran en la entrevista sería estrictamente confidencial. Se aplicaron las 12 guías de entrevistas a los actores sociales para obtener la información respecto a las categorías establecidas, las mismas que buscaron dar respuesta a los objetivos planteados. El entrevistador en todo momento trató de que el experto se sintiera cómodo y en confianza para que se tuviese la libertad de compartir sus experiencias y respondiera honestamente a las preguntas.

### **3.7 Rigor científico**

*Dependencia:* se realizaron las descripciones correspondientes acerca del tipo y diseño de la investigación. Se explicaron adecuadamente quienes fueron los participantes, la ejecución del instrumento y el procesamiento de los resultados. Además, se aplicó la guía de entrevista a cada participante, sin desviarse de los planteamientos y sin ejercer ningún tipo de presión o persuasión en ellos. (Hernández, 2014)

*Credibilidad:* el investigador logró captar el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes. De la misma manera, trató de reflejar los pensamientos, puntos de vistas y emociones de los expertos. (Hernández, 2014)

*Confirmabilidad:* el investigador evito realizar apreciaciones propias, o inducir a la respuesta al entrevistado.

*Transferibilidad:* el investigador mostró su perspectiva y los resultados del trabajo dando respuestas a los problemas planteados. Así como la descripción de la metodología utilizada para el trabajo. Y será a partir de todo lo mencionado, que el lector determinará el grado de similitud entre el contexto del estudio y otros contextos. (Hernández, 2014, p. 458)

### **3.8 Métodos de análisis de datos**

En primer lugar, como el estudio fue fenomenológico, se identificó el fenómeno a estudiar y a los participantes que la experimentaron. Luego se aplicó la guía de entrevista, la que recoge las experiencias de los actores sociales sobre su participación en el programa de la lucha contra la anemia. Las respuestas a las preguntas se organizaron y trasladaron. Posteriormente, se analizó cada pregunta, teniendo en cuenta lo observado durante la entrevista, por parte del entrevistador. Además, se contrastó con la realidad y las teorías utilizadas, construyendo una interpretación desde el método inductivo.

### **3.9 Aspectos éticos:**

La presente investigación tuvo en cuenta el manual de normas APA séptima edición y el manual de adaptación al estilo APA elaborado por la Universidad César Vallejo, (2017), con el fin de estructurar adecuadamente y dentro de los lineamientos internacionales, usando correctamente los aspectos formales tales como las citas, referencias, y el formato establecido. Además, se consideró los lineamientos y políticas que la Universidad César Vallejo estableció con el fin de hacer prevalecer los principios de veracidad y éticos. Así mismo, se respetó el código de ética de la Universidad César Vallejo según Resolución de Consejo Universitario N°083 (2016) cumpliendo estrictamente con los requisitos éticos, legales y de seguridad establecidos en los proyectos de investigación. Respetándose los derechos de los autores referidos en el trabajo de investigación.

#### IV. RESULTADOS

La investigación se desarrolló para evidenciar la importancia de los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia, a través de la profundización de sus experiencias. Las mismas, que permitieron describir y analizar la participación que ellos tienen mediante las actividades que realizan en pro del cumplimiento de los objetivos del programa de la lucha contra la anemia.

##### 4.1. Resultados de la participación de los actores sociales

Para conocer la participación de los actores sociales se aplicó la guía de entrevista, la misma que se aplicó a los 12 actores sociales que laboran en el programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021, son los siguientes.

*Objetivo 1: Identificar la participación de los actores sociales en la implementación del programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021.*

P1: ¿Cuál es su participación en la implementación de la instancia de articulación local para la implementación del programa de la lucha contra la anemia? ¿Considera que es importante? ¿Por qué?

##### *Respuestas a la guía de entrevista*

---

Entrevistado 1	Nosotros los actores sociales, somos los que haremos el trabajo de campo, las visitas domiciliarias. Se nos convoca mediante la Municipalidad y también mediante el establecimiento de Salud a reuniones donde se conversa o se definen las estrategias para realizar el trabajo. Si, es importante, o si somos importantes, en todo caso, porque como ya lo mencioné nosotros seremos los que llevaremos los mensajes claves para que las madres tomen conciencia de la importancia de la toma de hierro, para sus bebés.
Entrevistado 2	Nosotros participamos directamente en la implementación del programa, porque tendremos contacto con las familias a las cuales, vamos a visitar, es decir, vamos a realizar el trabajo en campo

---

Entrevistado 3	La participación que tenemos es directa. Nosotros tenemos la tarea de llevar nuestros conocimientos acerca de los temas que el programa tiene, para llevárselos a las madres de familia.
Entrevistado 4	Es importante, sí, porque nosotros somos el medio entre las madres y el establecimiento de salud, para que ellas conozcan qué es la anemia, como prevenirla, y darle tratamiento, por eso debe acudir al establecimiento de salud.
Entrevistado 5	Nosotros trabajamos con la municipalidad y el establecimiento de salud, y por su puesto con las madres de familia. Claro que es importante lo que realizamos porque mediante de nosotros, vamos a ayudar que se tome conciencia de la prevención de la anemia y también su reducción.
Entrevistado 6	Nosotros trabajamos con la posta y la municipalidad para transmitir el mensaje de la prevención y reducción de la anemia, es por eso importante nuestro trabajo.
Entrevistado 7	Nuestra labor inicia mucho antes de las visitas domiciliarias, porque para ello debemos capacitarnos en varios temas, y también conocer el distrito donde vamos a realizar nuestro trabajo. Nosotros trabajamos en conjunto con la municipalidad y el establecimiento de salud para realizar un buen trabajo.
Entrevistado 8	Nosotros directamente tendremos contacto con las madres de familia o los cuidadores de los niños, entonces, vamos a llevar los mensajes claves, que en cada capacitación se nos recalca para que las madres acudan a los controles de los niños, los vacunen y le den el hierro, que es lo que el programa promueve.
Entrevistado 9	Participamos directamente, porque seremos el medio por donde el hospital le comunica a las madres de prevención de la anemia y el tratamiento, también

---

	cuando las madres no pueden sacar cita, nosotros gestionamos ello, y también entregamos el hierro, que la municipalidad nos brinda, en caso los niños no tengan. Y así contribuimos a prevenir y reducir la anemia.
Entrevistado 10	Nosotros somos parte de la implementación del programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo, porque somos las que tenemos la importante tarea de llevarle el mensaje a las madres de familia, y también trabajamos con la municipalidad y el establecimiento que es quienes nos convocan para ser parte del programa.
Entrevistado 11	Si claro, somos muy importantes porque somos los que trabajaran en campo, en contacto directo con la población, teniendo el apoyo de la municipalidad y el establecimiento de salud.
Entrevistado 12	Si, somos muy importantes porque mediante de nosotros, lograremos que el programa funcione, porque llevaremos mensajes claves para la familia y que así se cumpla lo que quiere el programa, que es reducir, pero también prevenir la anemia. Por eso trabajamos con la municipalidad y el centro de salud, porque si trabajáramos solos, sería más difícil, ya que no tendríamos apoyo.

---

*Interpretación:*

Los 12 entrevistados concuerdan que son importantes para la implementación del programa de lucha contra la anemia, y que son convocados por la Municipalidad Provincial de Trujillo y los establecimientos de salud. La instancia de articulación local convoca a los representantes de la sociedad civil, el gobierno local y los establecimientos de salud para las reuniones donde lo que se busca es concertar en los objetivos y actividades a realizarse para la ejecución del programa de lucha contra la anemia. Como bien lo señalaron los 12

entrevistados, ellos como actores directos y en constante contacto con la ciudadanía fueron los encargados de llevar el mensaje clave por ende tuvieron que estar debidamente enterados e incorporados en la implementación del programa, así mismo como lo señaló el entrevistado 1, las reuniones que se realizaron fueron importantes para trazar las estrategias que ayudaron a cumplir con los objetivos del programa. Además, como lo señaló el entrevistado 7, las actividades que ellos realizaron empezaban antes de la implementación de las visitas, porque tuvieron que capacitarse, reconocer el lugar o el distrito a intervenir, y realizar coordinaciones previas con la Municipalidad Provincial de Trujillo y los establecimientos de salud, lo que les permitió conocer la realidad de la población y con ello, diseñaban las actividades que debían realizar. También, es importante señalar que, en las 12 respuestas por partes de los entrevistados, el mensaje clave, siempre fue que eran el medio para llevar la información correcta del establecimiento de salud hacia las madres de la población infantil que tuvieron a cargo, por lo que tenían que estar debidamente preparados e involucrarse en el proceso.

P2: ¿Considera usted, que la articulación intersectorial entre la Municipalidad Provincial de Trujillo, los establecimientos de salud y los actores sociales, es la adecuada? ¿Por qué?

*Respuestas a la guía de entrevista:*

Entrevistado 1	Si, porque cuando no hay hierro en el establecimiento de salud la Municipalidad nos proporciona, y nosotros le entregamos a la madre de familia.
Entrevistado 2	Si, porque nos capacita constantemente, tenemos el apoyo de la municipalidad y del establecimiento de salud. Si necesitamos otras direcciones, acudimos al centro de salud, o también podemos ayudarles a las madres a sacarle citas a sus hijos.
Entrevistado 3	Si, porque la municipalidad nos brinda apoyo logístico, técnico y nos brinda acompañamiento a través de las coordinadoras.

Entrevistado 4	Si, el establecimiento de salud brinda las facilidades para llevar al niño al tamizaje y llevar su control de salud.
Entrevistado 5	Si, el establecimiento de salud y municipalidad brinda herramientas para que la mamá lleve a sus niños a sus controles y puedan acceder al servicio de salud.
Entrevistado 6	Si, hay una buena comunicación entre los actores sociales, la municipalidad y el establecimiento de salud, porque coordinamos para brindarle la facilidad a las mamis.
Entrevistado 7	Si, porque cuando el establecimiento de salud no tiene hierro la municipalidad proporciona a los actores sociales y así llevárselo a la mami.
Entrevistado 8	Si, es importante porque la municipalidad y el establecimiento de salud ayuda a poder brindar el servicio de salud a los bebes con sus vacunas y controles de salud.
Entrevistado 9	Si, porque las capacitaciones que brindan son constantes y para el cruce de información entre ambas entidades permite encontrar a los niños utilizando varios recursos.
Entrevistado 10	Si, porque la municipalidad nos agencia de materiales para desarrollar nuestro trabajo. Además, coordina con los establecimientos de salud para depuración en el padrón de los niños no encontrados.
Entrevistado 11	Si, porque la municipalidad y el establecimiento evalúan cada mes los resultados de las visitas domiciliarias, así como el control de los niños que toman hierro y los que no lo hacen.
Entrevistado 12	Si, porque mensualmente se buscan nuevas estrategias de cómo hacer que los niños acudan a sus controles, tomen hierro y se encuentren a los niños no ubicados.

*Interpretación:*



Para los 12 entrevistados la articulación intersectorial entre la Municipalidad Provincial de Trujillo, los establecimientos de salud y los actores sociales era la adecuada. Como bien lo señala el entrevistado 3, el apoyo y las coordinaciones eran constantes y no solo se limitaron a la entrega de materiales, sino que las coordinadoras acompañaban a los actores a realizar las visitas para una mejor calidad de la visita, así mismo el entrevistado 1 y 7 indicaron que las coordinaciones no solo se quedaban en los reportes que indicaban que no había hierro en los establecimientos, sino que la municipalidad provincial de Trujillo, les brindaba este medicamento, en la presentación de jarabe, mientras el establecimiento de salud los reponía, lo que permitió que los niños no dejen de tomar el hierro y que el acceso al servicio de salud no se afectara. Así mismo, el entrevistado 2 señaló que cuando el padrón arroja direcciones inexactas o que las madres se han mudado de la dirección que consigno en un primer momento, entonces, la municipalidad provincial de Trujillo en coordinación con el establecimiento de salud buscaba direcciones alternas que permitiesen al actor social encontrarlos o al menos agotar todas las posibilidades de búsqueda. Así también, se realizaron las coordinaciones como lo señalaron los entrevistado 5, 8 y 12 los establecimientos de salud brindaban las facilidades a los actores sociales para sacarle cita a los niños para su tamizaje de hemoglobina, para los controles, para la entrega de hierro, o también para derivarlos con los doctores del programa especialista en nutrición y odontología. Y finalmente como lo señaló el entrevistado 6, hay una adecuada comunicación entre estos 3 actores lo que facilita que la población infantil de 4 a 11 meses pueda acceder al servicio de salud y se prevenga o controle la anemia. Todo ello, gracias a la buena articulación que se produjo, y que brindo soluciones para garantizar la continuidad del programa, así como brindaron los medios y recursos a los actores sociales para que apoyen a las madres y brindarles las facilidades para que sus menores hijos accedan al hierro, a los controles, a las vacunas y consultas.

*Objetivo 2: Describir las capacitaciones que reciben los actores sociales en el programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021.*

P3: A usted, ¿Se le brinda capacitaciones y/o talleres? ¿Cuáles son los temas de capacitación? ¿Cada cuánto tiempo? ¿Considera que son importantes?

*Respuestas a la guía de entrevista:*

---

Entrevistado 1	Si, la municipalidad y el ministerio de Salud nos brinda capacitaciones, actualmente y por pandemia son a través de zoom, y son dos veces al mes. Los temas son: anemia, prevención y tratamiento, lactancia materna, alimentación complementaria, lavado de manos, cumpliendo con las vacunas, control de crecimiento y desarrollo, apego seguro y coronavirus. Cuando era presencial, también era así, siempre por mes teníamos una capacitación, y se trataba de que sean dinámicas y que podamos participar la mayoría. Por supuesto que son importantes porque al recibir esos conocimientos, debemos trasladarlos hacia las madres de familia, es por eso por lo que debemos estar atentas y preguntar si algo no nos queda claro, ya que es un tema muy importante, y delicado, entonces debemos estar segura de las respuestas que les damos.
Entrevistado 2	Si, se nos brindan capacitaciones, ahora por pandemia tenemos capacitaciones con nuestras coordinadoras, se hacen por grupos para que todas podamos participar y sea más ordenado. Los temas en los que nos capacitan son: anemia, prevención y tratamiento, lactancia materna, alimentación complementaria, lavado de manos, cumpliendo con las vacunas, control de crecimiento y desarrollo, apego seguro y coronavirus. Claro que es importante, sin esas capacitaciones no sabríamos como orientar a las madres, además de los conocimientos que nos dan en los temas que ya mencioné, también nos ayudan a tener otro tipo de habilidades, como empatía,

---

---

escucha, confidencialidad, comprensión, etc. Es que llegar a las madres, no es fácil, porque muchas veces tienen desconfianza, o no tienen tiempo, y debes buscar la manera, en nuestras capacitaciones identificamos esos problemas y tratamos de darle solución y así saber cómo actuar, y sino al menos ya tenemos una orientación de cómo abordar el problema.

---

Entrevistado 3 Si, porque genera un cambio en los padres de familia acerca del consumo de hierro del bebé. Cuando no les dan y se les habla de los beneficios, ellas toman conciencia y en muchos casos le compran o van a la posta para que les den. Y si nosotros no sabemos cómo es el proceso, a quién pueden recurrir, entonces nosotros debemos ser su apoyo, en muchos casos recibimos las quejas de las madres porque ahora en pandemia, los establecimientos no contestan el teléfono para las citas, entonces, nosotros tenemos que tranquilizar a la madre y comunicar ese inconveniente al establecimiento para que lo resuelvan y también ayudarle a la madre a sacar cita. Ellas aprecian mucho la ayuda que les brindamos y nos reciben con respeto y gusto, porque no solo les damos charlas, o hablamos, sino que sobre todo conversamos con ellas, les damos importancia a sus consultas y buscamos que sean resueltas. Las capacitaciones nos ayudan a tener conocimientos y experiencias, eso también es de mucha ayuda para transmitir lo que se nos enseña. Y los temas de capacitación son: anemia, prevención y tratamiento, lactancia materna, alimentación complementaria, lavado de manos, cumpliendo con las vacunas, control de crecimiento y desarrollo, apego seguro y coronavirus.

---

Entrevistado 4 Si, porque las mamás le toman importancia a la anemia y se informan de los demás temas. Por ejemplo, los temas que damos sobre anemia, como se previene, como se

---

---

trata, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, lavado de manos, control de crecimiento y desarrollo, cumpliendo con las vacunas, apego seguro y coronavirus. Desde este año tenemos dos capacitaciones por mes, para reforzar los temas y para conocer cómo va el trabajo, qué podemos mejorar, o si hay algún problema cómo resolverlo o si ya lo resolvimos compartirlo con los demás. Siempre seguimos aprendiendo, porque los temas se actualizan el procedimiento también, por ejemplo, las citas ahora son con cita, y en grupos para evitar el contagio.

---

Entrevistado 5 Si, son muy importantes porque ponemos en práctica lo que nos enseñan. Siempre tratan de que las capacitaciones sean prácticas y teóricas, porque así comprendemos mejor, no es cuestión de memorizar, sino de que la madre entienda en palabras sencillas lo que queremos decirle, es por eso que se usan diferentes materiales, por ejemplo, el rotafolio en donde hay imágenes en la mami puede ver cómo darle de lactar, los alimentos ricos en hierro. Es más, antes de la pandemia se enseñaba a cómo preparar la comida para los bebés, según los recetarios que les entregábamos y que el Ministerio nos enviaba.

---

Entrevistado 6 Si, porque las capacitaciones, nos brindan conocimientos en los temas de: prevención de la anemia, tratamiento de la anemia, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, apego seguro, coronavirus, control y crecimiento y cumplimiento de vacunas. Además, nos ayudan porque nos dan diferentes métodos, para llegar a las mamis, y repasamos como debe ser una visita de calidad. Además, nos da la oportunidad de seguir aprendiendo y seguir practicando los mensajes que debemos llevar, y también se les entrega a las mamis,

---

---

	<p>folletos, recetarios, etc. Para que ella los revise y refuercen el mensaje que nosotros les damos. También, me gustaría agregar, que espero que las capacitaciones vuelvan a ser presenciales, dentro de lo posible</p>
<p>Entrevistado 7</p>	<p>Si, porque por ejemplo nos ofrecen los medios para transmitir a las mamis cuando no puedan acudir a los establecimientos de salud y conocer sobre estos temas, muchas madres por esta pandemia no sabían que el establecimiento seguía atendiendo, colocando las vacunas y dándole el hierro a los bebés, entonces nosotros les comunicamos ello, y también le reforzamos el mensaje de que es importante que acuda, previa cita, al establecimiento de salud para que puedan atender al bebé y pase sus controles. En las capacitaciones siempre aprendemos algo nuevo, o reforzamos o se modifica algo para lograr cumplir con los objetivos del programa, es por ello, necesario que las capacitaciones continúen, si bien es cierto, por pandemia, son por zoom, de nuestra parte ponemos el mismo empeño para aprender y transmitir el mensaje correcto.</p>
<p>Entrevistado 8</p>	<p>Si, es importante porque, por ejemplo, muchas veces las mamis que no conocen los beneficios del medicamento han acudido al establecimiento de salud para poder adquirirlo y darle al bebé, después que nosotras les hemos hecho mucho hincapié en que le den hierro al bebé. Para nosotros estar capacitados constantemente es beneficioso porque vamos a poder hacer un buen trabajo, además, vamos a poder saber cómo actuar si se nos presentan algunos inconvenientes. Además, es bueno saber que contamos con la ayuda de la municipalidad, de nuestras coordinadoras, y del establecimiento de salud. Los temas en los cuales nos capacitan son 7: anemia su prevención y tratamiento, lactancia materna exclusiva, alimentación</p>

---

---

complementaria, control de vacunas, crecimiento y desarrollo, apego seguro, y coronavirus.

---

Entrevistado 9 Si, claro, es muy importante que nos capaciten porque así vamos a poder llevar un mensaje adecuado a la madre de familia, y siempre tratamos de que, en la medida de lo posible, sobre todo por pandemia, hacemos que las mamás interactúen con nosotros, través de los rotafolios, del disco, de los folletos y recetarios que nos da la municipalidad. Muchas veces, sacamos ideas de nuestras capacitaciones, porque en ella también hacemos ambos roles y tratamos de ponernos en el lugar de la madre y saber cómo llegar a ella, es que no solo nos enseñan temas, sino como desarrollarnos nosotros y tener una buena comunicación con la madre. Los temas en los cuales nos capacitan son: prevención y tratamiento de la anemia, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, coronavirus, apego seguro, control de vacunas, crecimiento y desarrollo.

---

Entrevistado 10 Si, es importante porque nosotros los actores sociales llevamos el mensaje de la prevención de la anemia de 4 a 5 meses, y cuando tienen anemia, que se comprueba con su tamizaje de hemoglobina a los 6 meses, les incidimos en que vayan al centro de salud para que los lleven a sus controles y le den su hierro. Todo ello lo aprendemos en las capacitaciones, y cualquier duda que surja por parte de las madres, comunicamos para que sea absuelta a la brevedad posible, tener una buena comunicación con tu coordinadora y el establecimiento de salud, es también importante porque encuentras en ellos un apoyo. Los temas son 7: prevención y tratamiento de la anemia, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, lavado de manos, cumpliendo con las vacunas, control de crecimiento y desarrollo, apego

---

---

seguro y coronavirus. Son dos capacitaciones con nuestras coordinadoras, por zoom, por el tema de pandemia, sin embargo, creo que, con los protocolos debidos, podríamos retomar, aunque sea por grupos las capacitaciones, es que es importante tener la teoría y la práctica.

---

Entrevistado 11 Si, porque los actores sociales recibimos conocimientos en los temas de: anemia su prevención y tratamiento, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, control de vacunas, crecimiento y desarrollo, apego seguro, y coronavirus, los mismos que son transmitidos a las madres. Lo que se busca es que les den el hierro a los bebés, que los lleven a sus vacunas y controles. Y para ello debemos nosotros conocerlos por qué, para qué, y todos los beneficios que ello implica y eso será a través de la información que nosotros recibamos. Nuestras coordinadoras nos capacitan dos veces por mes, en cualquier tema que nosotros les pidamos reforzar, y también sirve para poder compartir nuestras experiencias, los problemas o las mejoras que hemos tenido en nuestras visitas domiciliarias.

---

Entrevistado 12 Si, las capacitaciones son dos veces por mes, en los temas de anemia su prevención y tratamiento, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, control de vacunas, crecimiento y desarrollo, apego seguro, y coronavirus. En ellas aprendemos lo referido a los temas que ya mencioné, pero sobre todo también sirve para compartir las dificultades que se presentan y como resolverlas. En cuanto a los temas, siempre se buscan que sean dinámicos, para que la mami no se aburra o no quiera escucharnos, y buscamos datos importantes para que ella preste atención y haciendo uso de las herramientas que nos da la municipalidad, como los rotafolios, los folletos,

---

---

etc. Y con ello, nosotros, tratamos la manera de que las mamás tomen conciencia de la alimentación rica en hierro, pero además el consumo de jarabe y gotitas.

---

*Interpretación:*

Los 12 entrevistados concordaron que las capacitaciones eran frecuentes y dinámicas. Y que no solo se impartía la teoría sino también la práctica. Además, señalaron que los temas en los cuales fueron capacitados fueron 7: anemia, prevención y tratamiento, lactancia materna, alimentación complementaria, lavado de manos, cumpliendo con las vacunas, control de crecimiento y desarrollo, apego seguro y coronavirus. Así mismo, los entrevistados 2, 3, 10, 11 y 12 señalaron que las capacitaciones también les dio la oportunidad de exponer los inconvenientes que se presentaron para realizar una visita domiciliaria efectiva. Las mismas, que fueron analizadas por las coordinadoras y a las cuales dieron soluciones, y esto a futuro permitió que si volvía a ocurrir ya se tuviera un plan de acción. Así mismo, el entrevistado 5, 6, 7 y 8 manifestaron que, gracias a las capacitaciones impartidas, ellos pudieron poner en práctica los diversos métodos o herramientas que se utilizaron y llegar a que la madre se interese por el tema, que sea más participativa y que pusiese en práctica lo que les enseñaban.

Todos los entrevistados coinciden que las capacitaciones les brindaron los conocimientos y herramientas para que realicen un buen trabajo en las visitas que le realizan a los niños, así también es importante señalar el esfuerzo que realizan las coordinadoras para preparar los temas 2 veces al mes para su grupo de actores sociales. Los entrevistados 6 y 10, señalaron que las capacitaciones presenciales deberían retomarse con las medidas de bioseguridad necesarias porque a pesar del esfuerzo que se realiza por medio de la plataforma zoom, no tienen el mismo impacto que las capacitaciones presenciales, y porque es un poco difícil aprender ciertos temas, sin la practica que se necesitan, por ejemplo, el de lactancia materna exclusiva. En conjunto, y lo señalado por los 12 entrevistados, las capacitaciones fueron impartidas por el Ministerio de Salud, la



Subgerencia de salud y sus coordinadoras, lo cual les permitió estar en constante aprendizaje y en capacidad de responder las inquietudes que las madres tenían respecto a los 7 temas que fueron brindados.

*Objetivo 3: Explicar la participación de los actores sociales en el monitoreo del programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021.*

P4: Usted, ¿Cómo participa del monitoreo del programa de la lucha contra la anemia? ¿Qué herramientas o estrategias se utilizan? ¿En qué aporta al programa de la lucha contra la anemia?

*Respuestas a la guía de entrevista:*

---

Entrevistado 1	Nosotros mediante los formatos o las fichas de visita domiciliaria, recogemos información sobre si los niños tienen tamizaje de hemoglobina o no, si tienen hierro o no y reportamos eso a nuestras coordinadoras para el reporte del mes. Además, se nos hacen acompañamientos para la verificación de la realización de una visita de calidad y también se llama a las madres para corroborar si hemos ido a sus domicilios.
Entrevistado 2	Nosotros realizamos el monitoreo mediante la ficha N°2 y N°3 que es donde se recoge la información de los niños con anemia y sin anemia, además de los controles a los que asisten y si tienen o no hierro. Esto a su vez es también monitoreado por nuestras coordinadoras mediante los acompañamientos que realizan, es decir, que van con nosotros a algunas visitas para que nos brinden una retroalimentación acerca de lo que debemos mejorar y fortalecer. También se llaman a las madres para corroborar la información.
Entrevistado 3	Mediante el formato N°2 y N°3, recolectamos la información sobre los niños que tienen anemia y los que no tienen, y también de los que tienen hierro y quienes no lo tienen. Y con esa información podemos gestionar las citas y entregas de hierro. Además, lo reportamos a

---

	nuestras coordinadoras. Las mismas, que nos monitorean a través del acompañamiento a las visitas domiciliarias y el seguimiento telefónico que realizan para corroborar que la información es certera.
Entrevistado 4	Usamos las fichas N°2 y 3, para recolectar información de los niños que cuentan con hierro y los que no cuentan con hierro, además, de los controles de los que tienen anemia, y quienes no, también. Nuestras coordinadoras también nos monitorean para ayudarnos a mejorar en nuestras visitas domiciliarias para lograr una adecuada visita y que la mamá tenga claro los mensajes.
Entrevistado 5	El monitoreo lo hacemos mediante las fichas N°2 y 3 donde recogemos la información acerca de los niños que no tienen y tienen anemia, y si tienen o no hierro. Además, para verificar el cumplimiento de las visitas, nuestras coordinadoras nos acompañan y se llena otra ficha donde se coloca cómo hemos realizado las visitas y cómo debemos seguir mejorando.
Entrevistado 6	Utilizamos las fichas N°2 y 3, para poder obtener la información acerca de los controles de los niños, respecto a su tamizaje, es decir, si tienen o no anemia, y también, si tienen o no hierro. Y también se nos acompaña en las visitas, por nuestras coordinadoras, y se hacen las llamadas a las madres para verificar la información.
Entrevistado 7	Mediante los formatos N°2 y 3, porque recogemos información acerca de los niños que tienen y no tienen anemia, si tienen su hierro o no. Esa información es importante para los reportes del programa. Y también nos brindan acompañamientos para mejorar en nuestras visitas y se verifican mediante llamadas que hemos ido a visitar a los niños asignados.

Entrevistado 8	Mediante las fichas N°2 y 3, en ellas se recoge la información de los niños que tienen hierro, los que no tienen, los que no tienen anemia y los que si tienen anemia y que asistan a sus controles. Además, nuestras coordinadoras nos acompañan para verificar que las visitas sean de calidad y que podemos ir mejorando. También se hace mediante llamada telefónica.
Entrevistado 9	Mediante la utilización de las fichas N°2 y 3 y se logra recopilar la información acerca de los niños que tienen o no anemia, si tienen o no hierro, y los controles en caso de los niños con anemia. También se nos realiza un acompañamiento en las visitas domiciliarias y se realizan verificaciones telefónicas para corroborar la información entregada.
Entrevistado 10	Monitoreamos mediante las fichas N°2 y 3 a la población de niños que tenemos a cargo y colocamos la información sobre los niños que tienen anemia y no, los que tienen y no tienen hierro. Además, se nos realizan acompañamientos por parte de nuestras coordinadoras y la verificación de nuestro trabajo por medio de llamadas telefónicas hacia las madres de los niños que se nos asignan.
Entrevistado 11	Utilizamos las fichas N°2 y 3 para monitorear a los niños que se nos asignan, recaudamos información acerca de los niños que tienen anemia, los que no tienen, los que tienen o no hierro y los controles a los que asisten cuando tienen anemia. Además, nuestras coordinadoras nos acompañan a las visitas y se aplican fichas para evaluarnos y mejorar en cada una de ellas. También se les llama a las madres para corroborar que la información es correcta.
Entrevistado 12	Mediante los formatos N°2 y 3, en ellas se colocan la información de los niños con anemia, y que no tienen

---

anemia, si tienen o no hierro y los controles a los que deben asistir en caso de tener anemia. Nuestras coordinadoras, realizan acompañamientos para verificar que las visitas se estén cumpliendo y sean de calidad. Y se realizan verificaciones telefónicas para constatar que la información recogida es la real.

---

*Interpretación:*

Los 12 entrevistados ayudaron a monitorear el programa mediante las visitas que realizaron, a través del llenado de las fichas N°2 y N°3. Estas fichas permitieron conocer los niños que tienen anemia, quienes asistían a sus controles, pero también acerca de los niños que no tienen anemia, y si toman hierro o no, ya sea en la presentación que les brinda el estado o si optan por comprarlo. Es así, como se tuvo un mejor control y se pudo incidir con los mensajes claves, apoyándolos a través de la entrega de hierro, y sacándole cita para sus controles. Así también, como lo señaló el entrevistado 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 12, se realizaron acompañamientos por parte de las coordinadoras hacia las visitas que ejecutaban los actores sociales para que el programa también pudiese monitorearlos, y conocer cuáles eran los mensajes para reforzar en las capacitaciones. El monitoreo que realizaron los actores sociales fue semanal, debido a las programaciones de visitas domiciliarias que tuvieron. Lo cual les permitió buscar la mejor alternativa para tratar cada caso particular, debido a que las realidades de las madres de familias son múltiples, entonces, con ayuda de la Municipalidad Provincial de Trujillo y los establecimientos de salud, se realizaron las coordinaciones para que se entregue el hierro, y pasen los controles respectivos. Así mismo, se les realizó seguimiento telefónico para constatar que fuese a la cita o entrega programada. Y a su vez, las coordinadoras del programa también retroalimentaban a los actores sociales en los puntos a reforzar o felicitarlos por el buen trabajo que realizan. También se realizaban las llamadas de verificación a las madres de familia para constatar que la

información que el actor social consigno es verídica, lo que les brindaba la seguridad de que el trabajo que se realizó fue efectivo y certero.

*Objetivo 4: Describir de qué manera la identificación aporta al programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021.*

P 5. ¿Cómo identificamos a los actores sociales? ¿Por qué es importante que se encuentren debidamente identificados?

Respuestas a la guía de entrevista:

---

Entrevistado 1	Nosotros estamos registrados en el padrón que tiene la subgerencia de salud con los datos requeridos, para ingresarnos en el sistema y que tengamos acceso al aplicativo, y que los establecimientos de salud sepan quienes somos y puedan ayudarnos al momento de sacarle cita a las madres o entregarles el hierro, y también para temas administrativos como es el pago. Y también nos dan un carné para realizar nuestras visitas domiciliarias.
Entrevistado 2	En el padrón de actores sociales, que tiene la municipalidad y que se lo entrega también a los establecimientos de salud, para que conozcan quienes serán los encargados de realizar las visitas domiciliarias. Además, es bueno y necesario para que las madres tengan la seguridad que si trabajamos para el programa y no sea un impedimento para que se nieguen a recibirnos. Es por ello, que llevamos el carné que nos brinda la municipalidad y el chaleco para nuestra identificación.
Entrevistado 3	Mediante el padrón de actores sociales, donde se consignan nuestros datos para nuestro registro en el aplico móvil, y para la emisión de nuestro carné. Si es importante, porque nos ayuda a identificarnos como trabajadores del programa y se nos permita hacer las visitas domiciliarias, también porque el programa conoce

---

	con cuantas personas cuenta, para hacer la distribución de los niños, para las capacitaciones, por ejemplo.
Entrevistado 4	Estamos registrados en el padrón de actores sociales. También tenemos nuestro carné que nos da la municipalidad y que nos ayudan a que las madres se sientan seguras que somos trabajadores del programa, por eso es importante también.
Entrevistado 5	En el padrón de actores sociales que tiene la municipalidad, la subgerencia de salud, y los establecimientos de salud, para que nos identifiquen y así podamos realizar nuestras visitas domiciliarias. También porque las madres nos reconocen como trabajadores del programa y nos permiten conversar con ellas.
Entrevistado 6	En el padrón de actores sociales, que tiene la municipalidad y que comparte con los establecimientos de salud, para que se nos brinden las facilidades al momento de acercarnos a pedir otra dirección, una cita, entrega de hierro, etc. Entonces eso nos ayuda a nosotros como actores sociales y al programa porque cumplimos con nuestro trabajo.
Entrevistado 7	Tenemos un carné que nos brinda la Municipalidad y también nos encontramos en el padrón de actores sociales que tiene la municipalidad y también los establecimientos de salud, para que nos brinden las facilidades para realizar el trabajo. En caso alguna madre quiera referencia de nosotros, puede verificar que nos encontramos en el padrón y pertenecemos al programa.
Entrevistado 8	Mediante el padrón de actores sociales, donde se encuentran nuestros datos y se nos registra en el aplicativo móvil para subir la información de los datos recogidos, además se nos identifica como trabajadores del programa y se nos brinda las facilidades de hacer las

	visitas, y también de coordinar con el establecimiento de salud.
Entrevistado 9	En el padrón de actores sociales que tiene la municipalidad, ahí están nuestros datos, y también se les proporciona a los establecimientos de salud para que ellos, puedan conocernos y brindarnos las facilidades de realizar nuestro trabajo. Es importante porque nos reconocen como trabajadores del programa y porque tienen conocimiento de quienes somos, de cuántos nos capacitan, cuánto material utilizará para entregarnos.
Entrevistado 10	En el padrón de actores sociales que tiene la subgerencia de salud, se encuentran los datos más importantes y los que nos solicitan para nuestro registro en el sistema del aplicativo, también porque es necesario que las madres nos identifiquen y nos permitan darles las capacitaciones en los diversos temas que nos capacitan.
Entrevistado 11	En el padrón de actores sociales que elabora la municipalidad, mediante la subgerencia de salud y que es también proporcionado al establecimiento de salud. Si ellos, saben quiénes somos, entonces nos podrán ayudar a realizar nuestro trabajo, así mismo, con la información de nuestros datos, nos suben al sistema del aplicativo móvil para que nosotros podamos acceder y llenar la información que recogimos.
Entrevistado 12	Mediante el padrón de los actores sociales, mediante los cuales vamos a poder ser reconocidos dentro del programa y también fuera de él, lo que nos permite hacer nuestro trabajo y también porque es importante ya que nuestros datos son utilizados para generarnos usuarios y contraseñas para el aplicativo móvil que haremos uso para llenar la información de los niños asignados.

*Interpretación:*

Los entrevistados 1,2 y 7 señalaron que se les proporciona un carné y chalecos distintivos del programa de lucha contra la anemia, los cuales sirvieron para su identificación cuando fueron a realizar sus visitas domiciliarias. Lo cual, es importante para que las madres de familias puedan identificar a los actores sociales, y les brinden las facilidades necesarias para el recojo de información. Además, los 12 entrevistados señalaron que los actores sociales se encontraban en el padrón elaborado por la sub gerencia de salud, la responsable del programa, que también es derivado al área administrativa de la municipalidad con el fin de hacer efectivo el pago a los actores sociales, pero además también fue compartido con los establecimientos de salud, para que se identifiquen a los actores sociales y se les brinden las facilidades, y el apoyo necesario para entrega de hierro, vacunación, tamizaje de hemoglobina, entre otros. Todos ellos en pro de cumplir con los objetivos del programa. Además, los datos serán también usados para registrar en el sistema del programa a los actores sociales, y que puedan acceder al aplicativo móvil para el llenado de información. Y porque para el programa es importante conocer con cuantos actores sociales se cuenta para la distribución de la población infantil, para las capacitaciones y entrega de material. Es importante señalar que la identificación se consiga dentro y fuera del programa es por lo que se los consigna en un padrón, ello es solo conocido por la institución, pero no hacia el público, entonces es por ello importante, que se les brinde identificación fuera del ámbito interno, a través del carné y el chaleco. Además, si hubiera surgido algún inconveniente, los actores sociales pueden llamar a sus coordinadoras para que ellas puedan identificarlos como parte del programa.

*Objetivo 5: Interpretar de qué manera el rol desempeñado por los actores sociales aporta al programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021.*

P6: ¿Cuál considera usted que es el rol más importante que desempeñan en el programa de lucha contra la anemia? ¿Por qué?

*Respuestas a la guía de entrevista:*



Entrevistado 1	El rol educativo, definitivamente nosotros en muchos casos, no somos personal de salud, pero en temas tan importantes y sin mayor complicación, si se tienen las ideas claras, es vital que las orientemos y eduquemos, porque muchas de ellas, no conocen nada acerca de la anemia, o si conocen quizás no sepan cómo tratarla, o como debería ser una alimentación rica en hierro o el calendario de la vacunación. Entonces, si el personal de salud, se lo recomienda, pero por muchos motivos, la madre se olvidó, los actores sociales debemos recordarles los mensajes claves y reforzar siempre esas prácticas.
Entrevistado 2	El rol que desempeñamos sería un rol educativo en los temas que impartimos en las visitas domiciliarias, ya que se pretende que la madre reflexione sobre ellos, se comprometa con realizar alguna actividad que compruebe el aprendizaje, entonces es necesario que reforcemos siempre los mensajes clave, y que estemos dispuestas a aprender también de lo que la experiencia de ellas nos puede enseñar. Tanto ellas como nosotras estamos en constante aprendizaje.
Entrevistado 3	Podría ser el rol de educar a las madres, pero no es una enseñanza solo de una parte, en donde yo hablo y ella me escucha, no, es compartida, porque ella me enseñará algo con su experiencia y nosotros también. Entonces hay un vínculo que se crea, que nos permite seguir reforzando los temas, mediante diversos métodos de los cuales el actor social tiene disponible.
Entrevistado 4	El rol de educador u orientador, porque si bien es cierto, no somos especialistas, ni nutricionistas, ni pediatras. Con los diversos temas que conocemos y en los cuales somos capacitados y que no son tan difíciles de asimilar, entonces tenemos la tarea de educar a la madre si no

---

sabe, pero de reforzar si ya conoce, y de orientarla acerca de algo que ella no conozca. También, porque si ellas nos escuchan y comprenden que estamos tratando de ayudarlas, entenderán el mensaje completo, no solo por los meses que nosotros las acompañemos como sus actores sociales, sino que entenderán después de que dejemos de serlos, que es importantísima la prevención y reducción de la anemia.

---

Entrevistado 5 Diría que asumimos un rol educativo, porque a través de la teoría y la práctica nosotros les estamos enseñando como prevenir y tratar la anemia, porque es beneficiosa la lactancia materna exclusiva, los controles de crecimiento y que estén al día en sus vacunas. Es importante, porque si los actores sociales no realizarán estas visitas, en muchos casos, las madres por falta de conocimiento, o por otros motivos no acuden al establecimiento y sobre todo ahora en pandemia, no sabrían sobre la atención y la importancia de que su niño consuma hierro. Entonces, nosotros como el soporte de la madre de familia y siempre tratamos de enseñarle algo novedoso y que sea asimilado por ella.

---

Entrevistado 6 Nosotros como un apoyo a la madre, que no trata de decirle que hacer simplemente por decirlo, sino que les damos argumentos y datos para mostrarle que lo que le estamos enseñando es real, entonces se crea un vínculo, y en muchos casos recurrirán a nosotros, porque seremos el apoyo para que sus bebés puedan obtener el hierro, sus controles, etc.

---

Entrevistado 7 El rol que desempeñamos son muchos, por ejemplo, el de educador, de orientador, de capacitador, de verificador, etc. Pero el más importante para mí, sería el de educador, es crucial que con las experiencias y capacitaciones que nosotras tenemos los ayudamos a

---

---

reforzar las prácticas en los temas en las que la capacitamos. Nosotros buscamos no solo recordarle a la madre lo que quizás ya sabe, sino que aprenda algo nuevo y que capte su atención para que pueda continuar participando en nuestras capacitaciones.

---

Entrevistado 8 El rol educativo, a pesar de que ellas conozcan por experiencia, hay cosas que no se pueden repetir como en crianzas anteriores, entonces mediante las visitas, se tratan de erradicar mensajes erróneos, y reforzar los conocimientos adecuados. Pero, también, por ejemplo, se les trata de enseñar o desarrollar otras habilidades, porque utilizamos diversas herramientas para las capacitaciones, entonces, en ellas procuramos que la madre, nos escuche, dialogue, reflexione, se comprometa, sea empática, comprensiva, entre otros. Entonces, es de todo un poco de lo que se le quiere agenciar a la madre.

---

Entrevistado 9 El rol que desempeñamos es el de educar, pero no quiero que parezca, que lo que realizan es erróneo, sino que es sobre todo para recordarle y poner en práctica lo que ellas ya saben, pero con ciertos conocimientos que yo como actor social también poseo, entonces es importante porque a través de mis experiencias también puedo ayudarla, por ejemplo, en cuanto a lactancia materna exclusiva, algunas madres son primerizas, y a veces no cuál es la forma correcta de darle de lactar al bebé, entonces, nosotros intervenimos ahí para darle el conocimiento y la práctica que necesitan. Y lo mismo sucede con los otros temas.

---

Entrevistado 10 El rol que desempeñamos sería el de educador o apoyo, aunque ambos están relacionados, porque como somos el medio entre ellas y el centro de salud, entonces nos convertimos en su mejor apoyo. Y porque al reforzar las

---

---

prácticas en las visitas domiciliarias, utilizamos nuestros conocimientos, la práctica y las experiencias nuestras o de otras mamás. Entonces es un constante aprendizaje, para ambas, entonces es importante que se cree un vínculo para que las madres nos permitan enseñarles en el caso que no conozcan o reforzar las prácticas en los temas que ya se han señalado.

---

Entrevistado 11 El rol prioritario que desempeñamos es el de orientadores y de educadores, porque hay temas por ejemplo que no son tan comprendidos por las madres, que necesitan que se refuercen, que se aprendan y refuercen cada día, así como también disipamos sus dudas sobre algún tema y ellas aprenden y entienden cuál es el beneficio de cada capacitación, entonces comprenden que nuestra labor no es solo ir a dictar una capacitación, sino que de esa manera contribuimos y ellas también a prevenir y reducir la anemia en nuestro distrito.

---

Entrevistado 12 Es importante que reconozcamos que el rol que desempeñamos es educativo, no con el afán de decirle a las madres que es lo que no se debe hacer, sino que ellas comprendan el mensaje luego de las capacitaciones, que reflexionen sobre lo que no era correcto, para que lo puedan cambiar y entonces mejorar la salud de su niño. También porque se les brinda conocimientos nuevos, por ejemplo, en el tema del coronavirus, o de las vacunas o lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

---

*Interpretación:*

El entrevistado 1, 11 y 12 señaló que los actores sociales cumplieron un rol educativo, debido a que reforzaban las practicas recomendadas por los doctores, y que, si las madres no lo recordaban, eran ellos quienes reforzaban esos conocimientos. Además, el entrevistado 2, señala que lo

que se busca es que la madre reflexione acerca de los temas que se imparten, con el fin de que mejoren o cambien lo que quizás no sea una práctica adecuada. También es importante lo que señaló los entrevistados 3 y 5 que se esperaba que el aprendizaje no fuera mecánico, sino que la madre interiorizará lo que el actor social le estaba explicando, poniendo en práctica lo aprendido sobre todo en los temas que se les brinda. Es importante lo que señalaron los entrevistados 4 y 6, que crear un vínculo entre los actores sociales y las madres fue vital, porque la información que se recoge y se entrega es confidencial y delicada, por lo tanto debió existir confianza e interés, sobre todo el actor social debió estar pendiente cuales eran los próximos controles de los niños y niñas, y también sobre el consumo de hierro.

Según lo señalado por los 12 entrevistados, coinciden en que el rol que desempeñaron los actores sociales, es educativo, de apoyo u orientativo y que ello permitió que erradiquen mensajes o acciones equivocadas por parte de las madres, así como el reforzamiento de las prácticas en los 7 temas que brinda el programa. Además, se pretende que las madres no solo aprendan conocimientos, sino también que, a través de las experiencias, ellas aprendan a decidir sobre la salud de su niño, o también que sean ellas solas las que se den cuenta mediante las capacitaciones, es decir, que se analicen respecto a lo que están haciendo bien, para que continúen, pero sino para que las modifiquen en pro de buena salud de su menor hijo o hija.

*Objetivo 6: Interpretar de qué manera las actividades estratégicas aportan al programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021.*

P7. ¿Cuáles son las actividades estratégicas y/o priorizadas que deben realizar? ¿Las consideran importantes? ¿Aportan al programa de lucha contra la anemia?

*Respuestas a la guía de entrevista:*

---

Entrevistado 1	Las visitas domiciliarias, claro que son importantes, porque son el punto central de nuestro trabajo, debido a que, a través de ellas, vamos a poder entablar una
----------------	---

---

---

	comunicación con la mamá, y recaudar la información para las fichas, pero también porque les damos las capacitaciones, es un tema por visita, y tratamos de hacerle énfasis en los mensajes claves. Entonces es muy importante, que sean de calidad y para ello tenemos el apoyo de nuestras coordinadoras, de la municipalidad y así las madres toman conciencia de la importancia del hierro para los bebés en estos meses de su vida.
Entrevistado 2	Son las visitas domiciliarias que realizamos a los niños que nos asignan, entonces es muy importante y claro que aportan al programa porque a través de ellas, nosotros llevamos el mensaje de la prevención y tratamiento de la anemia. Y también de otros temas.
Entrevistado 3	A través de las visitas domiciliarias, para lo cual nos capacitan constantemente. Sí, es muy importante, porque por medio de ellas, les brindamos los temas y mensajes importantes. Además, debemos utilizar diversos métodos para lograr que las mamás, nos presten atención y se interesen por lo que le estamos informando. Y así el programa tiene la información que nos requieren las fichas para la elaboración del reporte.
Entrevistado 4	Mediante las fichas domiciliarias, es donde podremos recoger la información que se nos solicita y así mantener informados a nuestras coordinadoras sobre la situación real en la que se encuentran los niños que nos asignan. Y también se realizan otras actividades dentro de las visitas domiciliarias, o que tienen relación por ejemplo sacarles citas a los niños, informarles sobre las campañas de vacunaciones, u otra información que el establecimiento quiera que la mamá se entere.
Entrevistado 5	Serían las visitas domiciliarias, porque mediante ellas, se pueden realizar los seguimientos y la información de los niños que tienen o no anemia, así como si tienen o no

---

	<p>hierro, además también colaboramos con el establecimiento de salud para comunicar sobre las campañas de vacunación o sobre los controles a los que tienen que acudir los niños.</p>
Entrevistado 6	<p>Son las visitas domiciliarias, es decir, y dentro de ellas también realizamos otras actividades, como gestionar las citas, entrega de hierro, y si son importantes, porque les brindamos un apoyo a las mamás, quizás porque trabajan o no disponen de tiempo no lo pueden hacer, entonces les facilitamos ello y así también contribuimos a que los niños pasen por sus controles y tomen el hierro.</p>
Entrevistado 7	<p>Las actividades que nosotros realizamos son las visitas domiciliarias, porque mediante ellas, recogemos información, para conocer en qué estado se encuentran los niños que se nos han asignado, y dependiendo de ello, se les da también los temas, también ayudamos a las madres a gestionar las citas, la entrega de hierro, las vacunaciones, sobre todo ahora que por pandemia se retrasaron y el establecimientos nos pidió que les comuniquemos a las madres, los nuevos medios de comunicación, el cambio de teléfono del establecimiento, que las citas con previa confirmación telefónica, los protocolos para el ingreso, las campañas de vacunación. Entonces claro, que aportan al programa, al incluir todas estas actividades.</p>
Entrevistado 8	<p>Las acciones que realizamos o las actividades, son las visitas domiciliarias, y dentro de ellas hay otras complementarias, por ejemplo, las campañas de vacunación, gestionar las citas para los niños, la entrega de hierro, y en algunos casos también gestionamos las consultas con la nutricionista y odontóloga, si la madre lo requiere. Claro, que es importante porque ayudamos a las madres a estar pendientes de la salud de su hijo, y</p>

	<p>porque el programa funciona adecuadamente brindándoles todos esos beneficios.</p>
Entrevistado 9	<p>Serían las visitas domiciliarias, porque mediante ellas es que realizamos todo el trabajo, es decir, recogemos la información, pero también les brindamos apoyo, temas y soluciones a las madres. En el caso de entrega de hierro y de gestionar las citas para los controles y vacunas de los bebés. Si, que es de gran importancia y aporte al programa, porque las visitas nos dan la información, pero también nosotras tenemos que ir con otra información según dependa del caso.</p>
Entrevistado 10	<p>Las visitas domiciliarias, claro que son importantes, porque nos permiten conocer el estado de salud de los niños, y si en caso, no tuviera al día sus vacunas, sus controles, no tiene hierro, entonces nosotros lo gestionamos y así logramos que se prevenga y controle la anemia, que es lo que el programa promueve.</p>
Entrevistado 11	<p>Mediante las visitas domiciliarias, esa es la actividad prioritaria que se realiza, aunque también realizamos otras que la complementan, porque a veces los niños no tienen al día sus controles, sobre todo por la pandemia, no se han regularizado sus vacunas, y en muchos casos no se ha acudido al centro de salud para que les den el hierro, por medio del contagio, entonces es necesario que nosotros intervengamos, dándoles el apoyo para que ellas acudan al centro de salud y regularicen ellos para beneficio de su hijo o hija.</p>
Entrevistado 12	<p>Mediante las visitas domiciliarias, podemos transmitir los mensajes que nos dan en las capacitaciones, además les hacemos llegar la información que el establecimiento de salud, nos brindan. Es por ello que es importante la comunicación entre nosotros, y la municipalidad y los</p>



---

establecimientos de salud, y por supuesto de las madres de familias.

---

*Interpretación:*

Los 12 entrevistados coincidieron en que las actividades que realizan son primordiales y que entorno a ellas gira el programa, porque como bien lo señalaron todos, mediante ellas se recoge información, a través de los formatos N°2 y N°3 y de esta manera el programa tiene un mejor control y reporte de la situación real de los niños y niñas de 4 a 11 meses, como lo señalaron los entrevistado 7, 10 y 11. Y con esa información se permitirá replantear las estrategias para tener una mejor cobertura, o adicionar actividades que contribuyan a mejorar el programa. y también se busca facilitar la prevención y reducción de la anemia, mediante la entrega de hierro y los controles de la población infantil.

La actividad estratégica prioritaria, son las visitas domiciliarias, según lo que refieren los entrevistados, mediante ellas se recoge la información que luego será remitida a las coordinadoras para la elaboración del reporte mensual. Así también, se desprenden otras actividades como las capacitaciones, la entrega de hierro, la gestión para las citas, el seguimiento que se le hacen a los niños con anemia, apoyar en la difusión de las campañas de vacunación que son solicitadas por los establecimientos de salud. A través de todas estas otras actividades, el programa pretende prevenir y reducir la anemia, es por ello, el énfasis en que las visitas sean de calidad y efectivas. Se agotan todos los recursos buscando a cada niño que se les brinda y ello, con el fin de darle seguimiento. Así mismo, cada actividad esta ligada a la coordinación con los otros actores participantes que garantizaran la entrega y acceso oportuno del servicio de salud.

## V. DISCUSIÓN

Los actores sociales, o como los denomino Lipsky los burócratas de la calle, no solo asumían la responsabilidad de hacer factible que la población tenga acceso al servicio, sino que representaron al estado y recepción la información real de lo que acontece, puesto que, tuvieron contacto directo con la ciudadanía. Los resultados que fueron obtenidos en la investigación revelaron que efectivamente la participación de los actores sociales fue importante para la implementación del programa de lucha contra la anemia. Ya que, a través de ellos, se estableció el nexo entre el estado y la población, además se les brindo el servicio de acceso a la salud, debido a que, existió un trabajo articulado entre las instituciones involucradas. Además, mediante el contacto directo y el recojo de información les permitió a las instituciones conocer la situación real en la que los niños del programa se encontraban y a partir de ello evaluaron de qué forma se iba a intervenir. Lo que se enlazó con otro punto, el enfoque del bottom-up de las políticas públicas, el medio donde se implementarán fue considerado y explorado, y así se identificó las herramientas, los métodos que utilizaron para llegar a la población beneficiaria. Y sobre todo de los actores que intervinieron. Y como mostraron los resultados, antes de la realización de las visitas domiciliarias, los actores sociales fueron capacitados en diversos temas, para ser exactos son 7, pero no solo para que los memorizaran o solo transmitiesen mecánicamente el conocimiento, sino que se les adicione la parte práctica, como por ejemplo en el tema de lactancia materna exclusiva.

Otra cuestión que abordo este enfoque fue la incorporación de los actores sociales, que eran el último nivel de la implementación del programa, en el análisis posterior que debió realizarse, y adicionalmente en la parte inicial de la implementación, porque eran ellos quienes tienen este vínculo con la población, que le permitió tener acceso a las percepciones, a las costumbres, a los conocimientos previos, a la realidad y los problemas por los que atravesó la población. Entonces, se concibió como una oportunidad para el estado poseer ese conocimiento previo, respecto a los beneficiarios, para que se aterrizaran las políticas o los programas

según el tipo de población que tenían y así ampliar su cobertura con mayor precisión y que se vea reflejado en los resultados.

Con respecto a lo que señaló Fuenmayor (2017) en su trabajo, a la identificación de los actores sociales, como ya se hizo mención, los actores sociales fueron agentes importantes durante todo el proceso de la elaboración de la política pública, que luego se convirtió en programa. El enfoque cognitivo fue el que les otorgó más predominio a los mediadores, o a los actores sociales, debido a que los conocimientos que poseían no solo eran transmitidos unilateralmente, sino que se recogió información y se produjo una retroalimentación, tanto para el programa, como para los actores sociales. Lo mismo sucedió entre el programa y los actores sociales, la retroalimentación fue constante porque mediante el monitoreo que ellos tuvieron sobre la población que se les otorgó, el programa también tuvo la oportunidad de monitorearlos con el fin de verificar y brindarles las correcciones necesarias para que se mejore el trabajo. Así mismo, en las capacitaciones que la municipalidad les brindó, se expusieron los problemas o las dificultades que tuvieron para la ejecución de la visita domiciliaria, y se les brindó posibles soluciones, ello también generó que se tenga en cuenta para futuras sesiones, para los reportes que se tuvieron que realizar y las propuestas de soluciones para superar estas situaciones.

Silva (2017) propuso que las variables exógenas deberían tenerse en cuenta, porque influían en los actores sociales y por ende en su trabajo. En la entrevista, el problema más recurrente era respecto a la variedad de métodos que debían usarse para que a la madre no resultará aburrida la capacitación, pero sobre todo para que aceptará que se le visitará según la programación que se estableció, la poca difusión del programa y conocimiento por parte de las madres, acerca del beneficio de este, era un grave problema para llevar a cabo una visita efectiva. Y por el tema de la pandemia, las capacitaciones eran por zoom, y ello dificultó la práctica acerca de los temas que se abordaron. En este caso, los actores no fueron influenciados negativamente por estos factores, puesto que en las capacitaciones se les enseñó que hacer en estas difíciles situaciones. Es por ello, importante la comunicación que se entabló con los

establecimientos de salud y las coordinadoras, porque a través de ellas, pudieron darle solución a esa situación y reportarla.

Quispe et al. (2018), determinó que los actores sociales resultan agentes de cambios para el desarrollo local. Debido al contacto que tuvieron con las necesidades por las que atravesó la población, tuvieron una visión más amplia de la realidad y de las posibles soluciones. En el programa de la lucha contra la anemia, los problemas recurrentes eran, que los niños no tenían citas para sus tamizajes, para sus controles, para la entrega de hierro, para sus vacunas, entonces los actores sociales, gestionaban con los establecimientos de salud, hicieron el reporte de quienes tenían este inconveniente y se comunicaron con el establecimiento para generar las citas. Y cuando el establecimiento no tenía stock de hierro, se recurrió a la municipalidad para que ellos puedan brindarles el jarabe y se lo entregaron a las madres. Adicionalmente, se les brindó consultas gratuitas a las madres en odontología y nutrición. Lo que generó en las madres, seguridad y se sienten atendidas, comprendidas e interesadas en los temas que se les brindó, ya que percibieron un interés real para que la atención de sus menores hijos.

Mateu y Mellisho (2019) concluyeron que los actores sociales eran pieza clave para la implementación eficiente de los acuerdos que se establecieron entre las distintas instituciones, y es que, señalando los resultados anteriores, la articulación local, fue importante porque permitió trabajar en conjunto, de manera ordenada, organizada, comunicada, con proyección y objetivos precisos. Además, se enriqueció el trabajo porque las instituciones en conjunto les brindó mayores soluciones a los problemas que se presentaron en perjuicio de la ciudadanía. Entonces, para los entrevistados, la articulación entre la municipalidad, el establecimiento de salud y los actores sociales, era adecuada, porque se les brindaba las facilidades para la ejecución de las visitas, pero adicionalmente cada interrogante o situación que se presentaba por parte de las madres era absuelta, porque la comunicación, era fluida y frecuente. Lo que permitía que el tiempo no sea un problema, para la resolución de estas situaciones.

Respecto al trabajo de Silva (2017) se señaló que los actores sociales, al constituirse como el último nivel de la implementación de la política pública, mediante los programas sociales, juntos y pensión 65. Los convertía en representantes materiales del estado, es decir, que personificaban al estado y por ende este debía dotarlos de las herramientas necesarias para que logren concretizar los objetivos. Además, se debían tener en cuenta las características del actor social, porque serían recursos que necesitaría para, por ejemplo, hacerle frente a la adversidad, el desabastecimiento, la desinformación, entre otros. Lo que mostraron los resultados de la investigación, fueron que el programa si se preocupaba por dotar y desarrollar las habilidades sociales de los actores, porque sabían que las necesitarían para superar los obstáculos que podrían presentarse en las visitas. Es importante señalar, que no solo era cuestión de un par de veces, sino que, en todas las capacitaciones, se reforzaron este tema, a través de la práctica y dándoles la oportunidad de compartir sus experiencias, para que el aprendizaje fuese más efectivo. Además, como bien lo señaló Montes (2017) en su investigación. Es importante dotar a los actores sociales y potencializar lo más posible sus habilidades y capacidades, porque habrá situaciones con las que no se ha enfrentado o son nuevas, de las que no se tuvo previsión y él debe saber cómo abordarla, y encontrar la resolución más factible. Sin embargo, a veces, también se debió agregar el factor burocrático. Los procesos administrativos que se siguieron establecidos por la normatividad fueron ambivalentes y produjo cierta inestabilidad en el actor social. Respecto al programa de la lucha contra la anemia, lo que se señaló es que, si se encontraban en situaciones con dificultad y o situaciones completamente nuevas, lo que correcto era comunicarse con sus coordinadoras que siempre deben estar atentas para ayudarlos y orientarlos. Sin embargo, hubo veces donde ellos, fueron los que tuvieron que decidir, y trataron de que la respuesta se ajustará dentro a los marcos establecidos y siguiendo las pautas que el manual y la guía establecía. También, señaló Montes (2017) que los gestores o los actores sociales eran agentes importantes y determinantes debido al contacto que tenían con la población. En el programa de la lucha contra la anemia, se pudo

evidenciar que el contacto con las madres de familias, era importante para la realización de las visitas domiciliarias, y conocer cuál es la situación en la que se encontraban los niños, es decir, si tenían o no anemia, si habían asistido a sus controles, si su esquema de vacunación había sido regularizado, y si en caso la madre no llevó al niño al establecimiento, porque no tuvo cita, no conocía el número de teléfono del centro de salud, que vacuna le tocaba, entre otras situaciones. Entonces el actor social intervino para brindarles apoyo, y con ello se solucionó y gestionó lo que le faltaba al niño o niña. A pesar de que el establecimiento de salud no tenía jarabe o las gotas de hierro, la municipalidad era la encargada de facilitar el medicamento, para la entrega a las madres. De la misma manera Mayca (2020) se refirió a la importancia de la continuación de las visitas domiciliarias, porque era la estrategia más próxima y que permitió la interacción con la población beneficiaria y la implementación de otras actividades que dieron como resultados el monitoreo de los niños para la prevención y reducción de la anemia.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Los actores sociales participaron activamente en el programa de la lucha contra la anemia mediante la realización de las visitas domiciliarias y la gestión con los establecimientos de salud y la Municipalidad Provincial de Trujillo.
2. Los actores sociales participaron directamente en la implementación del programa de la lucha contra la anemia, porque serán los encargados de realizar las visitas domiciliarias, y llevar la información correcta a los niños que les son asignados.
3. Las capacitaciones brindadas a los actores sociales se realizan dos veces por mes, es decir son frecuentes y se desarrolla la parte teórica y práctica. Dotándolos de conocimientos, pero también del desarrollo de habilidades sociales para el ejercicio de su trabajo.
4. El monitoreo que se realizó es a través de las fichas N°2 y N°3 para el recojo de información, pero adicionalmente se realiza un seguimiento telefónico a las madres y en cada próxima visita. Es importante señalar, que el programa también monitorea a los actores sociales para verificar que se esté cumpliendo con el trabajo de campo y así lograr cumplir los objetivos. Ello se realiza a través del acompañamiento y la verificación telefónica.
5. La identificación de los actores sociales permitió que el programa elabore un padrón y pueda gestionar logística y administrativamente lo necesario para que efectúen su trabajo. También, porque le permite al establecimiento brindarles las facilidades y a las madres la seguridad que trabajan para la municipalidad.
6. El rol que desempeñaron los actores sociales es educativo, al reforzar las practicar y/o enseñarle nuevos conocimientos acerca de los temas que se imparten a las madres.
7. Las actividades estratégicas que se desarrollaron los actores sociales fueron las visitas domiciliarias y aportaron al programa, porque permitieron el recojo de información para conocer la situación en la que

se encuentran respecto a la anemia y poder brindarles el asesoramiento a las madres de familia respecto a la prevención o tratamiento de la anemia, y otros temas relacionados.



## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los investigadores que profundicen en la influencia que ejercen los actores sociales en las zonas rurales para la prevención y reducción de la anemia, a través del programa meta 4.
2. Se recomienda la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo que se potencialicen y apoyen las investigaciones cualitativas en las áreas de Ciencias Sociales debido a que contribuyen explicar y analizar los fenómenos sociales.
3. Se recomienda al subgerente de salud de la Municipalidad Provincial de Trujillo que las capacitaciones que se les brinda a los actores sociales actualmente por la plataforma zoom, debido a la pandemia, retornen a ser presenciales con las medidas de bioseguridad y por grupos. La principal razón es porque la visita domiciliaria implica la enseñanza teórica, pero sobre todo práctica a las madres de familias, y es necesario el reforzamiento de practicas la enseñanza presencial.
4. Se recomienda al subgerente de salud de la Municipalidad Provincial de Trujillo la difusión del programa de la lucha contra la anemia, en los lugares estratégicos, como los centros de Salud, y a través de campañas, por ejemplo, para que la identificación de los actores sociales sea más inmediata y las madres ya tengan un previo conocimiento y la seguridad de que los actores sociales que se apersonan a su domicilio cumplen un gran papel, al comunicar los objetivos del programa y haciendo todo lo posible porque sean escuchados y atendidos.
5. Se recomienda a la Municipalidad Provincial de Trujillo, a la gerencia de planeamiento y presupuesto, que se incrementen los recursos para continuar dotando de herramientas a los actores sociales, así como seguir mejorando la comunicación con el establecimiento de salud y se amplíe con otros programas sociales, para que se trabaje en conjunto a la identificación de niños de 4 a 11 con anemia, para que sean derivados y monitoreados respecto a su estado de salud.

## VIII. REFERENCIAS

- Bardach, E. (1993). *Problems of Problem Definition in Policy Analysis*. Porrúa Editores.
- Casas, G. I., Aguirre, C. D., y Mancilla, L. P. (2021). Burócratas y ciudadanos. La burocracia de nivel de calle en la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Antioquia. *Estudios Políticos*, 61, 125–152. <https://doi.org/10.17533/udea.espo.n61a06>
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. (2016). *Guía metodológica de la fase institucional del proceso de planeamiento estratégico*.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *Panorama social de América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Congreso de la República. (2009, 20 de marzo). Ley 29332. Ley que crea el plan de incentivos a la mejora de la gestión municipal. *Diario oficial el peruano* n.o 392793. <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/ley/9386-ley-n-29332/file>
- Davidovitz, M., Cohen, N., & Gofen, A. (2021). Governmental Response to Crises and Its Implications for Street-Level Implementation: Policy Ambiguity, Risk, and Discretion during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 23(1), 120–130. <https://doi.org/10.1080/13876988.2020.1841561>
- Presidencia de Consejo de Ministros. (2018, 02 de julio). Decreto Supremo N°068. Decreto Supremo que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. *Diario oficial el peruano* n.o 1665488-3 <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-multisectorial-de-lucha-decreto-supremo-n-068-2018-pcm-1665488-3>
- Elmore, R. (1979). Backward Mapping: Implementation Research and Policy Decision. 94(4), 601-616. <https://doi.org/10.2307/2149628>

- Fuenmayor, J. (2017). Actores en las decisiones públicas: aportes desde el enfoque de análisis de políticas. *Económicas CUC*, 38(2), 43–60. <https://doi.org/10.17981/econcuc.38.2.2017.04>
- Gofen, A. (2014). Mind the Gap: Dimensions and influence of street-level divergence. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 24(2), 473–493. <https://doi.org/10.1093/jopart/mut037>
- Gofen, A., y Lotta, G. (2021). Street-Level Bureaucrats at the Forefront of Pandemic Response: A Comparative Perspective. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 23(1), 3–15. <https://doi.org/10.1080/13876988.2020.1861421>
- Guerreiro dos Reis, M. C., Spanó , A. M., Aparecida, I., Azevedo, F., y Pereira, J. (2010). La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18 (4), 1-9.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. Edición). McGraw-Hill.
- Hughes, A., & Condon, L. (2016). Street-level bureaucracy and policy implementation in community public health nursing: A qualitative study of the experiences of student and novice health visitors. *Primary Health Care Research and Development*, 17(6), 586–598. <https://doi.org/10.1017/S1463423616000220>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Series anuales de principales indicadores de la ENDES. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf)
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>

- Johannessen, L. E. F. (2019). Negotiated Discretion: Redressing the Neglect of Negotiation in "Street-Level Bureaucracy." *Symbolic Interaction*, 42(4), 513–538. <https://doi.org/10.1002/symb.451>
- Lipsky, M. (1980). *Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- Lobelle Fernández, G. (2017). Políticas públicas sociales: apuntes y reflexiones. *Revista ARCIC*, 6 (14), 81-96. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2411-99702017000300006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2411-99702017000300006&lng=es&tlng=es).
- Martínez, R. (1995). *Análisis de políticas públicas*. Instituto Nacional de la Administración Pública.
- Martínez, O., y Baptista, H. A. (2019). Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. *Revista de Hematología*, 20(2), 96–105. <https://doi.org/10.24245/rhematol.v20i2.3098>
- Mateu, M. C., & Mellisho, A. M. (2019). *Análisis de la participación de actores sociales en las comisiones multisectoriales para la generación de políticas sociales a favor de la agricultura familiar en el Perú, periodo 2014 –2016*. [tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/15394>
- Mayca, J. A. (2020). *Desarrollo de la gestión local y participación de sus actores en dos distritos de Huánuco a partir de los planes de acción articulados en el marco del plan multisectorial de lucha contra la anemia (PMLCA) en los años 2018-2019*. [tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/18412>
- Mejía, J. (2012). Modelos de implementación de las políticas públicas en Colombia y su impacto en el bienestar social. *Revista Analecta política*, 2(3), 141-164.
- Ministerio de Salud. (2017, 12 de abril). Resolución Ministerial N° 249. Aprueban el documento técnico: plan nacional para la reducción y

control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Diario oficial el peruano n.o. 1509674-1. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-documento-tecnico-plan-nacional-para-la-reducci-resolucion-ministerial-no-249-2017minsa-1509674-1>

Ministerio de Salud. (2014). Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del agente comunitario.

Ministerio de Salud. (2017). Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. <https://www.minsa.gob.pe/>

Ministerio de Salud. (2019a). Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción y anemia programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal 2019. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4797.pdf>

Ministerio de Salud. (2019b). Guía para el cumplimiento de visitas domiciliarias por actores sociales meta 4.

Ministerio de Salud. (2019c). Informe Gerencial Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. <http://www.ins.gob.pe>

Ministerio de Salud. (2021). Guía para el cumplimiento de la Meta 4 “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia.”

Montenegro Juárez, J. C. (2020). Modelo de gestión articulada intersectorial para la reducción de la anemia infantil, gobierno local de El Parco, Amazonas. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54203>

Montes, S. (2017). La burocracia de la calle en la política social un estudio de los gestores locales del programa juntos en Cajamarca. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/9842>

- Piñero M, R. M. (2017). Investigación cualitativa: Orientaciones procedimentales. Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Podcamisky, M. (2006). El rol desde una perspectiva vincular. *Revista Reflexiones*, 85, 1–2. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/11440>
- Quétier, F., Tapella, E., Conti, G. Cáceres, D. y Díaz, S. (2007). Servicios ecosistémicos y actores sociales. Aspectos conceptuales y metodológicos para un estudio interdisciplinario. *Revista Gaceta Ecológica*, 84(85), 17, 26.
- Quispe Fernández, G., Ayaviri Nina, D., & Maldonado Vargas, R. (2018). Participación de los actores en el desarrollo local en entornos rurales. *Revista de Ciencias Sociales*.24(3), 62–82.
- Revuelta, B. (2007). La implementación de las políticas públicas. *Díkaion*, 21(16), 135–156. <https://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/dikaion/article/view/1379>
- Roth Deubel, A.-N. (2002). *Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación* (1ra ed). Ediciones Aurora. DOI: <http://dx.doi.org/10.17141/iconos.53.2015.1849>
- Ruiz, P. A., & Betancourt, S. L. (2020). Sobre la anemia en las edades infantiles en el ecuador: causas e intervenciones correctivas y preventivas. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 30(1), 218–235.
- Salej, S., Ardila, A., & Bragato, J. (2016). De vuelta a Lipsky: El caso del Programa Estructural en Áreas de Riesgo (PEAR) del Municipio de Belo Horizonte (Brasil). *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 154, 119–136. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.154.119>
- Silva, S. (2017). Identificando a los protagonistas: el mapeo de actores como herramienta para el diseño y análisis de políticas públicas. *Gobernar: The Journal of Latin American Public Policy and Governance*, 1(1). <https://doi.org/10.22191/gobernar/vol1/iss1/4>

- Silva, A. Y. (2014). La importancia del burócrata de la calle para la implementación de la política social La relación Estado –ciudadano en los Programas Juntos en Ayacucho y Pensión 65 en Cajamarca. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/8192>
- Soto, D. Y. J. (2018). “Hagámoslo Juntos. la implementación de las corresponsabilidades en educación del programa Juntos en las UGEL de Junín y Concepción en el 2017.” Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/12903>
- Universidad César Vallejo. (2016, 29 de noviembre). Resolución de consejo universitario N°083. Código de ética en investigación en la Universidad César Vallejo.
- Universidad César Vallejo. (2017) Referencias estilo APA. Fondo Editorial UCV.
- Vera Vásquez, C. A. (2017). Burócratas de la Calle y brechas de implementación. El servicio itinerante de identificación a las Comunidades Nativas de Loreto. [tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/9908>
- Viswanathan, M., Sridharan, S., Ritchie, R., Venugopal, S., & Jung, K. (2012). Marketing Interactions in Subsistence Marketplaces: A Bottom-Up Approach to Designing Public Policy. *Journal of Public Policy & Marketing*, 31(2), 1547–7207.
- Zeller, N. (2007). Políticas públicas: marco conceptual metodológico para el estudio de las políticas públicas. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/inap/20171117033554/pdf\\_319.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/inap/20171117033554/pdf_319.pdf)

## IX. Anexos

**Matriz de categorización apriorística**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	Categorías	Subcategorías
Variable 1 Actores sociales	Agentes públicos cuya principal característica es su interacción directa con los ciudadanos. Además, asumen la responsabilidad de la calidad de los servicios porque representan al estado y al conjunto de las políticas públicas. (Lipsky, 1980)	Para el uso de esta variable se requiere la descomposición categórica de la participación de los actores sociales como: identificación, rol y actividades estratégicas.	Identificación	Registro de actores sociales
			Rol	Rol Educativo
			Actividades estratégicas	Visitas domiciliarias
Variable 2 Programa de reducción de la anemia	Desarrollo de acciones conjuntas y eficaces en la mejora de la alimentación, prevención de la anemia en niños menores de 12 meses, incidiendo en la alimentación saludable de las familias. (MINSA, 2021)	Para el uso de esta variable se requiere la descomposición categórica del programa de la lucha contra la anemia: articulación local, capacitaciones y monitoreo.	Articulación local	Reuniones
			Capacitaciones	Reforzamiento de practicas
			Monitoreo	Acompañamiento
				Verificación



## Guía de entrevista a los actores sociales

Actor social del programa de la lucha contra la anemia

El presente cuestionario tiene por finalidad conocer su opinión acerca de la participación de los actores sociales que pertenecen al programa de la lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021, las respuestas de este instrumento sirven únicamente para esta investigación y serán totalmente confidenciales, agradezco por anticipado su colaboración y honestidad al responder.

Código del entrevistado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuál es su participación en la conformación de la instancia de articulación local para la implementación del programa de la lucha contra la anemia? ¿Considera que es importante? ¿Por qué?
2. ¿Considera usted, que la articulación intersectorial entre la Municipalidad Provincial de Trujillo, los establecimientos de salud y los actores sociales, es la adecuada? ¿Por qué?
3. A usted, ¿Se le brinda capacitaciones y/o talleres? ¿Cuáles son los temas de capacitación? ¿Cada cuánto tiempo? ¿Considera que son importantes?
4. Usted, ¿Cómo participa del monitoreo del programa de la lucha contra la anemia? ¿Qué herramientas o estrategias se utilizan? ¿En qué aporta al programa de la lucha contra la anemia?
5. ¿Cómo identificamos a los actores sociales? ¿Por qué es importante que se encuentren debidamente identificados?
6. ¿Cuál considera usted, que es el rol más importante que desempeñan en el programa de lucha contra la anemia? ¿Por qué?
7. ¿Cuáles son las actividades estratégicas y/o priorizadas que usted debe realizar? ¿Las consideran importantes? ¿Aportan al programa de lucha contra la anemia?

## FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO (V1)

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO								
1.1 Apellidos y nombres del experto: SANDOVAL RÍOS, José Elías								
1.2. DNI: 16800090		Telf. Celular: 958880005		Email: josan905@yahoo.es				
1.3 Grado académico: Doctor en Administración								
1.4. Profesión: Economista								
1.5 Cargo que desempeña: Docente								
1.6 Universidad o Centro Laboral: Universidad César Vallejo								
II. DATOS PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO								
2.1 Nombre del instrumento : Guía de entrevista sobre actores sociales								
2.2 Objetivo del instrumento: Conocer la opinión sobre actores sociales								
2.3 Dirigido a: Actores sociales que pertenecen al programa de la lucha contra la anemia								
2.4. Autor del instrumento: González Fernández Diana Carolina.								
2.5. Programa de posgrado : Gestión Pública								
III. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO								
Nº	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente	
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	
1	CLARIDAD	Esta formulado en lenguaje apropiado	-	-	-	75	-	
2	OBJETIVIDAD	Expresa una conducta observable	-	-	-	80	-	
3	CONSISTENCIA	Tiene base científica	-	-	-	70	-	
4	COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores.	-	-	-	70	-	
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de cantidad y calidad	-	-	-	80	-	
6	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	-	-	-	70	-	
7	ORGANIZACIÓN	Existe estructura lógica	-	-	-	80	-	
8	ACTUALIZACIÓN	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	-	-	-	70	-	
9	INTENCIONALIDAD	Valora el proceso de desarrollo de la gestión.	-	-	-	80	-	
10	Promedio de la valoración		75%					

Opinión de Aplicabilidad: Es procedente la aplicación del Instrumento

Trujillo, 22 de junio de 2021

  
 Dr. José E. Sandoval Ríos  
 ECONOMISTA  
 C.E.L. 163

Firma y sello

## FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO (V1)

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO								
1.1 Apellidos y nombres del experto: DÍAZ SILVA LADY ARACELI								
1.2. DNI	40491971	Telf. Celular:	970207217	Email:	ladyaraceli@hotmail.com			
1.3 Grado académico: Doctor								
1.4. Profesión: Docente								
1.5 Cargo que desempeña: Directora								
1.6 Universidad o Centro Laboral: IE EL CUMBE								
II. DATOS PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO								
2.1 Nombre del instrumento: Guía de los actores sociales								
2.2 Objetivo del instrumento: Conocer la opinión de los actores sociales								
2.3 Dirigido a: Actores sociales que pertenecen al programa de la lucha contra la anemia								
2.4. Autor del instrumento: Gonzalez Fernandez Diana Carolina								
2.5. Programa de posgrado: Gestión Pública								
III. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO								
Nº	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente	
			0-20%	21-40%	41-60%	61- 80%	81-100%	
1	CLARIDAD	Esta formulado en lenguaje apropiado				80		
2	OBJETIVIDAD	Expresa una conducta observable				80		
3	CONSISTENCIA	Tiene base científica				80		
4	COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores.				80		
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de cantidad y calidad				80		
6	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				80		
7	ORGANIZACIÓN	Existe estructura lógica				80		
8	ACTUALIZACIÓN	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				80		
9	INTENCIONALIDAD	Valora la evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivos.				80		
10	Promedio de la valoración						80	

Opinión de Aplicabilidad: Es procedente la aplicación del instrumento

Trujillo, 25 de junio del 2021



Unidad de Gestión Educativa Local Callao  
 I.E. "EL CUMBE" CALLAO  
 DIRECCION  
 EL CUMBE CALLAO  
 Prof. Lady Araceli Díaz Silva  
 DIRECTORA

Firma y sello

## FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO (V1)

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO							
1.1 Apellidos y nombres del experto: SALDAÑA DÁVILA MADELEYNE ALLEY							
1.2. DNI 27416335 Telf. Celular: 969079623 Email: madeleynesaldana@gmail.com							
1.3 Grado académico: Magister							
1.4. Profesión: Docente							
1.5 Cargo que desempeña: Especialista de nivel inicial UGEL Cutervo							
1.6 Universidad o Centro Laboral: UGEL Cutervo							
II. DATOS PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO							
2.1 Nombre del instrumento: Guía de los actores sociales							
2.2 Objetivo del instrumento: Conocer la opinión de los actores sociales							
2.3 Dirigido a: Actores sociales que pertenecen al programa de la lucha contra la anemia							
2.4. Autor del instrumento: Gonzalez Fernandez Diana Carolina							
2.5. Programa de posgrado: Gestión Pública							
III. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO							
Nº	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61- 80%	81-100%
1	CLARIDAD	Esta formulado en lenguaje apropiado				80	
2	OBJETIVIDAD	Expresa una conducta observable				80	
3	CONSISTENCIA	Tiene base científica				80	
4	COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores.				80	
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de cantidad y calidad				80	
6	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				80	
7	ORGANIZACIÓN	Existe estructura lógica				80	
8	ACTUALIZACIÓN	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				80	
9	INTENCIONALIDAD	Valora la evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivos.				80	
10	Promedio de la valoración		80				

Opinión de Aplicabilidad: Es procedente la aplicación del instrumento

Trujillo, 25 de junio del 2021

  
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CUTERVO  
 ÁREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA  
 Madeleyne Aléy Saldaña Dávila  
 Especialista de Educación Inicial

Firma y sello



**Solicito:**

Permiso para aplicación de entrevistas a los actores sociales del programa Meta 4 "Acción de los municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia."

Sr. *Cintha Besette Vargas Aranda*

Sub gerente de Salud de la Municipalidad Provincial de Trujillo

Yo Diana Carolina Gonzalez Fernandez con DNI 70279726 ante usted, respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Le solicito que me conceda el permiso de realizar una entrevista a los actores sociales del programa meta 4 "Acción de los municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia." del que usted es responsable, debido a que me encuentro realizando un trabajo de investigación, el cual tiene por título: "La importancia de los actores sociales en el programa de lucha contra la anemia en el distrito de Trujillo 2021."

Por lo expuesto

Pido a usted acceder a mi solicitud.

Trujillo, 1 de Julio del 2021

-----  
Diana Carolina Gonzalez Fernandez

DNI: 70279726