



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

Anemia cero: Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco de un proyecto de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el año 2023

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Leyla Rubi LOAYZA MEJIA

ASESOR

Mg. Rocio MALDONADO ALARCÓN

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Loayza, L. (2025). *Anemia cero: Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco de un proyecto de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el año 2023*. [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Leyla Rubi Loayza Mejia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70980136
URL de ORCID	Opcional.
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Rocio Maldonado Alarcón
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43134022
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6489-9743
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Ela Dorena Pérez Alva
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10323252
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Joel Manuel Cáceres Paredes
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42752194
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica.

Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima e Ica Provincia: Cañete, Chincha, Pisco e Ica. Distrito: - Cañete
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2023 - Diciembre 2023
URL de disciplinas OCDE	Otras ciencias sociales https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.00



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En Lima, siendo el día 19 de julio del dos mil veinticinco se reunieron los Miembros del Jurado Calificador integrado por los profesores, Mg. Ela Dorena Pérez Alva (Presidenta) Mg. Joel Manuel Cáceres Paredes (Miembro) Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero (Miembro) y

Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional **“Anemia cero: Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco de un proyecto de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el año 2023”** presentado por la bachiller, LEYLA RUBI LOAYZA MEJIA

Concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:

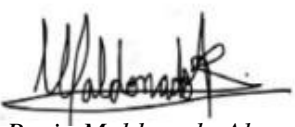
19 (Diecinueve)

Luego del proceso de sustentación y calificación y comunicado del resultado a la graduanda, el Jurado, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la Bachiller LEYLA RUBI LOAYZA MEJIA, el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y para dar constancia se extendió la presente Acta y firmaron:


Mg. Ela Dorena Pérez Alva
Presidente


Mg. Joel Manuel Cáceres Paredes
Miembro


Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Miembro


Mg. Rocio Maldonado Alarcón
Asesora



UNMSM

Firmado digitalmente por SILVA
SIFUENTES Jorge Elias Tercero FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21.08.2025 14:59:20 -05:00

Dr. Jorge Elías Tercero Silva Sifuentes
Vicedecano Académica



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

Anexo 1

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, ROCIO MALDONADO ALARCÓN en mi condición de asesora acreditada con el DICTAMEN N°06-2025-EPTS-FCCSS/UNMSM del trabajo de suficiencia profesional cuyo título es: *“ANEMIA CERO: SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE UN PROYECTO DE LA EMPRESA SAN FERNANDO S.A., EN LAS PROVINCIAS DE LIMA E ICA EN EL AÑO 2023”*, presentado por la bachiller: LEYLA RUBI LOAYZA MEJIA para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social, CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual.

Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 7% de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL.

Lima, 17 de julio 2025.

Firma de la Asesora:

Nombres y Apellidos de la asesora: **Rocío Maldonado Alarcón**

DNI: 43134022

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO	5
1. PRESENTACIÓN.....	6
1.1. TEMA.....	6
1.2. OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACIÓN	6
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.4. POBLACIÓN	8
II . DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA	8
2.1. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN	8
2.2. POBLACIÓN BENEFICIARIA	9
2.3. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN:	10
2.4. ACTORES INVOLUCRADOS	10
III. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN.....	11
3.1. OBJETIVO GENERAL	11
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3.3. PREGUNTA GENERAL	12
3.4. PREGUNTAS ESPECÍFICAS.....	12
IV. METODOLOGÍA DE SISTEMATIZACIÓN.....	12
4.1. ENFOQUE METODOLÓGICO.....	12
4.2. TÉCNICAS UTILIZADAS:	13
4.2.1 Entrevistas	13
4.2.2. Grupo focal.....	13
4.3. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	14
4.4. CRITERIOS ÉTICOS	15
4.4.1. Consentimiento informado	15
4.4.2. Confidencialidad	15
4.4.3. Participación de actores.....	15
V. RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA	16
5.1. FASES DEL PROCESO	16
5.1.1 El origen: “Anemia cero”	16
5.1.2. Planificación: Equipo humano, material y alianzas estratégicas	17
5.1.3. Ejecución	18
5.2. MOMENTOS CRÍTICOS Y DECISIONES TOMADAS	24
5.3. MODIFICACIONES EN LA ESTRATEGIA INICIAL	28
VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....	28
6.1. PATRONES Y APRENDIZAJES EMERGENTES	28
6.2. RELACIÓN CON EL MARCO TEÓRICO	30

6.2.1. <i>Enfoque Sistémico</i>	31
6.2.2. <i>Enfoque Ecológico</i>	31
6.3. IMPACTO Y CAMBIOS GENERADOS	33
ETAPA 1: <i>PRIMER TAMIZAJE Y RESULTADOS</i>	33
ETAPA 2: <i>SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA</i>	35
VII. CONCLUSIONES	37
VIII. RECOMENDACIONES	38
IX. REFLEXIÓN FINAL	39
X. REFERENCIAS	41
XI. ANEXOS	43
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	43
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO Y GUÍA DE ENTREVISTA N°01	45
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO Y GUÍA DE DISCUSIÓN ESTRUCTURADA N°02	47
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO Y GUÍA DE ENTREVISTA N°03	49
ANEXO 5: ENTREVISTA N°03 AL EQUIPO DE TRABAJADORAS SOCIALES	51
ANEXO 6: FOCUS GROUP EN DONDE PARTICIPARON EL EQUIPO DE TRABAJADORAS SOCIALES	52
ANEXO 7: FOCUS GROUP – TRABAJADORAS SOCIALES	53
ANEXO 8: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	53

DEDICATORIA

A mis padres y hermano, por ser mi principal fuente de motivación y enseñarme a ser perseverante en cada una de mis etapas. A Hansell, por impulsarme a seguir creciendo a su lado y sostenerme con ternura. A mi abuelo Máximo, cuya fuerza y resiliencia viven en mí, por él, por su memoria y por su ejemplo, sigo aquí, viviendo plenamente en su honor.

AGRADECIMIENTO

Al equipo de trabajadoras sociales que acompañaron mi estancia laboral en San Fernando S.A., su compromiso profesional y calidad humana fueron fundamentales para mi formación y para el desarrollo de esta sistematización. A mi asesora, Rocío Maldonado, por los años de enseñanza en las aulas sanmarquinas y por su guía generosa para que este trabajo sea posible.

1. PRESENTACIÓN

En el Trabajo Social, sistematizar nos permite visibilizar el impacto de nuestro quehacer profesional, mejorar las intervenciones, así como generar evidencia para acciones posteriores e incluso para aportar a la construcción de otras teorías desde la práctica. En espacios como las empresas, donde aún se vienen formando modelos de intervención social sostenibles con la población trabajadora, la sistematización aporta valor al mostrar de manera fundamentada cómo iniciativas al igual que “Anemia cero” benefician tanto a las personas como a las organizaciones.

En ese sentido, este informe corresponde a una sistematización de experiencias basada en la intervención social realizada en el marco del proyecto “Anemia Cero”, ejecutado por la empresa San Fernando S.A. en las provincias de Lima e Ica durante el año 2023. Este proyecto fue impulsado desde el área de Bienestar Social con el objetivo de contribuir a la prevención y tratamiento de la anemia infantil en hijos e hijas menores de los trabajadores de la empresa avícola.

Es por ello que, este informe va dirigido a la docente del área, miembros del jurado, docentes de la UNMSM, trabajadoras sociales y a la gerencia de Gestión Humana de la empresa San Fernando S.A., con la finalidad de contribuir conocimiento relacionado a los distintos tipos de intervención social y a las experiencias desarrolladas por profesionales de Trabajo Social que desde el área de Bienestar Social vienen fortaleciendo estrategias orientadas al bienestar de los trabajadores y sus familias.

1.1. Tema

Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco del Proyecto “Anemia cero” de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el año 2023.

1.2. Objetivos de la Sistematización

La presente sistematización tiene como propósito central recuperar y analizar la experiencia desarrollada en el marco del proyecto “Anemia Cero”, ejecutado por la empresa San Fernando y un equipo de Trabajadoras Sociales. En ese sentido, los objetivos del informe orientan el proceso reflexivo para comprender cómo se planificó e implementó esta intervención desde el sector privado, qué aprendizajes nos deja el proyecto, y qué procesos pueden ser fortalecidos o

replicados en futuros proyectos similares que busquen tratar y prevenir la anemia infantil, como parte de los beneficios que buscan mejorar la calidad de vida de los trabajadores de una empresa. Asimismo, este informe busca dar a conocer el rol que cumplen las Trabajadoras Sociales dentro del área de Bienestar Social en una entidad privada.

1.3. Justificación.

La presente sistematización de experiencias se justifica por su valor como herramienta metodológica que permite recuperar, analizar y reflexionar de manera crítica y propositiva sobre el proceso de intervención social desarrollado en el marco del proyecto “Anemia Cero” de la empresa San Fernando S.A. Esta iniciativa, ejecutada en las provincias de Lima e Ica durante el año 2023, representa una experiencia significativa al haberse gestado desde el ámbito empresarial con un enfoque de bienestar hacia los hijos infantes de los trabajadores, priorizando la prevención y tratamiento de la anemia infantil como un componente fundamental de la salud y desarrollo familiar.

Sistematizar esta experiencia no solo permitirá documentar el proceso vivido y los aprendizajes contruidos desde el quehacer profesional de las trabajadoras sociales involucradas, sino también generar insumos valiosos para crear y reforzar estrategias en espacios similares del ámbito privado. En ese sentido, este informe contribuye a visibilizar el rol activo del Trabajo Social en el diseño e implementación de estrategias de Bienestar Social desde las empresas del sector privado, promoviendo enfoques integrales, y preventivos que forman parte de la calidad de vida de las y los trabajadores.

Asimismo, esta sistematización permite identificar los aciertos, desafíos y oportunidades de mejora que surgieron a lo largo del proyecto, ofreciendo claves prácticas y conceptuales que pueden servir como referencia para la misma institución como San Fernando S.A. en futuros proyectos, así como en instituciones o profesionales interesados en desarrollar programas sociales con enfoque en salud infantil.

Por otro lado, esta experiencia evidencia la importancia de generar intervenciones multisectoriales, articulando esfuerzos entre actores públicos, privados y comunitarios para lograr objetivos comunes. Así, la sistematización no solo da cuenta de lo realizado, sino que también aporta a la construcción de conocimiento útil, aplicable y transferible a otros escenarios, contribuyendo a mejorar la calidad y efectividad de futuras estrategias sociales en el sector privado.

1.4. Población

El presente informe está dirigido a la docente del área, a los miembros del jurado, al cuerpo docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Asimismo, a la comunidad de Trabajadoras Sociales que ejerce la profesión en el ámbito privado y que presenta interés en la prevención y tratamiento de la anemia como parte de su labor por el bienestar social de las poblaciones con las que trabaja. Por otra parte, se espera que este informe sea de utilidad para profesionales y empresas que abordan temáticas vinculadas a la gestión de personas, familias y comunidades, brindando herramientas y aprendizajes aplicables a sus contextos de intervención en torno a proyectos sociales, reconociendo la importancia de la salud de sus trabajadores y familias para el desarrollo organizacional.

II . DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

2.1. Contexto de la intervención

El proyecto “Anemia Cero”, fue ejecutado durante el año 2023 en las provincias de Lima e Ica, debido a que la empresa San Fernando S.A. cuenta con 24 centros de trabajo distribuidos por el Sur de Lima, desde Lurín, Chilca, Mala, Cañete, Pisco, Chíncha hasta Ica. Dicha extensión es conformada por plantas industriales en donde se lleva a cabo todo el proceso de elaboración de Alimentos Balanceados para pollos, pavos y cerdos con el fin de usar exclusivamente esos productos en la crianza de sus animales. Asimismo, se encuentran las granjas con animales para consumo masivo, reproductoras, pavos y cerdo, siendo 18 granjas en total, donde en su mayoría estas se ubican en zonas rurales. De ese modo, “Anemia cero”, tiene como espacio de intervención la zona sur de Lima e Ica (zonas rurales principalmente), debido al lugar de residencia de los trabajadores y sus familias.

Cabe resaltar que, San Fernando S.A. cuenta con 28 centros de trabajo de manera adicional, ubicados en la zona Norte del Perú, los cuales se encuentran localizados desde Chancay hasta Huarmey, sin embargo, al tratarse de un proyecto piloto, el equipo técnico vio conveniente realizarlo en la zona Sur, debido a las facilidades otorgadas por algunos convenios con entidades privadas en esa zona. Respecto al tiempo, el proyecto fue llevado a cabo en el año 2023, periodo en el que la autora de este informe se encontraba realizando Prácticas pre profesionales en la empresa mencionada anteriormente.

En torno a la problemática abordada, en el Perú, la anemia es un problema de salud pública que prevalece en los distintos sectores de la población, y aunque existan diferentes causas y determinantes que ocasionan dicha enfermedad en niñas y niños durante su primera etapa de vida; tales como el nacimiento prematuro, ausencia de lactancia materna exclusiva en los primeros meses de edad, infecciones digestivas recurrentes; existen también condiciones sociales que influyen y agravan la prevención y tratamiento de la enfermedad, como el escaso acceso a servicios de salud, situación de pobreza y algunas prácticas culturales; es así que el Colegio de Médicos del Perú, nos indica que, la principal causa de anemia en niños de 0 a 36 meses es la deficiencia de hierro en la dieta y que a su vez esta se complementa con las problemáticas mencionadas anteriormente (CMP, 2023).

De este modo, al hablar de anemia infantil en el Perú, podemos decir que es un desafío que debe ser visto y abordado desde distintos campos de estudio e intervención, buscando así un enfoque multisectorial. En el año 2019, antes de atravesar la crisis sanitaria por el COVID - 19, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, evidenció que la anemia infantil se presentó en mayor porcentaje según el área de residencia, en el área rural (49,0%) y en el área urbana (36,7%), por otra parte, en el 2022, según la misma encuesta, se mostró un incremento en más de 3% de población, teniendo así en el área rural (51,5%) y (39,0%) en el área Urbana. (ENDES, 2022).

En esa línea, una de las acciones a nivel de estrategias de Cultura de la empresa San Fernando S.A. desde el 2024, y tras la ejecución del proyecto “Anemia Cero” ha sido actualizar su propósito corporativo, que es “Alimentar cada vez mejor a más familias”. Es por ello que, la ejecución del proyecto en mención, inició como programa piloto a cargo del área de Bienestar Social, hoy en día ha venido siendo replicado también en la zona norte del Perú, ya que se obtuvieron indicadores considerados óptimos en cuanto a la reducción de los niveles de anemia en los infantes, evidencia de mejores prácticas alimentarias como parte de la prevención y otros indicadores alineados a los propósitos de la empresa.

2.2. Población beneficiaria

La población beneficiaria del Proyecto “Anemia cero”, estuvo conformada específicamente por 158 trabajadoras y trabajadores. De este grupo el 80% desempeñaba roles como operarios y operarias de granja, producción y una minoría realizando labores administrativas. El criterio

para seleccionar a esta población fue que tuvieran hijos de sexo masculino y femenino con edades entre 06 y 36 meses de edad, siendo 252 niños en total beneficiarios del proyecto.

Adicionalmente, se consideró como parte de la población beneficiaria a las familias de los trabajadores, dentro de los cuales en su mayoría eran familias de tipo monoparental o aquellas en donde los hijos o familiares (abuelas, tías, sobrinas) cumplían roles parentales y estaban a cargo del cuidado de los niños que participaron del proyecto.

2.3. Objetivos de la intervención:

El proyecto “Anemia Cero” tuvo como propósito principal **prevenir y reducir los índices de anemia infantil** en hijos e hijas de trabajadores de la empresa San Fernando S.A., con edades entre los 6 y 36 meses, a través de un enfoque integral de intervención social desde el área de Bienestar Social:

- **Sensibilizar** a jefaturas, trabajadores y familias sobre la problemática de la anemia infantil, su impacto en el desarrollo de los niños y su prevención desde el entorno familiar.
- **Detectar tempranamente** casos de anemia infantil mediante tamizajes de hemoglobina, permitiendo clasificar los casos según su nivel (leve o moderado) para brindar seguimiento diferenciado.
- **Fortalecer los hábitos alimentarios** de las familias a través de estrategias de educación nutricional, utilizando materiales gráficos y sesiones informativas adecuadas al contexto sociocultural de los beneficiarios.
- **Brindar acompañamiento y seguimiento continuo** a las familias mediante llamadas telefónicas y visitas domiciliarias, orientadas a reforzar los cambios en las prácticas de cuidado y alimentación infantil.
- **Articular con instituciones públicas y privadas** para garantizar el soporte médico, logístico y educativo necesario para el desarrollo del proyecto.
 - **Evaluar el impacto de la intervención** a través de un tamizaje final, que permita identificar mejoras en los niveles de hemoglobina y el estado nutricional de los niños beneficiarios.

2.4. Actores involucrados

En el proyecto “Anemia Cero”, ejecutado por San Fernando S.A., fueron partícipes distintos grupos humanos, por parte de la empresa, como primer frente se encontraba el grupo de trabajadoras sociales conformado por 01 coordinadora del área de Bienestar Social y una Analista a cargo del proyecto, 4 asistentes de Bienestar Social y 4 practicantes pre profesionales del mismo área. Además también se contó con el soporte de otros trabajadores del área de Gestión Humana, asistentes de nómina, planilla, Ssoma, jefes de Relaciones laborales y área de Comunicaciones, quienes desde su rol formaron parte clave de las estrategias que se desplegaron para sacar adelante el proyecto.

En esa misma línea, se contó con alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas como Essalud, Minsa, Clínica Famisalud de Chíncha, Suiza Lab, Rímac y enfermeras ocupacionales. Además como parte del tamizaje inicial y final que se realizó a los niños que participaron del proyecto, una empresa aliada con los exámenes de sangre fue Forticao quienes negociaron la venta de sus productos hacia San Fernando, a cambio de facilitar personal de salud que realice el tamizaje.

Adicional a ello, a este proyecto se sumaron estudiantes de Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para desplegar charlas sobre la importancia de los correctos hábitos alimenticios en los niños durante su primera etapa de vida, los mitos y verdades sobre el consumo de algunos alimentos, etc.

III. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN

3.1. Objetivo general

- Analizar la experiencia de la implementación del proyecto “Anemia cero” en la empresa San Fernando S.A. durante el año 2023, con el fin de conocer su relevancia en el tratamiento y prevención de la anemia en los hijos de los trabajadores.

3.2. Objetivos específicos

- Analizar si las estrategias para prevenir y tratar la anemia en los hijos de los trabajadores que participaron del proyecto “Anemia cero”, contribuyó de manera efectiva”
- Identificar los principales logros y oportunidades de mejora que tuvo el proyecto “Anemia cero” desde la perspectiva de las Trabajadoras Sociales.
- Conocer la relevancia del proyecto “Anemia cero” en el bienestar de las familias de los trabajadores de la empresa San Fernando S.A

3.3. Pregunta general

- ¿Cómo se desarrolló la experiencia de sistematizar la implementación del proyecto “Anemia cero” en la empresa San Fernando durante el año 2023?

3.4. Preguntas específicas

- ¿Las estrategias que se aplicaron en el proyecto “Anemia Cero” contribuyeron de manera efectiva a la prevención y tratamiento de la anemia en los hijos de los trabajadores?
- ¿Qué logros y oportunidades de mejora tuvo el proyecto “Anemia cero” desde la perspectiva de las Trabajadoras Sociales, para la prevención y tratamiento de la anemia?
- ¿Qué tan pertinente es ejecutar proyectos de índole social que beneficien a los trabajadores y sus familias en empresas del sector privado?

IV. METODOLOGÍA DE SISTEMATIZACIÓN

4.1. Enfoque metodológico

Enfoque cualitativo, participativo y narrativo.

La sistematización presentada es estudiada desde un multienfoque, teniendo en cuenta el método cualitativo, participativo y narrativo. Desde el **enfoque cualitativo**, se tomó en cuenta de manera principal la comprensión profunda de experiencias, percepciones y aprendizajes de las trabajadoras sociales que participaron del proyecto, para de esa manera comprender de manera amplia los significados de cada arista de su intervención en el marco del proyecto “Anemia cero”.

Por otra parte, el **enfoque participativo**, permitió que las protagonistas que formaron parte de la elaboración y ejecución del proyecto tengan un espacio abierto al diálogo en donde mediante su intervención se reflexione colectivamente sobre los logros, desafíos y oportunidades de mejora del proyecto. Este enfoque, además de reconocer el conocimiento práctico de las participantes, también valora su ejercicio activo en la construcción de aprendizajes.

Finalmente, se utilizó un **enfoque narrativo**, ya que, de esa manera se puede organizar la información recolectada en torno a un relato estructurado de la experiencia, integrando las distintas etapas de todo el proceso, el contexto en el que se desarrolló, momentos significativos y los aprendizajes obtenidos. Por ende, esta narrativa busca no solo ordenar y describir la experiencia, sino además interpretarla desde una mirada crítica y propositiva.

4.2. Técnicas utilizadas:

4.2.1 Entrevistas

Dentro del enfoque cualitativo adoptado en esta sistematización, se consideró fundamental la aplicación de la técnica de la entrevista, por su capacidad de capturar la perspectiva subjetiva de las personas involucradas en el desarrollo del proyecto “Anemia cero”, este instrumento fue aplicado a 5 asistentes de Bienestar Social, 01 analista del área y la coordinadora del equipo perteneciente a la empresa San Fernando S.A.

Por ello, como parte de la sistematización, se realizaron dos entrevistas, la primera orientada a *Analizar si las estrategias para prevenir y tratar la anemia en los hijos de los trabajadores que participaron del proyecto “Anemia cero”, contribuyó de manera efectiva*, la cual pretendía responder al primer objetivo de la sistematización y en donde participaron la analista y coordinadora del área y la cual tuvo una duración de 40 minutos aproximadamente.

Por otra parte, en la segunda entrevista participaron 5 trabajadoras sociales con el cargo de asistentes de Bienestar Social con el objetivo de *Conocer la relevancia del proyecto “Anemia cero” en el bienestar de las familias de los trabajadores de la empresa San Fernando S.A., dicha técnica tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente.*

4.2.2. Grupo focal

Para esta técnica se contó con la participación de 3 trabajadoras sociales las cuales fueron parte del proyecto “Anemia cero” en el 2023, cabe destacar que una de ellas en la actualidad ya no se encuentra trabajando en San Fernando S.A., sin embargo tuvo la disposición y aceptó participar voluntariamente de esta actividad.

La sesión del grupo focal estuvo guiada por un cuestionario estructurado por diez preguntas abiertas, diseñadas con la finalidad de promover la reflexión crítica y permitir que cada una de las participantes pudieran expresar libremente su punto de vista sobre los logros, dificultades y oportunidades de mejora del proyecto. Esta técnica permitió generar una conversación enriquecedora, en la que emergieron aspectos claves para el análisis y comprensión de la experiencia desde la mirada de las profesionales del Trabajo Social.

4.3. Fuentes de información: Personas entrevistadas, registros de la intervención, documentos institucionales.

FUENTES	INFORMACIÓN INICIAL	INFORMACIÓN OBTENIDA EN EL PROCESO
SECUNDARIA	● Plan Operativo del proyecto “Anemia cero” de la empresa San Fernando S.A. 2023 ● Plan Anual de Bienestar Social 2023 de la empresa San Fernando S.A. ● Resultados de la encuesta de satisfacción dirigida a los beneficiarios del proyecto “Anemia cero” 2023 ● Indicadores del tamizaje inicial y final que se realizó a los niños que participaron del proyecto “Anemia Cero”	● Matriz de consistencia del proyecto “Anemia cero” ● Artículos científicos sobre otras instituciones privadas que llevaron a cabo proyectos similares ●

PRIMARIA	● Actoras sociales: Equipo de Trabajadoras Sociales que laboraron en el 2023 en la empresa San Fernando S.A. ● Voluntarios que participaron del proyecto: Estudiantes de nutrición, psicología y trabajadores de San Fernando que pertenecían a otras áreas (Finanzas, Gestión Humana y Marketing) ● Encuestas de satisfacción dirigidas a los tutores o cuidadores de niños que participaron del proyecto ● Resultados de sobre los tamizajes realizados	● Entrevistas a las trabajadoras sociales que participaron del proyecto “Anemia cero” ● Entrevista a la Coordinadora del equipo de Bienestar Social de San Fernando S.A. ● Entrevista a la trabajadora social encargada del proyecto “Anemia cero”. ●
-----------------	--	--

4.4. Criterios éticos

4.4.1. Consentimiento informado

Previo a la recolección de información, se brindó a las participantes una explicación sobre los objetivos del estudio, la finalidad de su participación, el tiempo que tomaría la aplicación de cada instrumento y el uso que se le daría a la información proporcionada. Se obtuvo el consentimiento informado verbal y escrito de cada una de ellas, asegurando su participación voluntaria y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna.

4.4.2. Confidencialidad

Para los instrumentos aplicados, se comentó a cada participante que se mantendrá en confidencialidad la identidad de cada una de ellas, así como de las experiencias compartidas durante el desarrollo de la investigación.

4.4.3. Participación de actores

La participación de las trabajadoras sociales involucradas en el proyecto fue voluntaria, activa y consciente. Se promovió un espacio de diálogo horizontal y de respeto mutuo, en el que las participantes pudieron expresar libremente sus opiniones, percepciones y experiencias

relacionadas con el Proyecto “Anemia Cero”. Se valoró su rol como actoras clave dentro del proceso de intervención, reconociendo la importancia de su perspectiva para el análisis y sistematización de la experiencia.

V. RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA

5.1. Fases del proceso

5.1.1 El origen: “Anemia cero”

Para la elaboración del proyecto “Anemia cero” en la empresa San Fernando S.A., el punto de partida fue la iniciativa y propuesta por parte de uno de los directores de la compañía, J. Ikeda, quien propuso directamente a la jefatura de Gestión Humana y Bienestar Social diseñar una estrategia que beneficiará de manera directa a los hijos de los trabajadores con el objetivo de prevenir y reducir la anemia.

A partir de esa propuesta inicial, el equipo de Bienestar Social, asumió el reto de concretar lo que en un inicio solo fue una idea. Fue así como la analista del área logra contactar a la asociación civil “Peruanos X peruanos” que desde el año 2022 trabaja esta misma problemática en alianza con empresas privadas. La propuesta que dicha asociación presentaba, era poder realizar un tamizaje inicial en coordinación con centros de salud cercanos a la zona de residencia de la población, entregar productos ricos en hierro a los niños beneficiarios y aplicar un tamizaje final para medir la efectividad del tratamiento.

Sin embargo, al analizar la factibilidad de la estrategia, el equipo de Bienestar Social identificó ciertas limitaciones:

- Los centros de salud (EsSalud y MINSA) cercanos a las zonas de residencia de las familias manifestaron no tener la capacidad suficiente para brindar atención, tamizajes y seguimiento a los niños, debido a que la mayoría de estos vivían en zonas rurales o de difícil acceso y que además no siempre iban a poder coincidir con los días y horarios propuestos.
- El equipo de Bienestar Social consideró que una intervención basada únicamente en tamizajes y entrega de productos era insuficiente, ya que se estaría omitiendo componentes fundamentales como la sensibilización, la difusión de información

mediante talleres o charlas, y, especialmente, el acompañamiento y seguimiento continuo a las familias durante el proceso.

De ese modo, el equipo de Bienestar Social presentó a la gerencia una nueva propuesta, fue aprobado y empezó el diseño del proyecto “Anemia cero”, teniendo en cuenta factores como la delimitación de la población con la que se iba a trabajar, el espacio, tiempo, aliados estratégicos, equipo técnico, y un presupuesto el cual fue de s/. 118,000.00 soles, en un primer momento, pero que en base al uso estratégico de recursos materiales y humanos se terminó usando aproximadamente solo el 50%.

PRESUPUESTO 2023	s/. 118,780.00
GASTO	s/. 69,487.45
SALDO	s/. 49,292.55

Fuente: El gráfico fue presentado en un resumen de indicadores elaborado por el área de Bienestar Social de la empresa San Fernando S.A. (2023).

5.1.2. Planificación: Equipo humano, material y alianzas estratégicas

En esta fase del proyecto, se desarrollaron acciones clave orientadas a designar el detalle de cada actividad y su estructura, la cual tuvo como etapa inicial, la sensibilización a las jefaturas de cada centro de trabajo, asimismo a los trabajadores en sus centros de labores, sensibilización a las familias o personas encargadas del cuidado de los infantes, el primer tamizaje inicial, difusión de información relevante para mejorar hábitos alimenticios, seguimiento vía telefónico, visitas domiciliarias a cada niño según su tipo de anemia (leve o moderada) y el tamizaje final.

Además, en esta etapa también se realizó la **preparación de los materiales y las condiciones necesarias para la intervención**. Una de las principales tareas fue la coordinación con el equipo de Comunicaciones para el diseño y elaboración de las piezas gráficas, las cuales debían ser accesibles, visualmente amigables y culturalmente pertinentes para la población beneficiaria. Estas piezas incluían afiches, banners informativos, cartillas educativas y material

visual de apoyo, cuya finalidad era reforzar los mensajes claves del proyecto y facilitar la comprensión por parte de las familias.

Alianzas estratégicas: Por otra parte, en esta misma fase del proyecto se generaron alianzas estratégicas con diversas instituciones del sector público y privado, con el objetivo de fortalecer la intervención y ampliar su impacto. Desde el ámbito público, se establecieron coordinaciones con EsSalud y el Ministerio de Salud (MINSA), instituciones que participaron en algunas acciones del proyecto y contribuyeron a promover el acceso a los servicios de salud pública por parte de las familias beneficiarias.

En cuanto al sector privado, se contó con el apoyo de Rímac Seguros y la Clínica Famisalud de Chíncha, entidades que colaboraron mediante la disposición de ambulancias en cada actividad realizada, lo cual permitió garantizar la atención oportuna ante cualquier contingencia de salud que pudiera presentarse durante los eventos.

Asimismo, se sumó al proyecto la empresa Forticao, marca de suplementos de hierro en base a chocolate, que brindó apoyo mediante la asignación de dos enfermeras, quienes participaron en algunas jornadas realizando tamizajes de hemoglobina, lo cual contribuyó directamente al componente preventivo de la estrategia.

5.1.3. Ejecución

Primer acercamiento: Durante la fase de ejecución del proyecto, se concretó el primer acercamiento con las familias beneficiarias, etapa crucial para establecer una relación de confianza y compromiso mutuo. No obstante, previo a ello, se desarrolló un proceso de difusión de información dirigido a las jefaturas de cada centro de trabajo, con el propósito de que comprendieran el objetivo del proyecto y se alinearan con su enfoque, facilitando así su implementación en los distintos espacios laborales.

Sesiones sensibilizadoras: En un segundo momento, se llevaron a cabo las visitas a las granjas, plantas de incubación y plantas de producción, donde se ejecutaron sesiones sensibilizadoras con los trabajadores. Durante estas sesiones, se abordó la importancia de prevenir y tratar la anemia en niños y niñas de 0 a 3 años, resaltando el rol de las familias en esta etapa crítica del desarrollo infantil. Asimismo, se presentó la estructura del proyecto, explicando sus etapas y el tipo de acompañamiento que se iba a brindar durante todo el camino.

Como parte de este primer acercamiento, se hizo entrega de un kit de bienvenida, que incluía: una tarjeta personalizada, una lata de muss (alimento con suplemento de hierro), una lata de producto a base de sangrecita de la marca Nutrisabor, un afiche informativo con pautas nutricionales, y una carta de compromiso, mediante la cual el trabajador o trabajadora se comprometía a participar de manera activa en las actividades programadas del proyecto.

Refuerzo de la información y vínculos familiares: Tras esta primera interacción con las madres y padres trabajadores de San Fernando S.A., el equipo también estableció contacto vía telefónica y WhatsApp con otros integrantes del entorno familiar, especialmente en los casos donde existía una estructura monoparental. En estos contextos, se identificó que habían otros cuidadores, como abuelas(os), tías(os), hermanos(as) mayores, los cuales cumplían un rol activo en el cuidado de los infantes, por lo que fue fundamental integrarlos al proceso para asegurar una intervención más efectiva y contextualizada.

Campañas de tamizaje: Otra estrategia correspondiente a esta etapa fueron las campañas de tamizaje, las cuales se realizaron al inicio y al final del proyecto para poder contrastar la efectividad de las actividades implementadas y ver bajo indicadores de hemoglobina si los niveles habían incrementado o disminuido. De ese modo, se realizaron 5 eventos iniciales en las provincias de Mala, Cañete, Chincha (2) e Ica, los cuales fueron realizados y distribuidos estratégicamente de acuerdo a los centros de trabajo de cada madre o padre que a su vez estuvo alineado con su lugar de residencia.

PROGRAMACIÓN DE TAMIZAJE INICIAL					
PROV.	CANTIDAD NIÑOS			TAMIZAJE	
	SUB TOTAL	CENTROS DE TRABAJO	TOTAL	LOCAL	FECHA
MALA (CHILCA Y ASIA)	16	P.I Mala, Tutumo, San Pedro, Soxa, PV 10, 18, 4C, 4P Y PCH 7	39	Diversoccer	03/06/2023
	13				
	9				
CAÑETE (SUR)	54	CON CON, SAN PEDRO, H17, PV 10, 18, 4C, 4P Y PV6	54	La Cancha de los Fieles	10/06/2023
CHINCHA 1	61	PB - Chincha	159	PB - Chincha	24/06/2023
CHINCHA 2	29	CD Pisco, P.I Chincha, OAP Chincha, PCH 05		Grass XCQ	24/06/2023

PROGRAMACIÓN DE TAMIZAJE INICIAL					
	21	PV 26, 20, 26, Plantel 186, Plantel 350, 352, 357 y 358; 804, 801, 805, 806, 807 y 810.			
ICA	48	Biocochinos, Carhuaz, Plantel Ica		La bombonera	01/07/2023

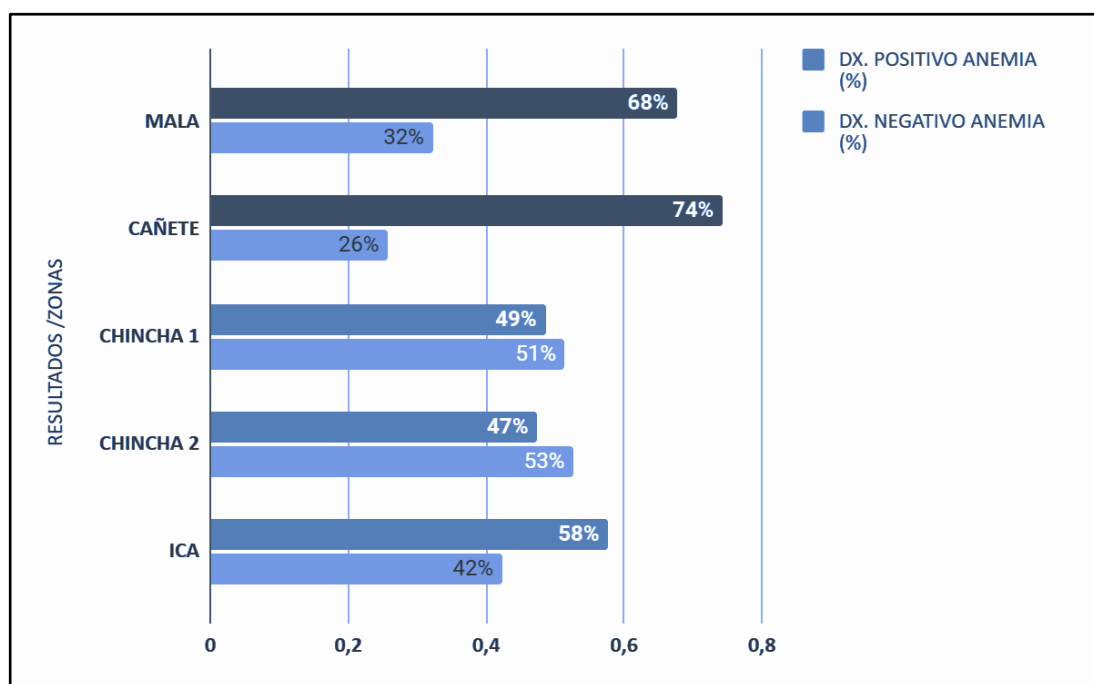
Fuente: Cuadro elaborado dentro del Plan Operativo por parte del equipo de Trabajadoras Sociales de la empresa San Fernando S.A. (2023)

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO	PAUTA (DESCRIPCIÓN)
TAMIZAJE DE HEMOGLOBINA	Empresa Forticao	10:00am - 10:30am	Al llegar al local, las madres o padres pasarán junto a sus hijos para ser tamizados, durante ese lapso de tiempo mientras el resto de los niños pueden hacer uso de la zona de juegos.
BIENVENIDA AL EVENTO	Animadora	10:31 am - 10:40am	Dar la bienvenida a las madres por su asistencia. Darles la bienvenida al proyecto “Anemia Cero” explicar que viene siendo impulsado por parte de la Empresa San Fernando.
ACTO PROTOCOLAR	Animadora/Jefe de planta o granja		Se cantaremos el himno de San Fernando. (Hugo del equipo de Atracción de talento, se encargará del sonido y soporte técnico), y la jefatura para que pueda dar las palabras de bienvenida.
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO	Analista de BBSS	10:41 am - 10:50 am	Exposición del objetivo del proyecto, recalcar las etapas que tendrá y agradecer la participación de las familias.
CHARLA INFORMATIVA “FORTICAO”	Forticao	10:51 am - 11:10 am	La Empresa Forticao , explicará qué es la anemia, causas, consecuencias y de qué forma el Forticao ayudará a prevenir y reducir la anemia en los niños.
RONDA DE PREGUNTAS	Animadora	11:11 am - 11:20 am	Para incentivar la participación de la población asistente, se realizarán juegos y concursos con preguntas relacionadas al tema, para posteriormente premiar a las personas que tengan más aciertos.
CHARLA “NUTRIMUSS”	Cass Alimentos	11:21 am - 11:35 am	La Empresa CAAS alimentos, explicará las propiedades del producto: Sangrecita y Nutri mussKids
CHARLA DEMOSTRATIVA/ DEGUSTATIVA	Nutricionistas	11:36 am - 12:15 pm	Las nutricionistas de la UNMSM explicarán prácticas que mejorarán hábitos alimenticios, mitos y verdades sobre el hierro y además cómo se complementan algunos productos San Fernando para incrementar la hemoglobina en sus hijos.
ENTREGA DE COMPARTIR	Apoyos designados		Después de la explicación de la nutricionista se repartirán algunas bebidas y frutas para las personas asistentes de acuerdo con su rango de edad.

Fuente: Modelo de itinerario para tamizajes iniciales. (Plan operativo del Proyecto “Anemia cero” 2023 - San Fernando S.A.

Tipos de tratamiento: En secuencia con el primer tamizaje realizado, se procedió a analizar y sistematizar los resultados de los hemogramas aplicados a los niños y niñas que asistieron al evento inicial. Este análisis permitió identificar a los infantes con diagnóstico positivo (presencia de anemia) y diagnóstico negativo (ausencia de anemia). A partir de estos resultados, y siguiendo las recomendaciones del personal de salud, se clasificó a los menores en tres grupos, según los niveles de hemoglobina detectados:

- Niños sin anemia
- Anemia leve
- Anemia moderada



Fuente: Resultados de los cinco tamizajes aplicados en el Proyecto “Anemia cero” por la empresa San Fernando S.A. (2023)

En ese sentido, se establecieron dos tipos de tratamiento, el **preventivo** que estuvo dirigido a los niños que no tuvieron diagnóstico negativo y el tratamiento **suplementario** que fue aplicado para los niños con anemia leve y moderada. Por una parte, el preventivo consistió en lo siguiente:

DX (+) ANEMIA	DX (-) ANEMIA	DX POSITIVO Y DX NEGATIVO
Visitas domiciliarias por una trabajadora social	Apoyar en la derivación a Essalud para el tratamiento terapéutico	Charlas virtuales y uso de la app de salud Kunan (citas con el nutricionista de manera gratuita)
Seguimiento por llamadas telefónicas de manera mensual para garantizar		
Apoyar en la derivación a Essalud para el tratamiento terapéutico	Seguimiento por llamadas telefónicas de manera mensual para garantizar	Difusión de contenido educativo por WhatsApp y murales en centros de trabajo
Entrega de suplementos ricos en hierro		

Fuente: Elaboración propia con información recolectada en las entrevistas realizadas (Julio, 2025)

Finalmente, tras haber ejecutado cada una de las acciones correspondientes al tratamiento asignado para cada niño o niña, se llevó a cabo un tamizaje final, cinco meses después de la intervención inicial. Este se desarrolló en un solo evento centralizado en la Planta de Beneficio Chíncha, siguiendo un protocolo similar al del primer tamizaje. Sin embargo, en esta ocasión se incluyeron actividades adicionales con un enfoque participativo y de reconocimiento, tales como:

- **Un concurso de comidas ricas en hierro**, en el que participaron las madres y familiares de los niños beneficiarios, quienes demostraron lo aprendido durante las sesiones educativas sobre alimentación saludable y nutritiva para prevenir y tratar la anemia.
- **Un circuito de actividades lúdicas**, diseñadas para los niños y familiares que asistieron a la actividad, con temáticas orientadas a la prevención y tratamiento de la anemia, promoviendo el aprendizaje a través del juego.

- **Un acto de reconocimiento** a los niños y familias que lograron avances significativos, como la mejora de un diagnóstico de anemia moderada a leve, o incluso alcanzar un diagnóstico negativo. Este momento buscó visibilizar el esfuerzo y compromiso familiar con el tratamiento y cuidado de la salud infantil.

Este evento final no solo permitió medir los resultados obtenidos, sino también fortalecer el vínculo con las familias, reforzar conocimientos adquiridos y cerrar el proceso de intervención de forma positiva y motivadora.

5.2. Momentos críticos y decisiones tomadas

- **Diagnóstico social:**

Una de las situaciones más críticas del proyecto fue la ausencia de información certera y actualizada sobre la situación de los hijos e hijas de los trabajadores. Esta carencia no solo se refería al estado nutricional de los menores, sino también a información clave sobre su residencia, situación familiar y condiciones socioeconómicas.

Al iniciar la planificación del proyecto, el equipo de Bienestar Social identificó que no se contaba con datos recientes y consolidados sobre cuántos hijos tenían los trabajadores, sin embargo se apoyaron del área de Nómina y planillas para tener un número aproximado de trabajadoras y trabajadores que contaban con hijos entre 0 y 3 años de edad, haciendo un cruce de información con las data de personas que iba percibiendo el pago de Asignación familiar. Asimismo, los lugares de residencia se encontraban desactualizados en algunos casos ya que el último censo que realizó la empresa de acuerdo a lo que indicó una de las entrevistadas, fue en el 2018, es decir 5 años previos a realizar el proyecto, por lo que la realidad sociodemográfica de los trabajadores había variado relativamente.

“Desde mi perspectiva, consideraba que hacer una encuesta previa al proyecto era importante, para conocer la situación actual de las familias, los niños, y también las familias conocían de manera previa la importancia de prevenir la anemia o qué es lo que ellos sabían.” (F. Gallegos)

“Eso sí, faltaron datos mucho más reales antes de empezar, pero por temas de tiempo y algunas órdenes de “arriba” ya no se pudo realizar. Igual, de alguna manera

conocíamos a la gente del sur por los años de trabajo con ellos y creíamos que sí iba a funcionar bien.” (M. Alva)

Acciones realizadas:

- Ante la escasa información demográfica de los trabajadores, el equipo de trabajadoras sociales aprovechó la primera charla de sensibilización en los centros de trabajo, para mediante la aplicación de una ficha social breve, corroborar y actualizar los datos faltantes, como direcciones actualizadas, números de teléfonos, datos de sus cónyuges, concubinas(os), ocupación de los padres o madres de sus hijos e hijas, horarios disponibles, etc.

- **Elegir el espacio y tiempo oportuno:**

Otro momento crítico identificado por el equipo de trabajadoras sociales fue el relacionado con la incertidumbre respecto a la aceptación y asistencia de las familias de las trabajadoras y trabajadores convocadas a participar en las actividades del proyecto. “Anemia Cero” fue la primera intervención social de este tipo desarrollada por la empresa San Fernando S.A., lo que implicaba abordar una problemática de salud pública.

Según lo manifestado por una de las encargadas del proyecto, existía cierta tensión y expectativa sobre la respuesta del público, ya que no se tenía certeza de cuántos padres y madres acudirían con sus hijos, ni cómo sería recibido un proyecto de esta índole.

A ello se sumaba el reto logístico de elegir el momento y espacio adecuado para realizar el evento inicial. Las jornadas laborales extensas, los vacíos sanitarios que se debían respetar y que venían siendo auditados por el área de Calidad, ya que al tener al más de 50% de trabajadores trabajando en granjas o plantas de Incubación se debía respetar las normas de inocuidad. Por otra parte, otro factor a considerar fue la distancia de las viviendas de muchos trabajadores, así como su dinámica familiar.

Acciones realizadas

- Se realizaron llamadas telefónicas a las y los responsables del cuidado de los niños invitados a participar del proyecto para conocer su disponibilidad de tiempo y asistir de manera presencial a nuestras actividades, teniendo así como resultado que la mayoría eran mujeres, (madres, tías, hermanas, abuelas) las cuales además de realizar labores de cuidado, eran las encargadas de preparar los alimentos para sus familias, por lo que de lunes a viernes era complicado, además de apoyar en las actividades escolares a otros miembros de su familia.
- Ante ese escenario, se tomó la decisión de realizar dos tamizajes, inicial y final, los días sábados, pese a que ello implicaba que el equipo de trabajadoras sociales extendiera sus labores fuera del horario regular, al igual que los voluntarios que acompañaron en la ejecución de esas actividades. Esa decisión fue asumida con compromiso, reconociendo que ese era el único momento en que la mayoría de las familias contaba con tiempo disponible para asistir en conjunto.
- Asimismo, hubo una coordinación con los líderes de cada planta industrial y pecuaria, para en la medida de lo posible reprogramar los turnos de los padres o madres que les tocaba realizar labores los días del tamizaje, ya que era vital que el proyecto “Anemia cero” busque también promover la participación de ambos padres en las actividades.
- Por otra parte, se hizo una difusión masiva por grupos de WhatsApp, en donde se realizaban recordatorios sobre los eventos que se iban a realizar, generando intriga y expectativa.
- Finalmente, para garantizar que las familias asistan, al encontrarse en algunas provincias y distritos alejados se optó por considerar movilidades en zonas estratégicas que recojan a los invitados y que su traslado sea completamente seguro de ida y retorno.

- **Capacitación al equipo técnico y voluntarios:**

Una oportunidad de mejora que se identificó durante el desarrollo del proyecto “Anemia Cero” fue la falta de una capacitación adecuada y sistemática dirigida tanto al equipo de trabajadoras sociales como al equipo técnico y a los voluntarios que participaron en las distintas fases de la intervención.

Si bien las trabajadoras sociales lideraron el proyecto, se evidenció que no todas contaban con experiencia previa en intervenciones de prevención y tratamiento de la anemia. De hecho, solo dos de ellas habían participado anteriormente en acciones similares vinculadas a la Meta 4 del Ministerio de Salud, lo que les permitía manejar conceptos clave y metodologías específicas. Sin embargo, para el resto del equipo, no se realizó una inducción formal ni un proceso de capacitación que permitiera comprender el objetivo central del proyecto, las estrategias que se aplicarían, ni el rol que debían desempeñar. Como resultado, algunos participantes brindaron apoyo logístico sin tanta claridad sobre los fines del proyecto ni sobre la importancia de sus acciones dentro del proceso.

“Creo que no todos sabían porque estaban ahí, era algo nuevo y satisfactorio para ellos apoyarnos en ese proceso, pero no hubo la claridad como tal de la finalidad. Nos faltó tener como una sesión donde les expliquemos los objetivos, el impacto y todo eso. Hasta nosotras, como TS sabemos y nos ponemos a innovar, pero ciertas cositas relacionadas a la anemia las fuimos aprendiendo en el transcurso” **Entrevistada N°02**

Acciones realizadas

- No hubieron acciones concretas que se realizaron, ya que este momento crítico se identificó recién en el focus group realizado al sistematizar esta experiencia, la cual justamente respondía a la pregunta “¿Qué tipo de acompañamiento, capacitación o herramienta adicional les hubiera sido útil para desarrollar mejor su rol dentro del proyecto?”
- Las trabajadoras sociales que continúan en San Fernando mencionaron que lo que se identificó se socializaría con su jefatura para futuras intervenciones.

● Coordinación con mayor antelación:

Un momento crítico importante, que a su vez representa una clara oportunidad de mejora, fue el escaso tiempo disponible para la planificación integral del proyecto “Anemia Cero”. La propuesta por uno de los directores nació en febrero de 2023 y en junio del mismo año ya se empezaba a ejecutar. Por lo que todo el proceso, desde la validación de la propuesta, el diseño técnico, la búsqueda de aliados estratégicos y la coordinación logística, se realizó en un corto periodo. Si bien el proyecto “Anemia

cero” tuvo claras muestras de eficacia al cumplir con sus objetivos prioritarios, también trajo consigo una serie de limitaciones:

- La falta de un diagnóstico social previo, lo que dificultó conocer a profundidad la realidad de las familias beneficiarias. Sin embargo, como se mencionó anteriormente se logró sacar adelante en base a estrategias que fueron siendo creadas en base a las necesidades del momento.
- La limitada capacitación del equipo técnico y voluntarios, quienes se incorporaron al proyecto sin una inducción clara.

5.3. Modificaciones en la estrategia inicial

- La principal modificación realizada fue en relación con la planificación de las campañas de tamizaje final y el cierre del proyecto. Inicialmente, se tenía previsto llevar a cabo estas actividades en los mismos lugares donde se dio inicio al proyecto. Sin embargo, al contar con un mayor plazo para la ejecución, se decidió organizar un único evento centralizado en la planta de Beneficio Chincha. Esta decisión permitió optimizar recursos, garantizar una mayor asistencia por parte de las familias beneficiarias y asegurar el cumplimiento de los vacíos sanitarios establecidos. Como consecuencia de este cambio, también fue necesario contar con un mayor número de profesionales de la salud para llevar a cabo el tamizaje final de manera eficiente, así como de mayor cantidad de voluntarios y personal del equipo técnico.
- Otra estrategia que tuvo que adaptarse fue la implementación de más zonas didácticas durante los eventos, respondiendo a la necesidad de atender adecuadamente a una población infantil diversa, especialmente niños entre 0 y 3 años. Esta decisión permitió generar espacios diferenciados según la edad, promoviendo el aprendizaje a través del juego, garantizando la seguridad de los menores y facilitando una mejor participación de los padres en las demás actividades programadas.
- Adicionalmente, para lograr un contacto efectivo con las madres o tutores de los niños, fue necesario acordar previamente un horario para realizar las llamadas, a fin de garantizar su disponibilidad y lograr una comunicación fluida que permitiera dar seguimiento adecuado a cada caso.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

6.1. Patrones y aprendizajes emergentes

A lo largo del desarrollo del proyecto “Anemia Cero”, se pudieron identificar diversos patrones y aprendizajes que permiten reflexionar sobre los aspectos que funcionaron de manera efectiva, así como aquellos que representaron desafíos u oportunidades de mejora.

Aspectos positivos:

- La identificación temprana de los casos de anemia permitió cumplir con uno de los principales objetivos del proyecto: prevenir y tratar de manera oportuna esta condición en los hijos de los trabajadores, especialmente en aquellos menores de a los 36 meses de edad
- El compromiso del equipo de Bienestar Social fue clave para la articulación con otras áreas internas, como Salud Ocupacional, y con actores externos como los centros de salud públicos y privados, además de alianzas con marcas de suplementos de hierro que fortalecieron la implementación de las acciones.
- La centralización del evento de cierre en la planta de Beneficio Chincha permitió optimizar los recursos logísticos y humanos, lo cual se tradujo en una mayor participación de las familias beneficiarias y un cumplimiento adecuado de los vacíos sanitarios.
- El seguimiento como parte de la estrategia, ya que acompañar a las familias en este proceso, fue clave para orientarlas en el cumplimiento del tratamiento preventivo o contra la anemia , así como para impulsar su participación en diversas actividades que mejoren la calidad de vida de sus familias. Esto se dio vía telefónica, mediante redes sociales e incluso visitas domiciliarias, lo que también permitió tener un mejor acercamiento a los beneficiarios del proyecto.

Representó una dificultad:

- La brecha entre el número de niños programados y los efectivamente tamizados fue significativa en algunas sedes (por ejemplo, en Chincha 1 y Cañete), lo que evidenció dificultades en la convocatoria y comunicación con las familias en esas zonas.
- La ausencia de estrategias diferenciadas según el contexto local (por ejemplo, zonas rurales vs. urbanas) pudo limitar la efectividad de las acciones en algunas sedes con

dinámicas familiares y laborales distintas.

Aprendizajes clave:

- La sistematización de experiencias como esta permite evidenciar que la planificación inicial debe mantenerse flexible, permitiendo adaptaciones que respondan a los tiempos, recursos disponibles y condiciones reales del entorno. Esta flexibilidad favorece la efectividad y pertinencia de las intervenciones sociales en contextos cambiantes.
- La articulación con actores internos y externos se posiciona como un factor crítico de éxito. La experiencia demostró que, en proyectos que abarcan múltiples zonas de residencia y poblaciones diversas, la coordinación entre distintas áreas de la empresa y con instituciones externas como los centros de salud es indispensable para lograr una implementación efectiva y sostenida.
- El enfoque preventivo en salud infantil, cuando se impulsa desde el espacio laboral y con el respaldo de áreas como Bienestar Social, no solo contribuye a mejorar los indicadores de salud de los hijos de los trabajadores, sino que también fortalece la percepción positiva de los colaboradores hacia la empresa. Esto refuerza el sentido de pertenencia y el reconocimiento del rol que cumple la organización en el bienestar integral de sus familias.

Estos aprendizajes permiten reafirmar la importancia de documentar, reflexionar y sistematizar las intervenciones sociales, ya que solo a través de este ejercicio crítico es posible mejorar continuamente la práctica profesional, tomar decisiones más informadas y diseñar estrategias que generen un verdadero impacto social.

6.2. Relación con el marco teórico

Para el presente trabajo de sistematización se ha necesitado basarse en dos enfoques fundamentales, el Sistémico y el enfoque Ecológico, los cuales le otorgarán profundidad, ética y pertinencia a las acciones desarrolladas desde el área de Bienestar Social para comprender mejor las estrategias realizadas, el impacto que tuvo en las familias y los puntos de mejora que se identificaron.

6.2.1. Enfoque Sistémico

El modelo sistémico permite comprender que la anemia infantil no es únicamente un problema de carácter biológico, sino el resultado de la interacción de diversos sistemas que rodean al niño. Uno de los principales es el sistema familiar, donde influyen directamente los hábitos de alimentación, el acceso a alimentos nutritivos y la calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos, especialmente en la primera etapa de vida, como es el caso de los niños abordados en “Anemia cero”.

Asimismo, el sistema de salud en el Perú presenta limitaciones estructurales y burocráticas que dificultan una intervención oportuna y efectiva. Las deficiencias en la atención primaria y en el seguimiento de casos alargan la brecha entre la prevención y el tratamiento adecuado de la anemia, afectando principalmente a poblaciones vulnerables. Por otro lado, el sistema educativo también se ve implicado. Durante la intervención, se evidenció que algunas madres y padres de familia presentaban dificultades para leer o comprender adecuadamente la información brindada, lo cual limita la apropiación de conocimientos sobre prevención y cuidado. Esto refleja que no todas las familias tienen el mismo acceso a la información ni las mismas herramientas para aplicarla en su vida cotidiana.

Finalmente, el sistema laboral y las políticas de bienestar de la empresa también juegan un rol clave. La decisión de implementar el proyecto desde el espacio laboral demuestra cómo una organización puede actuar como agente de cambio social, brindando valor agregado a sus trabajadores a través de beneficios enfocados en la salud familiar. Desde esta perspectiva, se puede afirmar que todos estos sistemas están interconectados. La intervención sobre uno de ellos repercute en los demás, lo que refuerza la necesidad de adoptar enfoques integrales e intersectoriales para abordar problemáticas complejas como la anemia infantil.

6.2.2. Enfoque Ecológico

Bronfenbrenner (1979), plantea que, el desarrollo de las personas no puede entenderse de forma aislada, sino que debe analizarse en función de los múltiples entornos en los que se desenvuelven, como la familia, el trabajo, la comunidad y la sociedad. Estos entornos, que van desde los más inmediatos hasta los más amplios y estructurales, están profundamente interconectados entre sí y afectan de manera directa o indirecta el comportamiento, las decisiones, la percepción de la realidad y, sobre todo, el bienestar integral del individuo.

De esta forma, el enfoque ecológico resalta que las relaciones entre las personas y sus contextos son dinámicas, recíprocas y en constante evolución, por lo que influyen de manera continua en la experiencia humana y no pueden ser ignoradas al momento de intervenir o brindar acompañamiento desde el Trabajo Social.

Bajo esta mirada, y tal como lo plantea el autor, el desarrollo y bienestar de las personas no puede ser analizado ni abordado de forma individual ni fragmentada, sino que debe situarse en la totalidad compleja de relaciones, entornos y condiciones que conforman su vida cotidiana.

Por ejemplo:

- En el microsistema, el proyecto consideró el entorno más cercano del niño, es decir, su familia, específicamente las madres, padres o tutores responsables de su cuidado diario. Se brindó capacitación, seguimiento y acompañamiento personalizado, reconociendo el rol fundamental que cumple la familia en la prevención y tratamiento de la anemia.
- En el mesosistema, se integraron las relaciones entre la familia y otros actores clave, como entre San Fernando S.A. y el sistema de salud público. La articulación entre el área de Bienestar Social, los centros de salud y las propias familias permitió una intervención coordinada y coherente.
- En el exosistema, el proyecto fue impulsado desde una estructura organizacional, la empresa, que, si bien no interactúa directamente con los niños en todos los casos, sí crea condiciones (horarios, acceso, beneficios) que impactan en el entorno familiar. Es decir, la responsabilidad social empresarial de San Fernando S.A. influyó de manera indirecta, pero significativa, en la mejora del bienestar infantil.
- Finalmente, en el macrosistema, se encuentran las normas culturales, políticas públicas y condiciones estructurales del país, como la debilidad del sistema de salud pública, la desigualdad en el acceso a información, y la baja conciencia colectiva sobre la importancia de la nutrición en la primera infancia. El proyecto se inserta como una respuesta dentro de este contexto estructural, buscando compensar desde el ámbito laboral las limitaciones del entorno más amplio.

De esta manera, el enfoque ecológico permite comprender que los logros y aciertos que tuvo el proyecto “Anemia Cero” no dependió únicamente de la entrega de suplementos, sino de una intervención que reconoció la complejidad de los sistemas donde viven los niños, y que articuló acciones en distintos niveles para lograr un impacto real y sostenible. Desde el Trabajo Social, este enfoque promueve una intervención contextualizada, sensible a las realidades de las personas, y orientada a modificar no solo la situación individual, sino también las condiciones que la producen o la sostienen.

6.3. Impacto y cambios generados

ETAPA 1: PRIMER TAMIZAJE Y RESULTADOS

- 5 campañas ejecutadas entre la Zona Centro y Sur
- Participación de más del 50% de la población según cada sede o evento realizado
- 262 niños invitados al proyecto, de los cuales 165 niños asistieron y fueron tamizados **(66% de cobertura)**
- 165 kits con productos altos en hierros entregados

RESULTADOS								
SEDE	TOTAL DE NIÑOS PROGRAMADOS	TOTAL DE NIÑOS TAMIZADOS	N° PROYECTADO CON ANEMIA (40%)	TAMIZAJE				TOTAL DE NIÑOS TAMIZADOS
				# DE NIÑOS CON ANEMIA	DX. POSITIVO ANEMIA (%)	# NIÑOS SIN ANEMIA	DX. NEGATIVO ANEMIA (%)	
MALA	37	31	15	21	68%	10	32%	31
CAÑETE	56	35	22	26	74%	9	26%	35
CHINCHA 1	61	35	24	17	49%	18	51%	35
CHINCHA 2	50	38	20	18	47%	20	53%	38
ICA	48	26	19	15	58%	11	42%	26
TOTAL DE NIÑOS	252	165	101	97		68		165

Fuente: Presentación resumen de indicadores del Proyecto “Anemia cero” a cargo del área de Bienestar Social de la empresa San Fernando S.A. (2023)

Prevalencia de anemia

- CAÑETE reportó el mayor número de casos con anemia (26), superando incluso su proyección inicial (22).
- CHINCHA 1 fue la única sede que presentó un número de casos reales por debajo de lo proyectado (17 casos reales frente a 24 proyectados), lo que podría indicar un mejor estado nutricional o una baja asistencia de niños con mayor vulnerabilidad
- En ICA, se proyectaban 19 casos de anemia, pero se detectaron 15, lo que también sugiere una mejora o diferencia en la población asistente.

Diagnóstico del tamizaje

- Las sedes de MALA (68%) y CAÑETE (74%) presentaron los porcentajes más altos de diagnóstico positivo para anemia, lo que refuerza la necesidad de intervención en estas zonas.
- Por el contrario, CHINCHA 2 (47%) y CHINCHA 1 (49%) mostraron porcentajes más equilibrados entre niños con y sin anemia, con una ligera mayoría de casos negativos, lo que se pudo interpretar como una oportunidad de consolidar estrategias de prevención.
- ICA tuvo un porcentaje intermedio (58% positivos), lo cual refuerza la necesidad de seguimiento nutricional.

CLASIFICACIÓN SEGÚN NIVELES DE HEMOGLOBINA					
SEDE	ANEMIA LEVE	ANEMIA MODERADA	ANEMIA SEVERA	% ANEMIA LEVE	%ANEMIA MODERADA
MALA	18	3	0	86%	14%
CAÑETE	12	14	0	46%	54%
CHINCHA MUNDO INDUSTRIAL	14	3	0	82%	18%
CHINCHA MUNDO PECUARIO	16	2	0	89%	11%
ICA	12	3	0	80%	20%
TOTAL DE NIÑOS	72	25	0		

Fuente: Presentación resumen de indicadores del Proyecto “Anemia cero” a cargo del área de Bienestar Social de la empresa San Fernando S.A. (2023)

- Los niveles de anemia leve detectados fueron en mayor proporción a diferencia de la anemia moderada, donde solo en CAÑETE tuvo un 54% lo que representa más de la mitad de la población de niños tamizados
- No se detectó ningún caso de anemia severa

ETAPA 2: SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA

SEGUIMIENTO SUPLEMENTARIO (Dx +)

Durante la etapa de seguimiento y tratamiento del Proyecto “Anemia cero”, orientada a los 97 niños diagnosticados con anemia, se logró implementar una serie de acciones clave que permitieron dar continuidad al proceso de intervención, enfocándose tanto en el acompañamiento familiar como en la recuperación de la salud de los menores.

Principales logros:

- **112 visitas domiciliarias ejecutadas**
Esta cifra supera el número total de niños diagnosticados, ya que se realizó en algunos casos más de una visita domiciliaria de acuerdo a las situaciones de cada familia.
- **112 niños beneficiados con suplementos**
Todos los niños diagnosticados con anemia recibieron el tratamiento correspondiente (Forticao y Nutrimuss para un periodo de 5 meses), lo que garantizó una intervención efectiva y centrada en contribuir a reducir los niveles de anemia. Este indicador muestra un 100% de cobertura en la entrega de suplementos.
- **3 capacitaciones virtuales realizadas**
A través de estos espacios, se logró capacitar a 38 madres de familia, lo que fortaleció el componente educativo del proyecto. La virtualidad permitió llegar a algunas familias superando las barreras geográficas, y posicionó a la madre como figura clave en la prevención y tratamiento de la anemia infantil.

- **43 retos cumplidos (sensibilización sobre anemia)**

Esta estrategia lúdico-educativa promovió la participación activa de las familias, reforzando conocimientos clave y generando una mayor apropiación del tema. El cumplimiento de retos también sirvió como indicador de compromiso y seguimiento efectivo por parte de los cuidadores.

SEGUIMIENTO PREVENTIVO (Dx -):

Dentro del enfoque integral del Proyecto “Anemia cero”, se consideró también el seguimiento a los 68 niños que no presentaron anemia en el tamizaje. Este componente preventivo fue clave para promover la continuidad de prácticas saludables en las familias, asegurando que los infantes se mantuvieran fuera de riesgo.

Logros alcanzados:

- **26 retos cumplidos (Sensibilización sobre anemia)**

Las familias participaron activamente en retos que reforzaron conocimientos sobre alimentación saludable, suplementación preventiva, higiene y cuidado infantil. Esta estrategia permitió generar espacios de aprendizaje lúdico, mediante pupiletras, imágenes para pintar, crucigramas, etc.

- **54 llamadas de seguimiento ejecutadas**

Estas llamadas permitieron monitorear el estado de salud de los niños, brindar orientación a las familias y resolver dudas. La estrategia telefónica fue una herramienta útil y efectiva para mantener el contacto cercano, especialmente porque para este grupo de niños con diagnóstico negativo, no estuvo previsto realizar visitas domiciliarias.

- **3 capacitaciones virtuales dirigido a 13 familias**

Las sesiones virtuales vía Google Meet permitió que haya continuidad en la difusión de información para la prevención de la anemia. El aliado estratégico en estos espacios fueron la Clínica Internacional junto al equipo de nutricionistas y un profesional también de Nutrición, miembro del programa Kunan, el cual era un aplicativo en el que todos los trabajadores y sus familiares podían acceder de manera gratuita.

- **Inversión estratégica**

De manera adicional uno de los aspectos más significativos que emergió durante la

sistematización fue la reflexión sobre si el proyecto “Anemia cero” representaba para la empresa un gasto o una inversión. Esta interrogante fue abordada en los grupos focales, y las trabajadoras sociales participantes coincidieron en que se trata claramente de una inversión social estratégica.

“Sí, es una inversión. Claro. Porque eso hace que el trabajador se sienta más identificado con el lugar en el que trabaja, porque ve que la empresa se preocupa por él y su familia. Lo fideliza, y ve en San Fernando lo que otra empresa del rubro no va a conseguir”

Desde su experiencia profesional, destacaron que el proyecto no solo responde a una necesidad real de salud en los hijos de los trabajadores, sino que también fortalece el compromiso de la empresa con su responsabilidad social empresarial. Esta acción trasciende la lógica del beneficio inmediato y se proyecta hacia el largo plazo, generando impactos positivos en el clima laboral, la cultura organizacional y el sentido de pertenencia de los colaboradores.

VII.CONCLUSIONES

- ❖ El proyecto “Anemia Cero” logró una intervención integral en la prevención y tratamiento de la anemia infantil, articulando acciones relacionadas al diagnóstico, tratamiento, seguimiento y sensibilización en cinco sedes de la empresa San Fernando S.A. Este proyecto, además, tuvo un alcance del 66% de los niños programados, con un total de 165 niños tamizados, de los cuales el 59% fueron diagnosticados con anemia. Estos resultados evidencian la pertinencia del proyecto y la necesidad de continuar abordando esta problemática desde los espacios laborales, para reforzar las estrategias que actualmente instituciones como Essalud y Minsa vienen aplicando.
- ❖ El trabajo conjunto entre el equipo de trabajadoras sociales, el personal de salud, equipo técnico que brindó soporte en la logística y voluntarios, permitió desarrollar una estrategia efectiva, adaptada a los tiempos, recursos y contextos de cada provincia a la que se visitó para realizar las intervenciones. Es así como, la implementación de

estrategias lúdico-educativas, visitas domiciliarias, llamadas de seguimiento y capacitaciones virtuales demostró ser una metodología eficaz para fortalecer la participación familiar y garantizar el cumplimiento del tratamiento y la prevención.

- ❖ La experiencia evidenció que el enfoque preventivo es tan importante como el que se brinda a los niños que debían seguir un tratamiento, logrando comprometer a las familias incluso de los niños sin diagnóstico de anemia, Además, esta línea de acción contribuyó a fortalecer la sostenibilidad de los resultados en el tiempo, ya que al empoderar a las familias con herramientas prácticas y conocimientos, se incrementa la probabilidad de que adopten hábitos saludables permanentes, disminuyendo así el riesgo de aparición futura de anemia u otras condiciones nutricionales.
- ❖ Intervenir directamente en el bienestar de las familias, fomenta una mayor identificación del trabajador con la empresa, lo cual puede traducirse en mejores niveles de satisfacción, productividad y fidelización. Todo esto reafirma que las acciones sociales bien diseñadas y sostenidas, lejos de representar un gasto, constituyen una inversión en capital humano y en el fortalecimiento del vínculo empresa- trabajador.
- ❖ Este tipo de intervenciones posicionan a las trabajadoras sociales como piezas clave dentro de la gestión organizacional, demostrando que es posible generar valor compartido entre los intereses empresariales y el bienestar de las personas.

VIII. RECOMENDACIONES

- ❖ Implementar un censo sociodemográfico interno, acompañado de la aplicación periódica de fichas sociales y el uso de herramientas digitales. Esto fortalecería la capacidad de respuesta del área de Bienestar Social, no solo en proyectos como “Anemia cero”, sino también en la identificación temprana de otras problemáticas como presencia de personas con discapacidad en el hogar, condiciones de insalubridad, necesidades de asesoramiento psicológico, apoyo en casos de violencia familiar, entre otros.
- ❖ Reforzar los procesos de convocatoria y sensibilización, ya que es sumamente importante fortalecer las estrategias de comunicación con las familias para asegurar

mayor participación en el tamizaje y seguimiento, adecuando los mensajes al nivel educativo y contexto sociocultural de los trabajadores.

- ❖ Capacitar de manera previa al equipo de trabajo, como son las integrantes del área de Bienestar Social, otros miembros del área de Gestión Humana y demás voluntarios sería clave para que puedan tener una visión más amplia de la problemática que se abordaría y los objetivos del proyecto.
- ❖ Socializar los resultados del proyecto dentro de la empresa, y de esa manera compartir los logros y aprendizajes con otras áreas, y con la propia población beneficiaria (operarios de producción y granja) ya que ello permite visibilizar el rol estratégico del Trabajo Social, así como la promoción de la continuidad de iniciativas de responsabilidad social.
- ❖ Promover espacios de reflexión técnica entre trabajadoras sociales. La experiencia ha demostrado el valor de generar espacios colaborativos para analizar intervenciones, compartir buenas prácticas y seguir construyendo conocimiento desde el ejercicio profesional.

IX. REFLEXIÓN FINAL

La experiencia de sistematizar el Proyecto “ Anemia Cero” me ha permitido comprender con mayor profundidad el valor que tiene detenerse a reflexionar, ordenar y analizar lo vivido en nuestro ejercicio profesional. Ya que, al organizar y describir las acciones, uno puede ver desde otro punto de vista lo que en algún momento se realizó. Desde mi rol como sistematizadora, también fui partícipe del proyecto en el 2023, sin embargo, con el paso de los meses y años, he identificado que nuestros ideales y conceptos frente a algunas circunstancias y situaciones cambian. Es por ello, que, sistematizar esta experiencia después de dos años, me permite verlo de manera más crítica, así como con mayor ímpetu para evaluar los aprendizajes, reconocer los logros y las limitaciones de la intervención, con el fin de mejorar continuamente la práctica profesional.

La sistematización se convierte así, en una herramienta poderosa para visibilizar el impacto del Trabajo Social dentro de contextos como el empresarial, donde muchas veces las acciones sociales no son reconocidas en toda su dimensión. Este proceso ha permitido evidenciar cómo, desde nuestro ejercicio profesional, se pueden generar estrategias integrales que respondan a necesidades reales de la población trabajadora a la que acompañamos día a día, articulando

recursos, promoviendo la participación familiar y bregando por el acceso a derechos fundamentales como la atención de la salud.

Asimismo, reflexionar desde un enfoque crítico ha sido clave para identificar oportunidades de mejora, tanto a nivel técnico junto al equipo de trabajo, los cuales se identificaron durante las entrevistas y grupo focal, así como en el análisis de este informe. La sistematización no solo fortalece la capacidad de intervención, sino que también aporta a la construcción de conocimiento desde la práctica, generando evidencia que puede ser útil para replicar experiencias, de ese modo, la empresa San Fernando S.A. ha venido replicando de manera consecutiva el proyecto “Anemia cero” en otras provincias para beneficiar al resto de sus trabajadores y familias, por lo que considero este informe será sin duda de valioso aporte.

Finalmente, este proceso de sistematización ha reafirmado mi compromiso por seguir con una práctica profesional ética, reflexiva y orientada al bienestar colectivo de cada una de las poblaciones con las que logre intervenir, para seguir posicionando a nuestra profesión como indispensable para la transformación social y manteniendo la convicción de que nuestra labor debe seguir construyéndose desde la experiencia, la investigación y el corazón.

X. REFERENCIAS

- Cortés Gómez, C. F. (2008). La técnica del focus group para determinar el diseño de experiencias de formación de usuarios. En P. Hernández Salazar (Ed.), Métodos cualitativos para estudiar a los usuarios de la información (pp. 33–60). Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas, Universidad Nacional Autónoma de México. https://ru.iibi.unam.mx/jspui/handle/IIBI_UNAM/CL879
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación científica (6.ª ed.). McGraw-Hill.
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptistametodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Viscarret J. (2017). Modelos y metodos de intervención en Trabajo Social Modelos y métodos de Intervencion en Trabajo Social
<https://www.mitrabajoessocial.com/modelos-y-metodos-de-intervencion-de-trabajo-socialviscarret-juan-jesus/>
- Colegio de Médicos del Perú: Informe del seminario de anemia infantil en el Perú (2023) https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/11/INFORME-DEL-SEMINARIO-LA-ANEMIA-INFANTIL-EN-EL-PERU.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Nacional y Departamental, ENDES (2022)
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/1ibro.pdf
- Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Nacional y Departamental, ENDES (2019)
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

XI. ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA						
SITUACIÓN A SISTEMATIZAR	PREGUNTA GENERAL	PREGUNTAS ESPECÍFICAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	METODOLOGÍA
Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco del Proyecto “Anemia cero” de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de	¿Cómo se desarrolló la experiencia de sistematizar la implementación del proyecto “Anemia cero” en la empresa San Fernando	1. ¿Las estrategias que se aplicaron en el proyecto “Anemia Cero” contribuyeron de manera efectiva a la prevención y tratamiento de la anemia en los hijos de los trabajadores?	Analizar la experiencia de la implementación del proyecto “Anemia cero” en la empresa San Fernando S.A. durante el año 2023, con	1. Analizar si las estrategias para prevenir y tratar la anemia en los hijos de los trabajadores que participaron del proyecto “Anemia cero”, contribuyó de manera efectiva”	- Estrategias de intervención social - Participación de las familias - Coordinación con aliados estratégicos	Enfoque: - Cualitativo - Participativo - Narrativo Instrumentos: - Entrevistas

Lima e Ica en el año 2023.	durante el año 2023?	2. ¿Qué logros y oportunidades de mejora tuvo el proyecto “Anemia cero” desde la perspectiva de las Trabajadoras Sociales, para la prevención y tratamiento de la anemia?	el fin de conocer su relevancia en el tratamiento y prevención de la anemia en los hijos de los trabajadores.	2. Identificar los principales logros y oportunidades de mejora que tuvo el proyecto “Anemia cero” desde la perspectiva de las Trabajadoras Sociales.	• Logros del proyecto desde el Trabajo Social • Dificultades y oportunidades de mejora	- Grupo focal Población: - 158 trabajadoras y trabajadores - 261 niños entre 0 y 36 meses de edad - Familiares directos de los beneficiarios
		3. ¿Qué tan pertinente es ejecutar proyectos de índole social que beneficien a los trabajadores y sus familias en empresas del sector privado?		3. Conocer la relevancia del proyecto “Anemia cero” en el bienestar de las familias de los trabajadores de la empresa San Fernando S.A.	• Impacto del proyecto en el bienestar de las familias de los trabajadores • Satisfacción de las familias con la intervención social	



ANEXO 2: Consentimiento informado y guía de entrevista N°01

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

*Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco del Proyecto
“Anemia cero” de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el
año 2023*

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada por **Leyla Rubí Loayza Mejía**, Bachiller de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Su objetivo principal es **Analizar si las estrategias para prevenir y tratar la anemia en los hijos de los trabajadores que participaron del proyecto “Anemia cero”, contribuyó de manera efectiva**, con el fin de conocer su relevancia en el tratamiento y prevención de la anemia en los hijos de los trabajadores.

La participación en esta entrevista es voluntaria, tiene una duración aproximada de **30 minutos** y será grabada, con el consentimiento del/de la entrevistada(o), para facilitar un manejo riguroso de la información. Los datos recolectados serán tratados con **estricta confidencialidad** y se utilizarán **únicamente con fines académicos**, en el marco de esta investigación.

La identidad de los participantes será resguardada, y podrán **retirarse en cualquier momento** sin que ello implique consecuencia alguna. Al firmar este documento, usted declara haber sido informado(a) sobre los objetivos de la investigación, sus derechos como participante, y otorga su consentimiento para participar libremente.

Autorización para participar de la entrevista

Yo, _____, de sexo (F) (M) Otro: _____, con _____ años de edad, de nacionalidad _____, de profesión: _____, ocupando actualmente el puesto de: _____, con _____ años de experiencia profesional, **acepto participar voluntariamente** en esta investigación. Reconozco que la información que proporcione durante el desarrollo del estudio será tratada con estricta confidencialidad y que no será utilizada para ningún otro propósito fuera de esta investigación sin mi consentimiento explícito.

Lima, ____ de _____, del 2025.

Investigadora

Entrevistado(a)

GUÍA DE ENTREVISTA N° 01

Dirigido a la Encargada del proyecto y la Coordinadora del área de Bienestar Social en la empresa San Fernando S.A.

A) Prevención de la anemia:

1. ¿Considera usted que las estrategias utilizadas en el proyecto “Anemia cero” para prevenir la anemia en los hijos de los trabajadores ayudaron a alcanzar resultados óptimos?
2. De acuerdo a la pregunta anterior, ¿De qué manera contribuyó la sensibilización para prevenir la anemia dirigida a las madres, padres y tutores de los niños que participaron del proyecto?
3. ¿Qué dificultades tuvo la población para comprender la importancia de prevenir la anemia en sus hijos y qué medidas tomaron para poder cumplir con los objetivos del proyecto?
4. ¿Qué estrategias se aplicaron para lograr que las familias adopten hábitos alimentarios saludables como parte de la prevención? ¿Crees que fueron las necesarias o en qué se pudo mejorar?
5. ¿Qué indicadores o mecanismos de evaluación se utilizaron para medir la efectividad de las acciones preventivas desarrolladas en el marco del proyecto?

B) Tratamiento de la anemia

6. ¿Cree usted que los procedimientos que se establecieron para el seguimiento de los casos identificados con diagnóstico positivo de anemia durante la ejecución del proyecto fueron los correctos? ¿Por qué?
7. ¿Cuál fue la retroalimentación más significativa que recibiste por parte de la población beneficiaria, respecto al tratamiento para la anemia que se aplicó durante el proyecto?
8. ¿Hubo algo que no se encontraba previsto dentro de la etapa de la metodología para el “tratamiento de la anemia”? ¿Qué medidas tomaron?
9. ¿Qué indicadores se utilizaron para evaluar la recuperación de los niños diagnosticados con anemia, y qué resultados se obtuvieron en términos de mejora del estado nutricional?
10. Teniendo en cuenta que el proyecto “Anemia Cero” fue ejecutado en el año 2023, ¿se logró su continuidad en los años siguientes? ¿Qué factores influyeron en su sostenibilidad o, en su defecto, en su no permanencia?

ANEXO 3: Consentimiento informado y guía de discusión estructurada N°02

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada por **Leyla Rubí Loayza Mejía**, Bachiller de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Su objetivo principal es **Identificar los principales logros y oportunidades de mejora que tuvo el proyecto “Anemia cero” desde la perspectiva de las Trabajadoras Sociales**, con el fin de conocer su relevancia en el tratamiento y prevención de la anemia en los hijos de los trabajadores.

La participación en esta entrevista es voluntaria, tiene una duración aproximada de **60 minutos** y será grabada, con el consentimiento del/de la entrevistada(o), para facilitar un manejo riguroso de la información. Los datos recolectados serán tratados con **estricta confidencialidad** y se utilizarán **únicamente con fines académicos**, en el marco de esta investigación.

La identidad de los participantes será resguardada, y podrán **retirarse en cualquier momento** sin que ello implique consecuencia alguna. Al firmar este documento, usted declara haber sido informado(a) sobre los objetivos de la investigación, sus derechos como participante, y otorga su consentimiento para participar libremente.

Autorización para participar del “Focus group”

Yo, _____, de sexo (F) (M) Otro: _____, con _____ años de edad, de nacionalidad _____, de profesión: _____, ocupando actualmente el puesto de: _____, con _____ años de experiencia profesional, **acepto participar voluntariamente** en esta investigación. Reconozco que la información que proporcione durante el desarrollo del estudio será tratada con estricta confidencialidad y que no será utilizada para ningún otro propósito fuera de esta investigación sin mi consentimiento explícito.

Lima, ____ de _____, del 2025.

Investigadora

Entrevistado(a)



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

*Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco del Proyecto
“Anemia cero” de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el
año 2023*

N°02 GUÍA DE DISCUSIÓN ESTRUCTURADA (FOCUS GROUP)

Dirigido al equipo de Trabajadoras Sociales que participaron del proyecto “Anemia Cero” de la empresa San Fernando S.A. en el año 2023.

A) Logros alcanzados:

1. ¿Qué logros institucionales y comunitarios destacaron en la intervención del proyecto, considerando la prevención de la anemia?
2. ¿Qué logros institucionales y comunitarios destacaron en la intervención del proyecto, considerando el tratamiento de la anemia?
3. ¿El proyecto “Anemia cero” les permitió aplicar o fortalecer herramientas técnicas propias del Trabajo Social? ¿Cuáles y cómo contribuyeron al logro de resultados?
4. ¿Qué avances se lograron en cuanto al trabajo articulado entre áreas internas (como Bienestar Social, Salud Ocupacional, Comunicaciones) o con actores externos (MINSA, Essalud, municipalidades, etc.)?
5. ¿Qué estrategias intersectoriales consideran que contribuyeron con mayor eficacia al cumplimiento de los objetivos del proyecto?
6. ¿Qué indicadores o evidencias concretas (mejoras en hemoglobina, cambios conductuales, etc., se observaron como resultado de la intervención?

B) Oportunidades de mejora:

7. ¿Cuál consideran que fue la principal circunstancia que dificultó la ejecución del proyecto “Anemia cero”? ¿Cómo lograron superarlo?
8. ¿Cómo fue la articulación entre el equipo de Trabajo Social y otros actores (como personal de salud, voluntarios de otras áreas de San Fernando S.A.), etc.)? ¿Qué se podría mejorar en esa coordinación?
9. ¿Consideran que su participación en el proyecto “Anemia cero” se vio limitada por algún factor? ¿Por qué sí o por qué no?
10. ¿Qué tipo de acompañamiento, capacitación o herramienta adicional les hubiera sido útil para desarrollar mejor su rol dentro del proyecto?
11. ¿Qué cambios implementarían en la coordinación del proyecto del que fueron partícipes?
12. ¿Qué cambios implementarían en la ejecución del proyecto? desde tu punto de vista.
13. Respecto al seguimiento del proyecto, ¿Consideran que fue el idóneo? ¿Qué cambiarían?

ANEXO 4: Consentimiento informado y guía de entrevista N°03

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada por **Leyla Rubí Loayza Mejía**, Bachiller de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Su objetivo principal es **Conocer la relevancia del proyecto “Anemia cero” en el bienestar de las familias de los trabajadores de la empresa San Fernando S.A.**, con el fin de conocer su relevancia en el tratamiento y prevención de la anemia en los hijos de los trabajadores.

La participación en esta entrevista es voluntaria, tiene una duración aproximada de **30 minutos** y será grabada, con el consentimiento del/de la entrevistada(o), para facilitar un manejo riguroso de la información. Los datos recolectados serán tratados con **estricta confidencialidad** y se utilizarán **únicamente con fines académicos**, en el marco de esta investigación.

La identidad de los participantes será resguardada, y podrán **retirarse en cualquier momento** sin que ello implique consecuencia alguna. Al firmar este documento, usted declara haber sido informado(a) sobre los objetivos de la investigación, sus derechos como participante, y otorga su consentimiento para participar libremente.

Autorización para participar de la entrevista

Yo, _____, de sexo (F) (M) Otro: _____, con _____ años de edad, de nacionalidad _____, de profesión: _____, ocupando actualmente el puesto de: _____, con _____ años de experiencia profesional, **acepto participar voluntariamente** en esta investigación. Reconozco que la información que proporcione durante el desarrollo del estudio será tratada con estricta confidencialidad y que no será utilizada para ningún otro propósito fuera de esta investigación sin mi consentimiento explícito.

Lima, ____ de _____, del 2025.

Investigadora

Entrevistado(a)



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

*Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco del Proyecto
“Anemia cero” de la empresa San Fernando S.A., en las provincias de Lima e Ica en el
año 2023*

N°03 CUESTIONARIO A PROFUNDIDAD

Dirigido al equipo de Trabajadoras Sociales que participaron del proyecto “Anemia Cero” de la empresa San Fernando S.A. en el año 2023.

A) Relevancia

1. ¿Qué aspectos del proyecto “Anemia cero” consideras que contribuyeron significativamente al bienestar físico y social de las familias intervenidas? Mencione ejemplos.
2. Desde tu rol profesional, ¿Qué recomendaciones harías para que futuros proyectos similares en empresas del sector privado tengan un mayor impacto en el bienestar de sus beneficiarios?
3. ¿Qué factores motivan a una empresa privada a ejecutar proyectos de índole social como “Anemia cero”? ¿Y cuáles podrían desincentivarla?

B) Pertinencia

4. ¿Cómo visualizas el futuro del Trabajo Social dentro de empresas privadas? ¿Qué retos y oportunidades existen en ese espacio?
5. ¿Qué opinas sobre el uso de recursos privados en intervenciones sociales que benefician al entorno familiar del trabajador? ¿Crees que es una inversión o un gasto?
6. ¿Qué riesgos o desafíos crees que enfrentan las empresas privadas al ejecutar este tipo de intervenciones? ¿Y de qué manera podrían gestionarse?

ANEXO 5: Entrevista N°03 al equipo de trabajadoras sociales

Pregunta 2: Desde tu rol profesional, ¿Qué recomendaciones harías para que futuros proyectos similares en empresas del sector privado tengan un mayor impacto en el bienestar de sus beneficiarios?

Entrevistada 1

Bueno, yo considero que para que otras empresas o incluso otras áreas de bienestar social puedan tener un mayor impacto en sus proyectos, es que analicen primero el campo en el que van a trabajar, ¿no? Si bien en Ciudad de San Fernando nos faltó ver bien eso y lo sacamos adelante adaptándonos, tener un mejor diagnóstico de la situación de la gente con la que trabajan, de su población, ayudaría mucho a que puedan tener mejores estrategias, mejores dinámicas, mejores planes, etc.

Entrevistada 2

Yo creo que algo que les diría a otras colegas es que puedan ustedes, desde sus espacios de trabajo, impulsar a que los lugares en los que se encuentran desempeñándose, o sea donde trabajan, tengan cada cierto tiempo una encuesta demográfica, para que de esa manera puedan tener siempre data actualizada. Ya que, por ejemplo, en San Fernando nos apoyaron en el área de nómina, nos enviaron un registro con la data de las personas que estaban recibiendo asignación familiar. Trabajadoras, mujeres y varones que recibían asignación familiar, y de ahí también se pudo obtener el rango de edades. Ya luego, al visitar los centros de trabajo, pudimos contrastar y ver que era certero. Por ahí que había algunos ajustes, los realizamos en nuestra base en tiempo real, pero hubiese sido bueno contar con algo más certero.

Pregunta 5: ¿Qué opinas sobre el uso de recursos privados en intervenciones sociales que benefician al entorno familiar del trabajador? ¿Crees que es una inversión o un gasto?

Entrevistada 3

En realidad, es una buena pregunta, porque justamente en el curso de especialización que estoy llevando, en el que hablamos bastante sobre proyectos sociales, se hace mucha referencia a este tema. En ese espacio tengo la oportunidad de compartir con profesionales de distintas disciplinas: ingenieros, abogados, psicólogos... creo que soy la única trabajadora social.

En una de esas sesiones surgió la pregunta sobre si un proyecto social puede considerarse un gasto o una inversión, y todos teníamos distintos puntos de vista. Sin embargo, llegamos a una conclusión compartida: Es un gasto es aquello de lo que

Entrevistada 1

Yo creo que, como ella lo menciona, esto no es un gasto. Por el contrario, algo que podría añadir es que uno de los principales beneficios de esta intervención es el fortalecimiento del vínculo entre el trabajador y la empresa. Muchos trabajadores se sienten identificados al laborar en un lugar que se preocupa no solo por ellos como colaboradores, sino también por el bienestar de sus familias y, especialmente, de sus hijos.

Ese tipo de iniciativas generan un impacto positivo en toda la familia, lo cual es muy valioso. No es común encontrar empresas privadas que impulsen proyectos de esta

no se obtiene provecho, mientras que una inversión, aunque implique un costo, genera un retorno, un beneficio, un impacto positivo. Entonces, un proyecto como “Anemia cero” jamás podría considerarse un gasto si se obtienen resultados, como ocurrió en nuestro caso. Si bien hubo oportunidades de mejora, el proyecto fue efectivo: se redujeron los niveles de anemia en los niños, muchos pasaron de anemia moderada a leve o incluso salieron completamente del diagnóstico. A eso se suman las encuestas de satisfacción, que reflejaron la valoración positiva de las familias participantes. Por todo esto, creo que “Anemia Cero” fue una inversión social, no solo en términos de salud pública, sino también como parte de la responsabilidad social empresarial, fortaleciendo el vínculo entre la empresa y los trabajadores.	naturaleza, por lo que este tipo de acciones fideliza a los trabajadores, los compromete y fortalece su sentido de pertenencia hacia la organización.
--	--

ANEXO 6: Focus group en donde participaron el equipo de trabajadoras sociales

PREGUNTA 4 ¿Qué avances se lograron en cuanto al trabajo articulado entre áreas internas (como Bienestar Social, Salud Ocupacional, Comunicaciones) o con actores externos (MINSA, Essalud, municipalidades, etc.)?

Participante A

Otro aspecto que considero clave para el éxito del proyecto fue el establecimiento de alianzas estratégicas. En nuestro caso, a Bienestar se le asignó un presupuesto para la ejecución del proyecto, y al finalizar, se evidenció que solo se utilizó un poco más del 50% del monto asignado. Esto fue posible por varios motivos: en primer lugar, al tratarse de un proyecto piloto, existía cierta cautela respecto a los resultados, por lo que se buscó minimizar gastos ante la ausencia de antecedentes similares que aseguren su efectividad.

Además, las alianzas estratégicas con empresas privadas jugaron un rol fundamental. Por ejemplo, San Fernando adquirió productos a empresas como FortiCao y Nutrimus, y ellos ofrecieron apoyo adicional como parte de la colaboración. En algunos casos, esto se tradujo en el envío de enfermeras para los tamizajes, y en otros, en materiales didácticos para las actividades educativas dirigidas a los niños

También se logró una gestión eficiente con respecto al servicio de ambulancias, que en eventos con niños en espacios abiertos resulta indispensable por temas de seguridad. Considerando que el alquiler

de ambulancias puede ser caro, se coordinó con RIMAC ya que ellos nos brindan EPS y el SCTR, para disponer de este servicio dentro de los beneficios contratados.

Asimismo, se concretó una colaboración con la clínica Famisalud de Chíncha, que en retribución por espacios de visibilidad o publicidad, brindó apoyo logístico y en personal de salud, como enfermeras y equipos básicos para los tamizajes. Estas alianzas permitieron optimizar recursos, ampliar la capacidad operativa del equipo y sostener la ejecución de un proyecto de gran alcance sin necesidad de exceder el presupuesto inicial, demostrando que el trabajo interinstitucional potencia las intervenciones sociales y garantiza una mayor sostenibilidad.

Participante B

Yo creo que eso también tiene que ver con cómo las demás áreas de San Fernando van conociendo el trabajo que realizamos desde Bienestar Social. Por ejemplo, desde el inicio del proyecto trabajamos con el área de Comunicaciones para que nos apoyen con las piezas gráficas, luego con Marketing y con el área Comercial para que nos entreguen productos, y así fuimos articulando con varias partes de la empresa. Además, invitamos a personas de distintas áreas para que sean voluntarios en el proyecto, y no solo del equipo de Gestión Humana, sino también de Ventas, de Nómina, entre otros. Eso hizo que muchas personas que quizás no conocían del todo nuestra labor puedan ver de cerca la chamba que hacemos en campo, que muchas veces no se nota porque no ocurre dentro de la oficina. Entonces, todo eso ayudó a que se revalorice nuestro trabajo, que se entienda mejor lo que hacemos y el impacto que tiene en las familias. Porque cuando lo ven en acción, cuando se suman como voluntarios, se dan cuenta que el Trabajo Social no es solo papeleo, sino que hay una labor humana bien fuerte detrás.

Participante C

Igual a lo que están mencionando, por ejemplo, cuando nosotras tocamos puertas al inicio del proyecto, nada más mientras lo estábamos diseñando, tocamos puertas a Essalud, al MINSA, sobre todo a Essalud, nos comentaban que ellos no podían adaptarse a nuestro proyecto, sino más bien nosotros a ellos, pero que era complicado, tenían que buscar un espacio, y la idea era hacerlo rápido, entonces nos adaptamos a ellos, pero llegando a un punto medio, articulando, dándole importancia, participaron, no en los 5 tamizajes iniciales, ni del final, participaron de tres, en breves momentos también, pero sí sirvió de mucho poder hacerles conocer a Essalud, que tenemos trabajadores que se encuentran en zonas rurales, que a veces desconocen cómo ir a atenderse, cuál es todo el proceso que ellos tienen que hacer, habían trabajadores y esposas que ni siquiera hacían uso de ello, por justamente este estigma de que en Essalud no los van a atender.

ANEXO 7:

PREGUNTA 13: Respecto al seguimiento del proyecto, ¿Consideran que fue el idóneo? ¿Qué cambiarían?

Participante A

Yo creo que el seguimiento que hicimos fue bueno, pero la verdad es que no todas las estrategias funcionaron para todos los casos. Hubo varias mamás, y también algunas tías o hermanas que estaban a cargo de los niños, que no pudieron conectarse a las charlas

virtuales.

Y claro, hacer sesiones presenciales en cada provincia era bien difícil para nosotras, más aún considerando que ya estábamos viajando para los tamizajes. Entonces las charlas virtuales eran una buena opción, pero no todas tenían acceso a Internet o suficientes datos, y ahí fue donde vimos que la brecha digital todavía es fuerte. Por eso, decidimos cambiar un poco el enfoque. Empezamos a mandar imágenes y videos por WhatsApp, porque sabíamos que eso era más fácil de ver, más accesible, y así igual podían recibir la información. Fue una forma más sencilla, pero efectiva, de mantener el contacto y seguir sensibilizando.

Participante B

Aparte de eso, en el equipo de trabajadoras sociales en el que estamos, una parte trabaja en la zona sur, otra parte en el norte, y hay algunas que están justo en zonas intermedias, como en el límite. Entonces, también fue complicado organizar las visitas domiciliarias, porque no era tan sencillo movernos entre provincias.

Igual lo hicimos, y la verdad es que fue una de las herramientas que mejor nos funcionó para tener un acercamiento más directo con las familias. Pero creo que nos faltó un poquito más de organización interna, porque si bien las chicas del sur y de Lima se encargaron de la mayoría de visitas, las del norte estábamos más lejos y no pudimos apoyar tanto en esa parte. Hubiese sido ideal poder equilibrar mejor las cargas y así todas apoyar en campo, pero entendemos también que la distancia y la distribución territorial del equipo hizo que eso no fuera tan fácil.

Participante C

Por mi parte, creo que el seguimiento fue muy bueno, incluso un poco similar al que realiza el MINSA, pero con la diferencia de que nosotras teníamos un contacto más directo con las familias, y eso generó un vínculo más fuerte entre el trabajador, su familia y la empresa. Eso ayudó bastante porque había más compromiso.

También estaban los entregables, como los suplementos de hierro, que tuvieron muy buena aceptación por parte de la gente. Además, contamos con encuestas de satisfacción que respaldaban todo lo que íbamos haciendo.

Obviamente siempre hay cositas por mejorar, cosas pequeñas, ajustes, pero en general yo sí creo que ha sido un buen proyecto, y eso lo confirman también los indicadores como la encuesta de satisfacción de las personas y familias que participaron.

ANEXO 8: Evidencias fotográficas

- ✓ Difusión del proyecto en los centros de trabajo



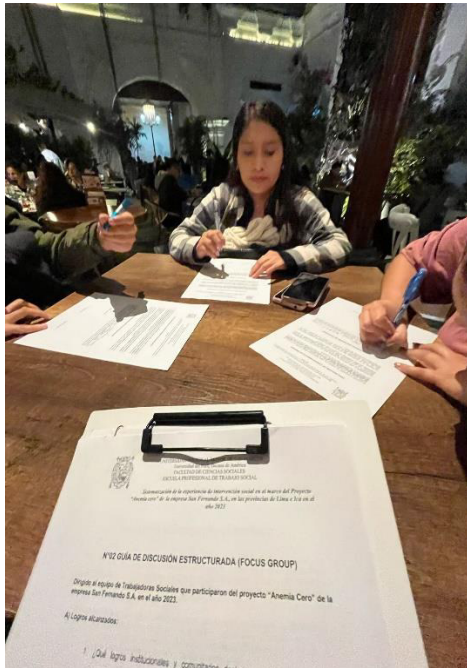
✓ Campañas de tamizaje inicial



✓ Tratamiento y seguimiento (Visitas domiciliarias en Chincha e Ica, respectivamente)



✓ Focus group – consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Descartes de América
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

Sistematización de la experiencia de intervención social en el marco del Proyecto
"Anemia cero" de la empresa San Fernando S.A. en las provincias de Lima e Ica en el
año 2023

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada por Leyla Rubi Loayza Mejía, Bachiller de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Su objetivo principal es **identificar las principales lecciones y oportunidades de mejora** que tuvo el proyecto "Anemia cero" desde la perspectiva de las Trabajadoras Sociales, con el fin de conocer su relevancia en el tratamiento y prevención de la anemia en los hijos de los trabajadores.

La participación en esta entrevista es voluntaria, tiene una duración aproximada de 90 minutos y será grabada, con el consentimiento del/la entrevistado(a), para facilitar un manejo riguroso de la información. Los datos recolectados serán tratados con **estricta confidencialidad** y se utilizarán únicamente con fines académicos, en el marco de esta investigación.

La identidad de los participantes será resguardada, y podrán retirarse en cualquier momento sin que ello implique consecuencias alguna. Al firmar este documento, usted declara haber sido informado(a) sobre los objetivos de la investigación, sus derechos como participante, y otorga su consentimiento para participar libremente.

Autorización para participar del "Focus group"

Yo, Mabel Alba Soto de sexo (X) (M) Otro: _____
con 31 años de edad, de nacionalidad Peruana de profesión Trabajadora Social, ocupando actualmente el puesto de Asesora de Gasto y Desarrollo con 10 años de experiencia profesional, **acepto participar voluntariamente** en esta investigación. Reconozco que la información que proporcione durante el desarrollo del estudio será tratada con estricta confidencialidad y que no será utilizada para ningún otro propósito fuera de esta investigación sin mi consentimiento explícito.

Lima, 03 de Julio del 2025.

[Firma] Investigadora
[Firma] Entrevistado(a)

✓ Entrevistas a ex trabajadoras sociales que participaron del proyecto "Anemia cero"

