

Universidad de Lima  
Facultad de Comunicación  
Carrera de Comunicación



**PLAN “KALLPA WAWA - EL NIÑO  
FUERTE DE MARCARÁ”: ESTRATEGIA  
COMUNICACIONAL PARA EL DESARROLLO DE  
HABILIDADES COMUNITARIAS PARA LA  
PREVENCIÓN DE LA ANEMIA. INTERVENCIÓN  
PILOTO.**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Comunicación

**Rosa Carolina Ramirez Pajuelo**

**Código 20151112**

**Maricel Andrea Maldonado Colonia**

**Código 20150813**

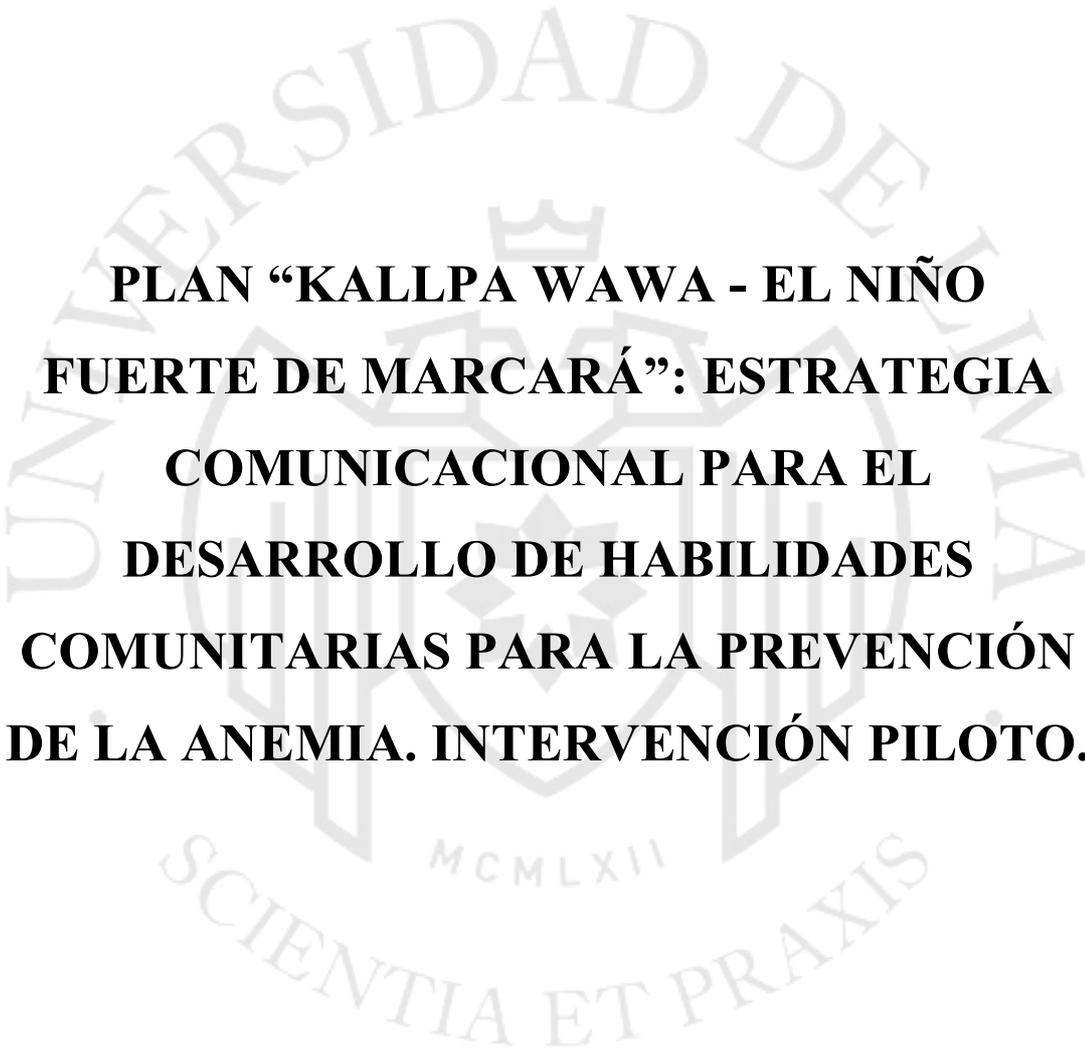
**Asesor**

Rodolfo Herrera Santamaría

Lima – Perú

Abril de 2021





**PLAN “KALLPA WAWA - EL NIÑO  
FUERTE DE MARCARÁ”: ESTRATEGIA  
COMUNICACIONAL PARA EL  
DESARROLLO DE HABILIDADES  
COMUNITARIAS PARA LA PREVENCIÓN  
DE LA ANEMIA. INTERVENCIÓN PILOTO.**

# TABLA DE CONTENIDO

|   |             |
|---|-------------|
| <b>RESUMEN.....</b>   | <b>xii</b>  |
| <b>ABSTRACT.....</b>  | <b>xiii</b> |
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>  | <b>1</b>    |
| <b>1. ANTECEDENTES.....</b>                                     | <b>3</b>    |
| 1.1 Acerca del proyecto .....                                   | 3           |
| 1.2 Diagnóstico.....  | 4           |
| 1.2.1 Causas .....  | 4           |
| 1.2.2 Consecuencias .....                                       | 6           |
| 1.2.3 Contexto .....  | 7           |
| 1.3 Objetivos de Desarrollo Sostenible .....                    | 16          |
| 1.4 Acciones internacionales .....                              | 16          |
| 1.5 Avance en Perú .....  | 18          |
| 1.5.1 Políticas Públicas Nacionales .....                       | 20          |
| 1.5.2 Estrategias de Comunicación .....                         | 20          |
| 1.5.3 Acciones nacionales .....                                 | 23          |
| 1.5.4 Acciones locales .....                                    | 26          |
| 1.5.5 Iniciativas privadas .....                                | 30          |
| 1.6 Público Objetivo .....                                      | 31          |
| 1.7 Objetivos del proyecto .....                                | 33          |
| <b>2. REALIZACIÓN Y SUSTENTACIÓN .....</b>                      | <b>37</b>   |
| 2.1 Sustentación del proyecto .....                             | 37          |
| 2.1.1 Validación con expertos .....                             | 38          |
| 2.1.2 Validación con padres, madres o cuidadores .....          | 40          |
| 2.1.3 Desarrollo creativo .....                                 | 42          |
| 2.2 Realización del proyecto .....                              | 46          |
| 2.2.1 Calendario de loncheras saludables .....                  | 48          |
| 2.2.2 Tablero de alimentos nutritivos .....                     | 53          |
| 2.2.3 Cuento coloreable “El secreto de la Mamá Marcarina” ..... | 58          |
| 2.2.4 Volante de lavado de manos .....                          | 65          |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.2.5 Tríptico de alimentación nutritiva .....                   | 68        |
| 2.3 Metodología de la validación de la intervención piloto ..... | 74        |
| 2.4 Distribución de materiales .....                             | 75        |
| <b>3. LECCIONES APRENDIDAS .....</b>                             | <b>77</b> |
| 3.1 Preparación de los materiales comunicacionales .....         | 77        |
| 3.2 Distribución de los materiales comunicacionales .....        | 77        |
| 3.3 Seguimiento y monitoreo a los participantes.....             | 78        |
| 3.4 Recolección de datos y aprendizaje .....                     | 80        |
| <b>4. LOGROS Y RESULTADOS .....</b>                              | <b>81</b> |
| 4.1 Resultados por indicadores según pieza .....                 | 83        |
| 4.1.1 Tablero de alimentos nutritivos .....                      | 83        |
| 4.1.2 Calendario de loncheras saludables.....                    | 83        |
| 4.1.3 Cuento coloreable “El secreto de la Mamá Marcarina” .....  | 84        |
| 4.1.4 Volante lavado de manos .....                              | 84        |
| 4.1.5 Tríptico de alimentación saludable .....                   | 84        |
| 4.2 Resultados generales según pieza .....                       | 85        |
| 4.2.1 Calendario de loncheras saludables .....                   | 85        |
| 4.2.2 Tablero de alimentos nutritivos .....                      | 86        |
| 4.2.3 Cuento coloreable “El secreto de la Mamá Marcarina” .....  | 87        |
| <b>REFERENCIAS .....</b>   | <b>89</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>  | <b>93</b> |



## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1.1 Objetivos de acuerdo al público.....                       | 34 |
| Tabla 1.2 Objetivos de acuerdo a cada pieza.....                     | 36 |
| Tabla 4.1 Resultados según indicadores – tablero.....                | 83 |
| Tabla 4.2 Resultados según indicadores – calendario.....             | 83 |
| Tabla 4.3 Resultados según indicadores – cuento.....                 | 84 |
| Tabla 4.4 Resultados según indicador – lavado de manos.....          | 84 |
| Tabla 4.5 Resultados según indicadores – alimentación saludable..... | 85 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1.1 Concentración hemoglobina – 1000 msnm.....   | 4  |
| Figura 1.2 Tasa de natalidad.....   | 8  |
| Figura 1.3 Número de gestantes con anemia por caserío 2018 .....  | 9  |
| Figura 1.4 Porcentaje de gestantes con exámenes de hemoglobina/hematocrito en el 1er. trimestre de gestación..... | 10 |
| Figura 1.5 Porcentaje de niños menores de 36 que reciben micronutrientes.....                                     | 10 |
| Figura 1.6 Tasa de analfabetismo según departamento, provincia y distrito 2017..                                  | 11 |
| Figura 1.7 Tipo de abastecimiento de sistema de agua por vivienda.....  | 12 |
| Figura 1.8 Tipo de conexión de servicio higiénico por vivienda.....   | 12 |
| Figura 1.9 Indicadores de pobreza monetaria en Marcará 2017.....  | 13 |
| Figura 1.10 Morbilidad general por categorías según grupo etareo.....   | 14 |
| Figura 1.11 Prevalencia de anemia en niños menores de 3 años en Marcará 2018.                                     | 15 |
| Figura 1.12 Proporción de anemia en niños menores de 5 años en Marcará 2017 – 2018.....                           | 15 |
| Figura 2.1 Logo del proyecto Kallpa Wawa.....   | 42 |
| Figura 2.2 Muestra de tipografía Crayon Hand Regular 2016.....  | 43 |
| Figura 2.3 Muestra de tipografía Chalkboard.....  | 44 |
| Figura 2.4 Paleta de colores Kallpa Wawa.....   | 44 |
| Figura 2.5 Personajes vectorizados Kallpa Wawa.....   | 45 |
| Figura 2.6 Primer borrador del calendario.....  | 48 |
| Figura 2.7 Segundo borrador del calendario.....   | 49 |
| Figura 2.8 Imagen final de una de las páginas del calendario.....   | 50 |
| Figura 2.9 Proceso de empaquetado del calendario.....   | 51 |
| Figura 2.10 Instructivo del calendario.....   | 52 |
| Figura 2.11 Primer borrador del rompecabezas.....   | 53 |
| Figura 2.12 Diseño vectorizado del tablero de alimentos nutritivos.....   | 54 |
| Figura 2.13 Piezas finales del tablero de alimentos nutritivos.....   | 54 |
| Figura 2.14 Tablero de alimentos nutritivos con las piezas colocadas.....   | 55 |
| Figura 2.15 Proceso de empaquetado de tablero de alimentos nutritivos.....  | 56 |

|  |    |
|--|----|
| Figura 2.16 Instructivo del tablero de alimentos nutritivos.....                                     | 57 |
| Figura 2.17 Primer borrador de la portada del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina” .....         | 58 |
| Figura 2.18 Primer borrador de una de las páginas del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina” ..... | 59 |
| Figura 2.19 Primer borrador de una de las páginas del cuaderno coloreable.....                       | 60 |
| Figura 2.20 Portada final del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina” .....                         | 61 |
| Figura 2.21 Imagen final de una de las páginas del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina” .....    | 62 |
| Figura 2.22 Empaquetado del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina” .....                           | 63 |
| Figura 2.23 Instructivo del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina” .....                           | 64 |
| Figura 2.24 Diseño inicial del volante lavado de manos.....  | 65 |
| Figura 2.25 Corrección del diseño del volante lavado de manos.....                                   | 66 |
| Figura 2.26 Diseño final del volante lavado de manos.....  | 67 |
| Figura 2.27 Empaquetado del volante lavado de manos y kit de limpieza.....                           | 68 |
| Figura 2.28 Primer borrador del afiche.....  | 69 |
| Figura 2.29 Páginas externas borrador del tríptico de alimentos saludables.....                      | 70 |
| Figura 2.30 Páginas internas borrador del tríptico de alimentos saludables.....                      | 70 |
| Figura 2.31 Páginas externas final del tríptico de alimentos saludables.....                         | 71 |
| Figura 2.32 Páginas internas final del tríptico de alimentos saludables.....                         | 72 |
| Figura 2.33 Trípticos impresos de alimentos saludables.....  | 73 |
| Figura 2.34 Trípticos de alimentos saludables dentro de la bolsa de víveres.....                     | 73 |
| Figura 2.35 Materiales empaquetados y listos para su envío.....                                      | 73 |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|  |     |
|--|-----|
| Anexo 1: Árbol de problemas.....                                     | 94  |
| Anexo 2: Encuesta a público objetivo primario.....                   | 95  |
| Anexo 3: Primera validación con expertos.....                        | 103 |
| Anexo 4: Segunda validación con expertos.....                        | 107 |
| Anexo 5: Primera validación con público objetivo.....                | 108 |
| Anexo 6: Segunda validación con público objetivo.....                | 112 |
| Anexo 7: Cronograma Gantt del proyecto.....                          | 114 |
| Anexo 8: Registro de participantes y monitoreo.....                  | 115 |
| Anexo 9: Monitoreo y seguimiento general y por piezas.....           | 116 |
| Anexo 10: Mensaje de bienvenida por WhatsApp.....                    | 117 |
| Anexo 11: Evidencia de fotografía/video de avances.....              | 118 |
| Anexo 12: Diseños de felicitación de entrega de avances.....         | 119 |
| Anexo 13: Encuesta posterior al desarrollo piloto de la campaña..... | 121 |
| Anexo 14: Diseños de invitación y bases del sorteo.....              | 146 |
| Anexo 15: Evidencia videográfica de participantes del sorteo.....    | 149 |

UNIVERSIDAD DEL TAMAULI  
MCMCLXII  
SCIENTIA ET PRAXIS

# DIRECCIÓN WEB DE LAS PIEZAS

## Material producido como parte del Trabajo de Suficiencia Profesional

**Material #1:** Calendario de loncheras saludable

**Ubicación:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1sgq491aolzn6Tva65aoF8QWODqMKbXN\\_?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1sgq491aolzn6Tva65aoF8QWODqMKbXN_?usp=sharing)

**Material #2:** Tablero de alimentos nutritivos

**Ubicación:** <https://drive.google.com/drive/folders/1dtsceV1O2dlbSHzu2E7QiHUiHq-M6NfC?usp=sharing>

**Material #3:** Cuento coloreable “El secreto de la mamá marcarina”

**Ubicación:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1RKdTRY3s\\_hcU8nTpcJuM7Mfn80SqIVN7?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1RKdTRY3s_hcU8nTpcJuM7Mfn80SqIVN7?usp=sharing)

**Material #4:** Volante de lavado de manos

**Ubicación:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1nej8JC\\_VeRp2TGLtJ5cdYsZxf5FvVRVn?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1nej8JC_VeRp2TGLtJ5cdYsZxf5FvVRVn?usp=sharing)

**Material #5:** Tríptico de alimentación nutritiva

**Ubicación:**

<https://drive.google.com/drive/folders/12R-N9LKn15Vgxu3xkU-kZi3AnPINm4pC?usp=sharing>

## EVIDENCIA DE FOTOGRAFÍA/ VIDEO DE AVANCES

Carpetas de fotos/videos enviados por los participantes del proyecto: calendario, tablero y cuento.

**Material #1:** Calendario de loncheras saludable

**Ubicación:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1H0ArbGskzh5jt0g1eyBrGo4Rlz7TsV4n?usp=sharing>

**Material #2:** Tablero de alimentos nutritivos

**Ubicación:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1WFkm7jU9kclz6ZqTWXSrzu8-nvCwa5jn?usp=sharing>

**Material #3:** Cuento coloreable “El secreto de la mamá marcarina”

**Ubicación:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1JIOVE5ycOGJawuhAeT4js59WNV1bp40P?usp=sharing>

## RESUMEN

Esta intervención piloto ejecutada entre octubre y noviembre de 2020, corresponde al Plan Comunicacional “Kallpa Wawa - el niño fuerte de Marcará” que tiene como objetivo general contribuir desde lo comunicacional a la reducción de la incidencia de anemia en los niños menores de 5 años del Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash, y lleva como estrategia el desarrollo de habilidades comunitarias. Su objetivo específico es fortalecer el conocimiento de la importancia de una alimentación saludable, su relación con la anemia, la repercusión de esta en el desarrollo integral en la primera infancia y que se puedan agregar a la dieta semanal alimentos ricos en hierro. El presente documento expone los resultados de la intervención piloto ejecutada en base al objetivo del público primario, quienes son las madres, padres o cuidadores de los niños de 3 a 5 años de I.E. J. I. N° 072, que busca facilitar el acceso a la información para mejorar conocimientos, prácticas y actitudes a favor del desarrollo integral de sus hijos en la primera infancia.

**Palabras clave: Anemia, habilidades comunitarias, plan comunicacional, estrategia comunicacional, intervención piloto, Marcará.**

## ABSTRACT

This pilot intervention carried out between October and November 2020, corresponds to the Communication Plan "Kallpa Wawa - the strong child of Marcará" which has the general objective of contributing from the communication point of view to reducing the incidence of anemia in children under 5 years of age in the District of Marcará, Province of Carhuaz, Department of Ancash and has as a strategy the development of community skills. Its specific objective is to strengthen the knowledge of the importance of a healthy diet, its relationship with anemia, its impact on comprehensive development in early childhood and which foods rich in iron can be added to the weekly diet. This document presents the results of the pilot intervention executed based on the objective of the primary public, who are the mothers, fathers or caregivers of children aged 3 to 5 years of I.E. J. I. N° 072, which seeks to facilitate access to information to improve knowledge, practices and attitudes in favor of the integral development of their children in early childhood.

**Keywords: Anemia, community skills, communication plan, communication strategy, pilot intervention, Marcará.**

# INTRODUCCIÓN

La anemia es una condición que se caracteriza por la baja concentración de hemoglobina (Hb) y afecta aproximadamente a un tercio de la población mundial (OMS, 2017). En el Perú, de acuerdo con el INEI (2018) en los Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales Primer Semestre 2018, la anemia es una carencia que afecta a cuatro de cada diez niñas y niños menores de tres años de edad (46,6%). Se presenta en mayor grado en el área rural (51,9%) que en el área urbana (44,7%).

El Distrito de Marcará, ubicado en la Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash, cuenta con una población de 9401 personas y el número de niños de 0 a 5 años es de 1064 (MINSA, 2019). De los cuales, de acuerdo al informe del Centro Nacional de Nutrición y Alimentación del MINSA, hasta junio de 2018, este distrito cuenta con 20,1% de niños de 6-59 meses con anemia. El 14,8% de ellos están en el grupo de anemia leve y un 5,8% en anemia moderada (INS, 2018).

Esta intervención ejecutada entre octubre y noviembre del 2020, es un piloto de cómo se implementaría la estrategia de educación y entretenimiento para la alimentación nutritiva con el público primario. Esto corresponde al Plan Comunicacional “Kallpa Wawa”, que significa en español “niño fuerte”, y tiene como estrategia el desarrollo de habilidades comunitarias; refuerza el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica en Marcará 2019; y tiene como objetivo general contribuir desde lo comunicacional a la reducción de la incidencia de anemia en los niños menores de 5 años del Distrito de Marcará.

Este plan tiene como objetivo específico fortalecer el conocimiento de la importancia de una alimentación saludable, su relación con la anemia, la repercusión de esta en el desarrollo integral en la primera infancia y cómo se puede agregar a la dieta semanal alimentos ricos en hierro. Para el desarrollo de este, se dividió en objetivos y estrategias de acuerdo al público: madres, padres o cuidadores de niños de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N° 072 (público primario); profesores del jardín; Municipalidad de Marcará; personal de centros de salud y líderes de los programas sociales.

Esta intervención piloto se enfocó en el objetivo del público primario: facilitar el acceso a la información para mejorar conocimientos, prácticas y actitudes a favor del

desarrollo integral de sus hijos en la primera infancia. El presente documento expone planteamiento, realización y sustentación de logros, resultados y lecciones aprendidas con el público primario, las madres, padres o cuidadores, y los actores meta, sus hijos de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N° 072.



# 1. ANTECEDENTES

## 1.1 Acerca del proyecto

El proyecto planteado es un Plan Comunicacional que complementa el vigente Plan Operativo de la Municipalidad de Marcará, ubicada en la Provincia de Carhuaz en el Departamento de Ancash, y está alineado a los ejes: identidad y capacitación temprana, acceso a prestaciones para prevenir la anemia y la DCI (Desnutrición Crónica Infantil), y acceso y consumo de alimentos ricos en hierro. Asimismo, se basa en otros planes nacionales articulados que son mencionados posteriormente para lograr reducir la incidencia de anemia en esta región. En términos operativos, se realizó una intervención piloto con el público objetivo primario: madres, padres o cuidadores de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N° 072.

Este plan se desarrolló en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, propuesto por el MIDIS (2018); el Plan Multisectorial de la Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en la Primera Infancia, Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash, elaborado por la Municipalidad Distrital de Marcará (2019); y el Plan Regional Materno Infantil de Intervenciones Efectivas para la Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica (2017 - 2021).

La anemia, una condición en la cual la concentración de hemoglobina (Hb) en la sangre es más baja de lo normal, afecta aproximadamente a un tercio de la población mundial (OMS, 2017). Esta condición no solo se encuentra relacionada a la falta de hierro, sino también a otros factores como deficiencias de vitaminas, desnutrición, enfermedades infecciosas y respiratorias, y otros determinantes sociales; por ejemplo, inadecuada higiene de alimentos, falta de agua y desagüe, nivel de educación de la familia, pobreza, costumbres y creencias al momento de la alimentación en el hogar, entre otros (MINSAL, 2017).

De acuerdo con el INEI (2018), en los Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales Primer Semestre 2018, la anemia es una carencia que afecta a cuatro de cada diez niñas y niños menores de tres años de edad (46,6%). Se presenta en mayor grado en el área rural (51,9%) que en el área urbana (44,7%).

## Figura 1.1

*Concentración de Hemoglobina en niños – 1000 msnm.*

| Edad            | Sin anemia | Anemia leve | Anemia moderada | Anemia severa |
|-----------------|------------|-------------|-----------------|---------------|
| De 6 a 59 meses | 11.0 o +   | 10.0 - 10.9 | 7.0 - 9.9       | < 7.0         |
| De 6 a 11 años  | 11.5 o +   | 11.0 - 11.4 | 8.0 - 9.9       | < 8.0         |
| De 12 a 14 años | 12.0 o +   | 11.0 - 11.9 | 8.0 - 10.9      | < 8.0         |

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Fuente: Elaboración propia con base en la Organización Mundial de la Salud

Los niveles de hemoglobina varían de acuerdo a la altitud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). El ajuste se realiza en los niños que viven por encima de los 1000 metros sobre el nivel del mar (OMS, 2011). De acuerdo con la DIRESA (2017), la nueva hemoglobina ajustada es igual a la hemoglobina observada menos el factor de ajuste por altura. Marcará se encuentra ubicado a 2,726 msnm lo que le corresponde, en base a las especificaciones de la OMS, un ajuste de 1.5 por encontrarse dentro del rango de 2,691 - 2,773.

## 1.2 Diagnóstico

### 1.2.1 Causas

De acuerdo al Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica en Marcará 2019, en el Perú, la anemia es mayormente causada por la deficiencia de hierro producida por la inadecuada ingesta en la dieta de este mineral. El Ministerio de Salud (MINSa) indica que la inadecuada alimentación, en específico la poca ingesta de hierro y otros nutrientes, en los primeros años de vida de los infantes es una de las causas principales para que estos padezcan de anemia, de acuerdo con el Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017 - 2021.

El desconocimiento sobre medidas de prevención de la anemia por parte de la población se origina del inadecuado acceso a información, desconocimiento, ideas erróneas y carencia de educación (MINSA, 2017). Es así que, siguiendo la línea del Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia, se indica que el acceso a la información, causas y consecuencias en el desarrollo infantil deben estar correctamente transmitidas en mensajes.

Otro causante es la baja adherencia al tratamiento, ya que el consumo del suplemento de micronutrientes se ve afectado por diversas causas (MINSA, 2017). A partir de 2013, el Estado Peruano ofrece micronutrientes en polvo compuestos por hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C que son efectivos para la reducción de anemia, de acuerdo a la OMS citada por la Municipalidad Distrital de Marcará. Una de las causas de no consumir dichos micronutrientes es la desconfianza que genera, ya sea por desinformación, creencias o prácticas (S. Teves, comunicación personal, 11 de octubre de 2019).

Asimismo, el estado nutricional de la madre influye en la prematuridad y bajo peso al nacer, lo que puede conllevar a tener anemia en los niños, según el Plan Operacional de la Municipalidad de Marcará. Algunas gestantes también pueden presentar anemia, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), y esto puede repercutir de manera negativa en el feto. Adicionalmente, el embarazo adolescente incrementa la probabilidad de nacimiento prematuros lo ocasiona que el riesgo de la propensión a la anemia sea mayor (MINSA, 2017).

Otro determinante es el no acceso al paquete integrado para gestantes, debido a que los suplementos y controles permiten prevenir o identificar algunas anomalías o riesgos que puedan presentarse en la etapa de la gestación (Gobierno Distrital de Marcará, 2019). Según el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica de Marcará, este paquete se compone por cuatro exámenes de laboratorio durante el primer trimestre, junto con cuatro atenciones prenatales y el consumo necesario de suplementos de hierro y ácido fólico.

De igual forma sucede con el no acceso al paquete integrado para niños menores de 36 meses (Gobierno Distrital de Marcará, 2019). Este paquete se compone de vacunas contra el neumococo ocasionante de otitis o neumonía y rotavirus de prevención de diarreas, junto con la asistencia de controles de crecimiento y desarrollo (CRED), y la

entrega de suplemento de micronutrientes. Al no recibirlos, los niños se ven afectados, ya que con este se podrían prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas que podrían hacerlos propensos a tener anemia, de acuerdo al Plan Operacional de la municipalidad de Marcará.

Otro factor que puede ser causante de anemia en infantes es la disminución de la lactancia materna exclusiva, ya que, durante los dos primeros meses de vida, el recién nacido experimenta un descenso fisiológico de hemoglobina y necesita de los nutrientes que brinda la leche materna, de acuerdo con el Plan Operacional Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica de Marcará 2019. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que “la lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas” (OMS, 2019). Esta disminución de la lactancia materna puede ser ocasionada debido a mitos, creencias, costumbres y prácticas propias de las madres (MINSAL, 2015).

Por último, otra de las causas de la anemia son las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) y las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). Con respecto a las EDAS, su relación con la anemia se debe a que ocasionan la pérdida de importantes micronutrientes como el hierro, necesario para evitarla, y el zinc, que contribuye a prevenir las enfermedades diarreicas (MINSAL, 2017). Las IRAS son enfermedades causadas por virus y bacterias, y su incidencia está relacionada al nivel de desnutrición de los infantes (MINSAL, 2017). Las EDAS e IRAS pueden ser causadas por deficiencias en las campañas de vacunación, debilidad en el sistema inmunológico de los niños, y contaminación de los alimentos y agua. Asimismo, esta contaminación puede ser causada por malas prácticas de higiene, deficiencia en agua y saneamiento, y falta de alcantarillado, de acuerdo con el Plan Operacional Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica de Marcará 2019.

### **1.2.2 Consecuencias**

Una de las principales consecuencias a largo plazo de la anemia en los niños tiene que ver con su desarrollo y desempeño cognitivo deficiente, que se establece muy temprano

en la vida y que, por ello, repercutirá en la adquisición de las capacidades que todas las personas van aprendiendo y desarrollando desde sus primeros años (MINSA, 2015). Debido a esto, los niños pueden llegar a tener un limitado desarrollo psicomotor, un bajo rendimiento en la escuela y una menor capacidad de sociabilizar con otros niños (MINSA, 2017). Este déficit cognitivo a la larga puede ocasionar una baja productividad en el futuro profesional de los niños y, de ese modo, podría existir un bajo Producto Bruto Interno (PBI), aumentar el desempleo y el nivel de ingresos que podría percibir la persona (Alcázar, L. 2012).

Otra consecuencia es el déficit en el desarrollo físico de los niños. De acuerdo con el Ministerio de Salud (2017), la causa más frecuente de anemia es la falta de hierro, también deficiencia de ácido fólico, las vitaminas B12 y A, entre otros. Los cuales son elementos necesarios para que el desarrollo físico y cognitivo de un niño vaya acorde a su edad y logre desempeñarse en todos los ámbitos de su vida.

Del mismo modo, la anemia ocasiona que los niños sean más vulnerables y propensos a adquirir enfermedades leves, moderadas y graves, lo que incrementaría el gasto en la salud para su diagnóstico, tratamiento y control (Alcázar, L. 2012). Tener niños con anemia conlleva a iniciar un tratamiento que incluye cambios en la alimentación, toma de suplementos, medicinas y en algunos casos cirugía (National, Heart, Lung and Blood Institute, 2018).

En conclusión, la anemia afecta negativamente al niño en todos los aspectos de su vida y puede tener consecuencias a largo plazo irremediables a nivel cognitivo, físico y psicológico. La consecuencia más fatal es la mortalidad. “El niño con anemia es el anuncio silencioso de una población de jóvenes y adultos con capacidades limitadas en su aprendizaje, su desarrollo educativo y restricción de sus capacidades laborales competitivas” (CMP, 2018).

### **1.2.3 Contexto**

Ancash cuenta con 1'083,51 de habitantes, de los cuáles 53,193 son niños y niñas menores de 3 años; 108,370 son adultos mayores de 65 años de edad y 124,171 son personas con alguna discapacidad, de acuerdo con el Reporte Regional de Indicadores

Sociales del Departamento de Ancash (2018). El porcentaje de anemia de niños de 6 a 35 meses es de 45.7% (MIDIS, 2019).

Dentro de la Provincia de Carhuaz en el Departamento de Ancash, la ciudad de Marcará cuenta con una población de 9401 personas (MINSA, 2019). El número de niños de 0 a 5 años es de 1064 (MINSA, 2019). De los cuales, de acuerdo al informe del Centro Nacional de Nutrición y Alimentación del MINSA, hasta junio de 2018, este distrito cuenta con un 20,1% de niños de 6 - 59 meses con anemia. El 14,8% de ellos están en el grupo de anemia leve y un 5,8% en anemia moderada (INS, 2018).

El Plan “Kallpa Wawa - el niño fuerte de Marcará” está alineado al diagnóstico de la Municipalidad Distrital de Marcará para la elaboración del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en Primera Infancia. En este documento mencionado, se han utilizado datos del INEI del censo nacional de 2017.

En el distrito de Marcará, la tasa de natalidad y esperanza de vida entre los años 2017 - 2016 es de -7,60%, debido a que se han registrado menos nacimientos. En el 2016 se registró una tasa de -17,24% de natalidad anual, de acuerdo con el Plan Operacional de la Municipalidad de Marcará.

**Figura 1.2**

*Tasa de natalidad.*

| AÑO  | Número de nacimientos | TASA DE NATALIDAD ANUAL | TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO |
|------|-----------------------|-------------------------|------------------------------|
| 2007 | 234                   | --                      | -7.60%                       |
| 2008 | 273                   | 16.67%                  |                              |
| 2009 | 205                   | -24.91%                 |                              |
| 2010 | 212                   | 3.41%                   |                              |
| 2011 | 181                   | -14.62%                 |                              |
| 2012 | 135                   | -25.41%                 |                              |
| 2013 | 173                   | 28.15%                  |                              |
| 2014 | 164                   | -5.20%                  |                              |
| 2015 | 116                   | -29.27%                 |                              |
| 2016 | 96                    | -17.24%                 |                              |

Fuente: INEI- 2017.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más del 40% de embarazadas en el mundo sufren de anemia teniendo consecuencias en el crecimiento del feto: bajo peso en el nacimiento, prematuridad al nacer, defectos espinales, riesgo de mortalidad infantil y la disminución en el desarrollo cognitivo. En el distrito de Marcará, la anemia durante la gestación para el año 2018, se registraron a 142 madres gestantes de las cuales solo 4 (3.0%) fueron diagnosticadas con anemia (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.3**

*Número de gestantes con anemia por caserío 2018.*

| Caseríos     | Total de gestantes | Gestantes con anemia | %   |
|--------------|--------------------|----------------------|-----|
| Marcara      | 142                | 4                    | 3%  |
| Shumay       | 43                 | 2                    | 5%  |
| Purhuay      | 34                 | 0                    | 0%  |
| Vicos        | 279                | 4                    | 1%  |
| Florida      | 47                 | 5                    | 11% |
| Copa         | 53                 | 2                    | 4%  |
| Tuyo         | 37                 | 1                    | 3%  |
| Recuayhuanca | 14                 | 1                    | 7%  |
| total        | 649                | 19                   | 3%  |

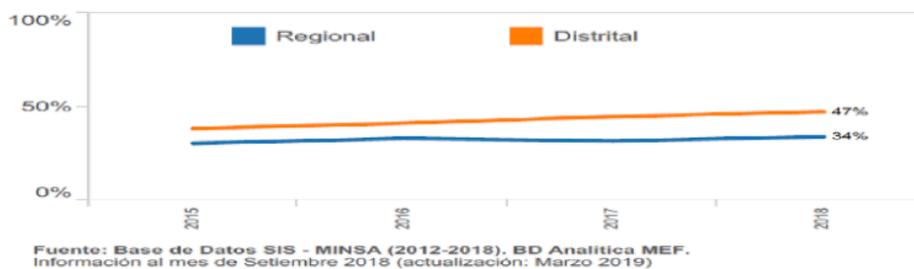
FUENTE: Oficina de Información y Estadística del CLASS Marcará.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia

La Municipalidad de Marcará, utilizando la base de datos del SIS - MINSA (2012 - 2018), ha registrado los controles de hemoglobina/ hematocrito de las madres gestantes en el primer trimestre de gestación, a nivel regional se tiene que el 34% de las madres se han realizado los exámenes y a nivel distrital el 47 %, estando el Distrito de Marcará por encima del promedio regional (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.4**

*Porcentaje de gestantes con exámenes de hemoglobina/hematocrito en el 1er. trimestre de gestación.*



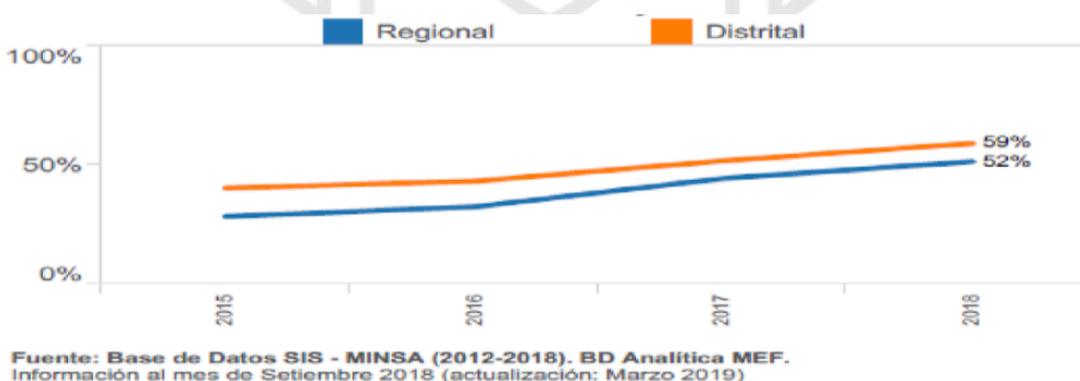
Fuente: Base de datos SIS - MINSA (2012 - 2018) BD Análisis MEF  
Información al mes de setiembre 2018 (actualización marzo 2019)

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia.

Además, utilizando de igual manera la base de datos del SIS - MINSA (2012 - 2018), el porcentaje de niños menores a 36 meses que reciben micronutrientes de acuerdo a su edad es de 59% a nivel distrital y a nivel regional es de 52 % (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.5**

*Porcentaje de niños menores de 36 meses que reciben micronutrientes.*



Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia

El analfabetismo en el distrito, citando al Ministerio de Economía y Finanzas, tiene un promedio de 32.2% en donde las mujeres representan el 47,2% y los varones el 15% en el año 2017 (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.6**

*Tasa de analfabetismo según departamento, provincia y distrito 2017.*

| Departamento,<br>provincia y distrito | Tasa de Analfabetismo |           |       |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------|-------|
|                                       | Promedio              | Sexo      |       |
|                                       |                       | Masculino | Mujer |
| ANCASH                                | 12.4                  | 6.1       | 18.6  |
| CARHUAZ                               | 27.7                  | 13.1      | 40.8  |
| CARHUAZ                               | 26.3                  | 13.2      | 38.1  |
| ACOPAMPA                              | 19.6                  | 9.8       | 29.3  |
| AMASHCA                               | 33.1                  | 16.6      | 47.7  |
| ANTA                                  | 21                    | 10.6      | 29.8  |
| ATAQUERO                              | 30.8                  | 13.8      | 45.5  |
| MARCARA                               | 32.2                  | 15        | 47.2  |
| PARIAHUANCA                           | 19.3                  | 7         | 30.8  |
| SAN MIGUEL DE ACO                     | 33.2                  | 13.7      | 49.6  |
| SHILLA                                | 42.3                  | 20.5      | 60.9  |
| TINCO                                 | 16                    | 6.5       | 25.5  |
| YUNGAR                                | 23.3                  | 11.1      | 34.5  |

Fuente: MEF -estudio analfabetismo 2017.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia.

Con respecto al Sistema de Agua en las viviendas, se pudo observar un gran cambio desde el 2007 - 2017. De acuerdo con el INEI, en el informe del censo nacional de 2017, se constató que se ha reducido a 0 las viviendas que se abastecen de agua a través de cisternas o sequías. Se tiene 2150 viviendas que se abastecen de red pública dentro del hogar, 120 de agua por pilón de uso público y 190 de un pozo (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

### Figura 1.7

*Tipo de abastecimiento de sistema de agua por vivienda.*

| Tipo de abastecimiento de sistema de agua  | Años |      |
|--|------|------|
|  | 2007 | 2017 |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por red pública dentro de la vivienda                              | 1336 | 2150 |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por red pública fuera de la vivienda pero dentro de la edificación | 147  | -    |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por pilón de uso público   | 22   | 112  |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por Camión-Cisterna u otro similar                                 | -    | -    |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por pozo   | 19   | 190  |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por río, acequia, manantial o similar                              | 520  | -    |
| Viviendas particulares que se abastecen de agua por otro tipo  | 1    | -    |

Fuente: INEI-Sistema de información regional para la toma de decisiones-censo 2017.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia

Asimismo, en comparación al año 2007, para el 2017 hay 0 viviendas particulares sin servicios higiénicos, ni aquellas con servicio higiénico por río, acequia o canal ni pozo séptico. Aumentaron a 869 viviendas particulares con servicio higiénico por red pública de desagüe dentro de la vivienda y 737 viviendas particulares con servicio higiénico por pozo ciego o negro / letrina (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

### Figura 1.8

*Tipo de conexión de servicio higiénico por vivienda.*

| TIPO DE CONEXIÓN DE SERVICIO HIGIÉNICO  | Años |      |
|---|------|------|
|   | 2007 | 2017 |
| Viviendas particulares con conexión de servicio higiénico por red pública de desagüe dentro de la vivienda                                | 417  | 859  |
| Viviendas particulares con conexión de servicio higiénico por Red pública de desagüe (fuera de la vivienda pero dentro de la edificación) | 15   | -    |
| Viviendas particulares con servicio higiénico por pozo séptico  | 155  | -    |
| Viviendas particulares con servicio higiénico por pozo ciego o negro / letrina  | 395  | 737  |
| Viviendas particulares con servicio higiénico por río, acequia o canal  | 39   | -    |
| Viviendas particulares sin servicio higiénico   | 1106 | -    |

Fuente: INEI-Sistema de información regional para la toma de decisiones-censo 2017.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia.

La pobreza monetaria total, citando el estudio de Información Departamental, Provincial y Distrital de la población que elaboró CEPLAN 2017, es de 31.4% y la población en pobreza extrema es el 12% (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.9**

*Indicadores de pobreza monetaria en Marcará 2017.*

| Marcará | INDICADORES DE POBREZA MONETARIA 2017 |      |                 |      |
|---------|---------------------------------------|------|-----------------|------|
|         | POBREZA TOTAL                         |      | POBREZA EXTREMA |      |
|         | POBLACIÓN                             | %    | POBLACIÓN       | %    |
|         | 3935                                  | 41.8 | 1129            | 12.0 |

Fuente: CEPLAN 2017

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia

La población que presenta mayor incidencia en el grupo etario a enfermarse es la de 30 a 59 años de edad (5,150 casos), seguido de los niños de 0 a 11 años (5,031 casos). Las enfermedades más comunes en este último grupo son la faringitis aguda, caries dental, rino faringitis y gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.10***Morbilidad general por categorías según grupo etario*

| <b>MORBILIDAD</b>   |  |      |        |       |        |        |        |       |
|---|--|------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|
| MORBILIDAD GENERAL POR CATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO |  |      |        |       |        |        |        |       |
| 01-ENERO AL 31-DICIEMBRE 2018                               |  |      |        |       |        |        |        |       |
| ---> Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ámbito : TODOS LOS EE.SS ; |  |      |        |       |        |        |        |       |
| Código  | MORBILIDAD   | Sexo | TOTAL  | 0-11A | 12-17A | 18-29A | 30-59A | 60A+  |
|   | TOTAL GENERAL ...  | T    | 17,459 | 5,031 | 1,242  | 2,487  | 5,150  | 3,549 |
|   |  | M    | 5,915  | 2,682 | 557    | 387    | 996    | 1,293 |
|   |  | F    | 11,544 | 2,349 | 685    | 2,100  | 4,154  | 2,256 |
| J02   | FARINGITIS AGUDA   | T    | 2,438  | 1,254 | 165    | 277    | 510    | 232   |
|   |  | M    | 988    | 674   | 84     | 39     | 109    | 82    |
|   |  | F    | 1,450  | 580   | 81     | 238    | 401    | 150   |
| K02   | CARIES DENTAL  | T    | 1,210  | 409   | 166    | 218    | 298    | 119   |
|   |  | M    | 441    | 225   | 71     | 39     | 57     | 49    |
|   |  | F    | 769    | 184   | 95     | 179    | 241    | 70    |
| J00   | RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]                                 | T    | 1,125  | 648   | 69     | 136    | 204    | 68    |
|   |  | M    | 458    | 343   | 25     | 23     | 35     | 32    |
|   |  | F    | 667    | 305   | 44     | 113    | 169    | 36    |
| K04   | ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES                 | T    | 1,040  | 308   | 109    | 166    | 288    | 169   |
|   |  | M    | 400    | 167   | 52     | 36     | 75     | 70    |
|   |  | F    | 640    | 141   | 57     | 130    | 213    | 99    |
| E66   | OBESIDAD   | T    | 676    | 10    | 22     | 142    | 419    | 83    |
|   |  | M    | 113    | 7     | 9      | 14     | 54     | 29    |
|   |  | F    | 563    | 3     | 13     | 128    | 365    | 54    |
| N39   | OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO                                  | T    | 651    | 69    | 30     | 153    | 285    | 114   |
|   |  | M    | 83     | 21    | 6      | 7      | 18     | 31    |
|   |  | F    | 568    | 48    | 24     | 146    | 267    | 83    |
| A09   | OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO | T    | 620    | 284   | 21     | 74     | 130    | 111   |
|   |  | M    | 275    | 157   | 13     | 22     | 29     | 54    |
|   |  | F    | 345    | 127   | 8      | 52     | 101    | 57    |
| M54   | DORSALGIA  | T    | 603    | 3     | 12     | 64     | 286    | 238   |
|   |  | M    | 155    | 1     | 9      | 12     | 54     | 79    |
|   |  | F    | 448    | 2     | 3      | 52     | 232    | 159   |
| K29   | GASTRITIS Y DUODENITIS   | T    | 552    | 9     | 41     | 82     | 221    | 199   |

Fuente: MINSA\_MORBILIDAD 2018- por distritos.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia

En el distrito de Marcará en el año 2018, la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años es de 24.3%. Los datos señalan que, de 100 niños, 25 se encuentran con anemia (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.11**

*Prevalencia de anemia en niños menores de 3 años en Marcará 2018.*

| Distrito          | Anemia | % ANEMIA | Normal | Total general |
|-------------------|--------|----------|--------|---------------|
| ACOPAMPA          | 74     | 65.5%    | 39     | 113           |
| AMASHCA           | 19     | 41.3%    | 27     | 46            |
| ANTA              | 51     | 47.7%    | 56     | 107           |
| ATAQUERO          | 14     | 29.2%    | 34     | 48            |
| CARHUAZ           | 303    | 54.7%    | 251    | 554           |
| MARCARA           | 98     | 24.3%    | 306    | 404           |
| PARIAHUANCA       | 25     | 33.8%    | 49     | 74            |
| SAN MIGUEL DE ACO | 46     | 35.1%    | 85     | 131           |
| SHILLA            | 51     | 51.0%    | 49     | 100           |
| TINCO             | 58     | 48.3%    | 62     | 120           |
| YUNGAR            | 41     | 36.3%    | 72     | 113           |
| Total CARHUAZ     | 780    | 43.1%    | 1030   | 1810          |
| Total general     | 10895  | 40.2%    | 16180  | 27075         |

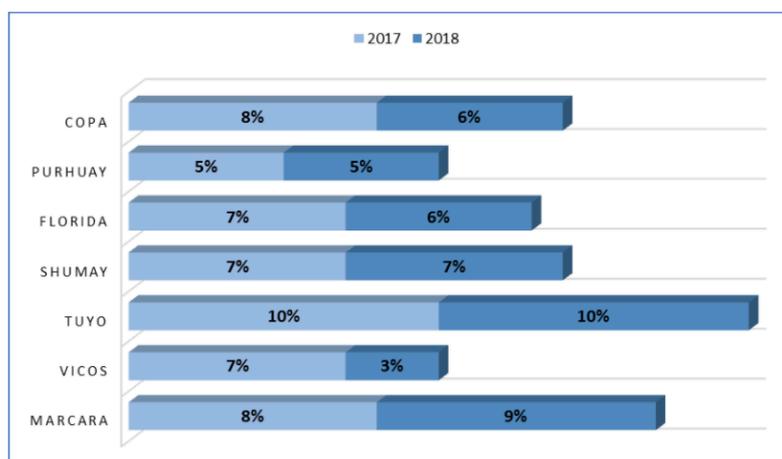
Fuente: MINSA 2018

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia.

Con respecto a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años a nivel de centros poblados del Distrito de Marcará, Tuyo cuenta con el mayor número, seguido de Marcará, Shumay y Florida (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

**Figura 1.12**

*Proporción de anemia en niños menores de 5 años en Marcará 2017 - 2018.*



FUENTE: Oficina de Información y Estadística del CLASS Marcará.

Fuente: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y Desnutrición en la Primera infancia.

### **1.3 Objetivos de Desarrollo Sostenible**

En 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) reunió a líderes mundiales que formaron objetivos de la nueva agenda de desarrollo sostenible hasta 2030. Son un total de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) dentro de los cuales se busca erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos (ONU, s.f.). En lo que concierne al tema de salud y nutrición, dos objetivos están directamente relacionados.

El ODS 2 “hambre cero”, en primer lugar, señala que debido a la mala nutrición uno de cada cuatro niños sufre de retraso de crecimiento y, en los países en desarrollo, la proporción puede elevarse a uno de cada tres. La ONU indica que la inadecuada nutrición causa el 45% de muertes en niños menores de cinco años, lo que equivale a 3.1 mil niños cada año. La meta 2.2 de este objetivo menciona que para el 2030 se busca ponerles fin a todas las formas de malnutrición. En segundo lugar, el ODS 3 “salud y bienestar” indica la alta prevalencia de mortalidad de niños menores de cinco años. La meta 3.2 propone poner fin a las muertes evitables en recién nacidos y niños menores de cinco años (ONU, s.f.).

De acuerdo al Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019 de las Naciones Unidas, se ha logrado un retraso en la emaciación (adelgazamiento patológico) y esta se encuentra en disminución, pero no lo suficientemente rápido para alcanzar las metas de ODS. Además, se señala que hay progresos en la reducción de la mortalidad infantil y neonatal que han disminuido en todas las regiones (NU, 2019).

### **1.4 Acciones internacionales**

- **Desde Cero a Siempre**

En Colombia, el Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014, de acuerdo a Ley 1450 de 2011, dispuso como prioridad y compromiso el diseño e implementación de una política de atención integral de la primera infancia. En 2011, se inició la Estrategia de Atención Integral Desde Cero a Siempre, convirtiéndose en una Política de Estado. De acuerdo con la página oficial “De Cero a Siempre”, esta política busca asegurar el desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 5 años uniendo esfuerzos tanto del sector público como el privado.

La Política de Estado De Cero a Siempre cuenta con avances en sus líneas: gestión territorial y de política, calidad y pertinencia de las atenciones, movilización social, y seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento. Según la página web oficial, la Estrategia de Comunicaciones que tiene como objetivo “dar a conocer las políticas, lineamientos, estándares de calidad y la ruta de atención integral a la Primera Infancia, así como posicionar la marca De Cero a Siempre como la imagen única que reúne las acciones del sector público y privado colombiano de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad” (Gobierno de Colombia, 2019).

Dentro de la segunda línea de intervención denominada “Calidad y Pertinencia de las Atenciones”, se observan aspectos como cobertura de atenciones, fortalecimiento y cualificación del talento humano y de la calidad de la oferta. Se tiene como fin fortalecer servicios, programas y proyectos para las condiciones adecuadas del desarrollo integral de niños y niñas (Gobierno de Colombia, 2017). Asimismo, en esta línea, se encuentran los temas de seguridad alimentaria y nutricional, prevención y reducción de la anemia nutricional. En la línea tres de acción “Movilización Social”, se consideraron tres ejes: Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC); y Cooperación, según el Balance de la Política de Estado en Colombia para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre 2017.

- **Informe de Scaling Up Nutrition**

El movimiento Scaling Up Nutrition (SUN) elaboró un informe en donde presenta experiencias de los gobiernos que pertenecen al SUN en el intento de mejorar la nutrición en todas las personas. Este informe se ha trabajado con el ejemplo de países como Perú, Pakistán, Kenia, Camerún, entre otros. Estos países desarrollaron mecanismos y herramientas para apoyar la movilización social, promoción y comunicación para una buena nutrición.

En Pakistán, han generado un gran movimiento para una adecuada alimentación. Uno de sus principales objetivos era contar con mensajes claros sobre la desnutrición. Desarrollaron el documento "Killer Facts" el cual tuvo el objetivo de sensibilizar a los parlamentarios, la sociedad civil y otros a través de seminarios y talleres. Se realizó una Encuesta Nacional dirigida por el Ministerio de Desarrollo y Reforma, y se lanzó al aire la serie The Lancet que hablaba sobre los sistemas de salud que existen en Pakistán y la

nutrición materno-infantil. También se publicó el boletín del Instituto de Estudios para el Desarrollo titulado “Cómo abordar la desnutrición en Pakistán”.

Los medios de comunicación participaron en reuniones en donde se les convencía que debían ayudar a destacar los problemas de desnutrición y esto influyó en editoras de periódicos importantes en el país. Los medios de comunicación juegan un papel muy importante en lo que respecta concientizar masivamente, pero a la vez ejercen presión para poner los problemas en la agenda política (Scaling Up Nutrition, 2014). Para poder influir y trabajar con comunidades, se produjo un documental sobre nutrición que fue transmitido en señal abierta, también programas televisivos en los que se debatían estos temas de desnutrición a cargo de exponentes regionales y gobiernos locales. De igual manera, se tocaron los temas de la lactancia materna y su importancia en los primeros meses de vida de los niños.

A través de estas herramientas, se ha desarrollado un importante movimiento para la nutrición. Además, se elaboraron planes como “Pakistán Visión 2015” en el cual se incluye a la agenda los temas de nutrición en conjunto con temas gubernamentales, económicos y de desarrollo. Se llegó a la conclusión de que la participación constante de los medios masivos mantiene activo el debate y la presión en temas como la desnutrición infantil.

El documento concluye señalando que es importante contar con un buen liderazgo para la nutrición, debido a que de esta manera se va a contar con apoyo y comprensión para mejorar este problema. Estos defensores pueden llegar a ser políticos, líderes de opinión, medios de comunicación masiva, candidatos presidenciales, parlamentarios, médicos, etc. El desarrollo de campañas de eventos sociales que incentiven a la lactancia, el consumo de vitaminas, la buena alimentación, etc. son importantes porque promueven la participación ciudadana y ellos juegan un rol fundamental en la movilización de comunidades y se crean alianzas entre ellos e instituciones (Scaling Up Nutrition, 2014).

## **1.5 Avance en Perú**

La Defensoría del Pueblo realizó, en 2018, una Supervisión Nacional en la Intervención del Estado para la Reducción de la Anemia Infantil que tuvo como objetivo “evaluar la pertinencia social, la eficacia y la eficiencia de las acciones del Estado en la lucha contra la anemia en los menores de tres años” (Defensoría del Pueblo, 2018). Entre las

principales conclusiones de los resultados de la supervisión nacional, se encontró que los planes sectoriales de lucha contra la anemia tanto del Ministerio de Salud (MINSA) como del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), aprobados en el 2017, no consiguieron su objetivo de reducción de la anemia infantil. Asimismo, no existe una adecuada coordinación y articulación de los sectores, y entre sectores y gobiernos regionales y locales. Además, se menciona que el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia aprobado en 2018 no instaura la articulación de planes del MINSA y MIDIS; por lo tanto, no aporta en la optimización de recursos y efectividad de la intervención del Estado, de acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2018).

Las conclusiones con respecto a los gobiernos regionales que se obtuvieron de la Supervisión Nacional en la Intervención del Estado para la Reducción de la Anemia Infantil son, en primer lugar, que los planes revisados no cuentan con una línea base sobre la situación y, en más de la mitad de estos planes, no se proponen acciones adaptadas a la realidad territorial, sino se limitan a repetir estrategias del MINSA. En dicho documento, se señala que dichos gobiernos no lograron un trabajo coordinado y articulado con gobiernos locales como las municipalidades quienes son necesarias, debido a que son el nivel de gobierno más próximo a la población. Adicionalmente, se menciona el aumento en el presupuesto regional del Programa Presupuestal Articulado Nacional (PAN), pero aún se señala que el uso de los recursos económicos no es eficiente, según la Defensoría del Pueblo (2018).

Con respecto a las principales dificultades en la acción de control y reducción de anemia, el informe indica que el personal de salud ha identificado como problema la falta de sensibilización y colaboración de los padres, madres de familia o cuidadores de los menores en la prevención y tratamiento contra la anemia, seguido de la falta de insumos, capacitación y medicamentos (Defensoría del Pueblo, 2018). Otros aspectos importantes mencionados en los resultados de la supervisión nacional son la necesidad de lograr una adecuada sensibilización de las familias como rol fundamental para la fase preventiva de la anemia y, siguiendo esta línea, se obtuvo que los mensajes comunicacionales y de consejería dirigidos a los responsables del cuidado de los niños y niñas no han sido efectivas, en concordancia con lo hallado por la Defensoría del Pueblo (2018).

### **1.5.1 Políticas Públicas Nacionales**

Uno de los planes que busca la erradicación de la anemia y la desnutrición crónica infantil es el Plan Bicentenario: el Perú hacia el 2021 del CEPLAN, aprobado en febrero de 2011 por el Acuerdo Nacional (CEPLAN, 2011), dentro de su eje estratégico 2 “salud”: oportunidades y acceso a los servicios. El Ministerio de Salud (MINSA) también cuenta con el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 - 2021, con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, donde se explican los factores relacionados a la anemia, tratamiento, prevención, promoción de la buena alimentación, medición y seguimiento de las intervenciones.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) realizó el Plan Nacional de Acción por la Infancia (PNAIA) 2012 - 2021 como el instrumento principal de la política pública del país que servirá para la articulación y vinculación de políticas relacionadas a la infancia y adolescencia. Por su parte, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) ha desarrollado, en 2018, el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, que plantea la articulación intersectorial e intergubernamental para combatir la anemia. Asimismo, cuenta con los Lineamientos “Primero la Infancia”, en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social”, bajo el Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS donde se muestra un plan para el tratamiento de la anemia en las distintas etapas de vida de los niños (recién nacido, bebé y niño).

### **1.5.2 Estrategias de Comunicación**

- **MIDIS: Estrategia de comunicación concurrente**

El Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) - 2018 cuenta con cinco componentes estratégicos: Gestión territorial, Movilización social, Estrategia comunicacional, Alineamiento de incentivos por resultados y Seguimiento y evaluación, de acuerdo con el MIDIS (2018). En el segundo eje, “Movilización Social” se busca “sensibilizar, a través de actividades de promoción, información y difusión del conocimiento sobre las prácticas de cuidado del niño y la gestante, las causas y consecuencias de la anemia, entre otros temas, y, así,

movilizar a la comunidad y ciudadanía a tomar acción conjunta para la prevención y reducción de la anemia en el país” (MIDIS, 2018). Para esto, se opta por una participación multisectorial y el fortalecimiento de las capacidades de los actores.

La estrategia del eje tres se denomina “Estrategia de comunicación concurrente” y tiene como objetivo promover prácticas saludables en las familias e informar de los avances (MIDIS, 2018). Esta estrategia tiene alcance nacional, regional y local, proponiendo una campaña multimedios, que incluye medios tradicionales como radio y televisión, y otros medios como las redes sociales. A nivel nacional, tal como se encuentra en el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, los sectores deben articular y destinar los recursos a la promoción de prácticas saludables para reducir y prevenir la anemia.

Según en MIDIS (2018), la campaña comunicacional concurrente promoverá, en primer lugar, el Programa Radial Eje que busca ser el impulsor de la gestión articulada caracterizado por ser de alcance nacional, adecuación intercultural y comprobado rating. En segundo lugar, la Subcampaña Social que consiste en activaciones, medios alternativos y vocería de actores. Alguno de los productos de dichas iniciativas son el Programa Televisivo “Cocina con causa” en alianza del MIDIS, MINSA, Programa Mundial de Alimentos (PMA) y TV Perú.

Otra propuesta son los cursos. Por un lado, el Curso Gestión Local de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social con énfasis en la primera infancia y, por el otro, el Curso Gestores de Programas y Promotores Sociales “Juntos contra la anemia” (MIDIS, 2018). Además, dicho documento plantea la sensibilización a empresa privadas sobre el tema a través de un video que promueva la responsabilidad social.

- **MINSA: Estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento**

El Plan Nacional para la Reducción y el Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021 del Ministerio de Salud (MINSA) tiene dentro de sus estrategias la “Estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento” (CCC) que tiene como objetivo “promover estilos de vida saludables y responsables en las familias peruanas, promoviendo prácticas dirigidas a reducir la anemia en mujeres gestantes y niños menores de 36 meses” (MINSA, 2017). Esta

estrategia está fundamentada en la convergencia coordinada de intervenciones, actores y públicos con el objetivo de influir en los sistemas y apoyar cambios en todos los niveles y a través de todos los sectores, de acuerdo con el Plan Nacional. Se divide en tres dimensiones: Dimensión de Capacidades para el Cambio de Comportamiento, Dimensión de la Incidencia Política y Dimensión de la Movilización Social.

En primer lugar, las capacidades para el cambio de comportamiento en la población tienen como objetivo la promoción y fortalecimiento de las capacidades de los actores clave como el personal de salud, madres, padres o cuidadores. Por lo tanto, se plantea el diseño de módulos de capacitación, prevaleciendo principalmente la comunicación interpersonal, basada en conocimientos y experiencias previas, utilizando metodologías de casos, práctica, lúdica y la demostración (MINSA, 2017). Es así que también se enfocará la estrategia en las capacidades de comunicadores y periodistas para trabajar acciones en conjunto. Asimismo, se dará a conocer la información para una alimentación saludable, los mensajes deben tener los criterios de interés social e individual, con credibilidad, relevancia, utilidad, innovación, creatividad y dimensión humana, según dicho Plan Nacional.

Se menciona que se debe tener en consideración: medio radial, mercados y supermercados, y espacios comunitarios de contacto permanente. Dentro de esta dimensión de capacidades para el cambio de comportamiento en la población, está el edu-entretenimiento basada en la educación y entretenimiento con propuestas como comics, recetarios, microprogramas radiales, videos, entre otras herramientas y materiales educativos. Otra de las propuestas son las ferias y concursos de comidas sabrosas y nutritivas, lo que estimulará la participación grupal promoviendo la colaboración entre pares; la asistencia técnica e inversión de recursos y esfuerzo propio impulsados por los premios y el reconocimiento (MINSA, 2017).

La incidencia política, en segundo lugar, tiene como propósito “incidir en las autoridades de gobierno y tomadores de decisión clave para consolidar sus compromisos dirigidos a asegurar políticas públicas, recursos e inversiones” (MINSA, 2017). En lo que respecta al sector privado, se busca formar alianzas estratégicas promoviendo el compromiso.

Por último, la movilización social busca lograr en la ciudadanía la construcción de una opinión pública favorable en torno a la reducción de la anemia, involucrando a los

diversos líderes de comunicación (formadores de opinión), a nivel nacional y regional (MINSA, 2017). Para ello, se realizarán intervenciones: prensa y relaciones públicas, información y debate para la acción, mensajeros para la reducción de anemia, reconocimiento y gestión del conocimiento local, gestión de redes sociales y mensajes trazadores para la alimentación saludable y la retroalimentación de la Estrategia de Comunicación.

### **1.5.3 Acciones nacionales.**

- **Catálogo de Experiencia - MIDIS**

En el Catálogo de Experiencias Locales de la Gestión Articulada para la Lucha contra la Anemia, realizado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) en 2018, se señala a dicho documento como una herramienta que facilita la identificación de experiencia locales en la lucha contra la anemia. Esto con el fin de que puedan darse otras iniciativas para el aprendizaje en conjunto y estrategias para acabar con los altos índices de anemia que afectan el desarrollo integral de los niños y niñas del Perú (MIDIS, 2018).

- **Experiencia en Arequipa – Majes**

En el distrito de Majes, Arequipa, se buscó abordar la problemática de la desnutrición crónica y anemia infantil a través de la implementación de acciones estratégicas como la Constitución del Comité Multisectorial, Conformación del Equipo Técnico, Implementación de Centro de Promoción y Vigilancia, Suscripción de compromisos interinstitucionales, Implementación de tecnologías de Decisiones Informativas (TDI), Socialización de resultado del TDI, Elaboración y ejecución del Plan de acción a favor del Desarrollo Infantil Temprano, Capacitación a actores locales y campañas de salud y el seguimiento a la ejecución del Plan de Acción (MIDIS, 2018).

Dentro de las actividades comunicacionales se encuentran:

- Convocar a los actores del distrito.
- Capacitar a los ACS (Agente Comunitario de Salud).

- Capacitar a las familias con niños y niñas menores de 3 años y gestantes.
- Realizar intervenciones educativas con familias.
- Realizar visitas domiciliarias a las familias usuarias.
- Promover el consumo rico en hierro de origen animal.
- Promover el tamizaje de anemia, permitiendo el seguimiento de los niños identificados con anemia.
- Fortalecer la coordinación en la comunidad educativa (Docentes, APAFAS, CONEI, CAES).

En el 2015, el distrito de Majes contaba con el 47,9% de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad y luego, gracias a un trabajo articulado y planes de acción, lograron para el 2018 reducir la cifra a 37,8% (MIDIS, 2018).

- **Experiencia en Ayacucho-Cangallo**

En el distrito de Cangallo, se tenía en el 2015 una cifra de 48% de niños de 6 a 36 meses con anemia, para el 2018 se logró reducir a 32.7%. (MIDIS, 2018). Con la ejecución de las acciones estratégicas se buscaba prevenir la anemia y la desnutrición crónica infantil. Para esto, se establecieron ejes: agua, educación y comunicación. En este último, se desarrollaron capacitaciones a Agente Comunitario de Salud (ACS), madres con niños y niñas menos a 3 años y gestantes, ferias nutricionales y sesiones demostrativas. También, se trabajó con incentivos a madres que adoptan buenas prácticas en el cuidado de la alimentación de sus hijos. Se implementaron herramientas de seguimiento a los niños; sobre todo, a los que han sido diagnosticados con anemia.

Además de la reducción del porcentaje de niños con anemia, también se logró que la región empiece a producir harina de sangrecita para elaborar alimentos fortificados que se le puedan dar a los niños menores de 3 años (MIDIS, 2018).

- **Experiencia en Puno - Ajoyani**

En el distrito de Ajoyani, departamento de Puno, el objetivo era reducir la anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas menores de 3 años, mediante la mejora de prácticas familiares de prevención control que estén adaptados a la cultura local. A nivel comunicacional, buscaron fortalecer las capacidades mediante metodologías con enfoque intercultural, actividades colectivas en donde estaban incluidas las sesiones educativas y demostrativas, también el desarrollo de ferias y concursos (MIDIS, 2018). Además, se promocionó la producción de charqui de sangrecita, bofe y bazo recuperando técnicas ancestrales.

La reducción de la anemia en este distrito fue notable. Se logró reducir del 56,8% de niños menores de 3 años con anemia en el 2016 a 12.7% en el 2018 (MIDIS, 2018). Además, se desarrolló un plan multisectorial, kit de materiales para el acompañamiento familiar y vigilancia comunitaria, y kit de materiales para el agente comunitario

- **Nutriwawa**

En el 2014, se lanzó el Proyecto Nutriwawa con el objetivo de “fortalecer, mediante estrategias comunicacionales, las intervenciones que el Ministerio de Salud (MINSa) realiza en los establecimientos de salud (a nivel nacional), tanto en los servicios de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) como las consejerías en 4 temas ejes: lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, suplementación con micronutrientes y lavado de manos” (MINSa, 2014).

De acuerdo con la página web oficial de Nutriwawa, entre las estrategias de intervención realizadas por dicho proyecto, están, en primer lugar, la “estrategia intramural” que consiste en dotar de materiales y herramientas para la creación de Módulos de Información y Orientación. En segundo lugar, la “estrategia extramural” en donde se colocan carpas móviles con mesas, sillas e implementos educativos y lúdicos donde se realizaban sesiones demostrativas entre otras actividades de animación sociocultural. Otra de las estrategias implementadas es el “fortalecimiento de capacidades” enfocada en el personal de salud, comunicadores, periodistas locales y

regionales, y agentes comunitarios de las zonas de intervención para que, como aliados estratégicos, difundan los mensajes del proyecto.

Entre los materiales comunicacionales utilizados, se encuentran los banners, banderolas, burbujas de mensajes, dípticos, rotafolios, ruletas, volantes, backing, globos, entre otros disponibles en la web oficial de Nutriwawa. Estos se caracterizan por seguir la misma línea gráfica. Además, este plan intervino en todas las regiones del país con prioridad en aquellas que tenían altos índices de anemia y desnutrición crónica infantil.

- **Suplemento “Más Vida”**

Una iniciativa del Ministerio de Salud (MINSA) como herramienta para la promoción de la salud que consistía en la realización de suplementos informativos de salud que abordaban los temas más importantes con la mención de experiencias exitosas. Esta propuesta inició en el 2014 en trabajo conjunto del MINSA, Grupo La República y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de acuerdo con la publicación de la página web oficial del Estado Peruano 2014.

En la edición N° 17 del suplemento de salud a modo de revista, se abordó el tema de la anemia y la desnutrición crónica infantil. Se presenta una serie de consejos sobre prevención de anemia desde la gestación, se tocan temas como la lactancia materna, uso de micronutrientes, lavado de manos, entre otros relacionados en, aproximadamente, ocho páginas con utilización de colores y dibujos explicativos que acompañan a los textos en un lenguaje sencillo.

#### **1.5.4 Acciones locales**

En el departamento de Ancash, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) elaboró el Plan Regional Materno Infantil de Intervenciones Efectivas para la Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica (2017-2021). Este plan tiene como objetivo general la reducción de la anemia en niños recién nacidos, menores de 5 años y madres gestantes, mediante intervenciones efectivas y articuladas. Dentro de sus objetivos específicos, se encuentra la mejora de las prácticas de alimentación infantil y de la gestante, a través de la implementación de sesiones educativas y demostrativas utilizando alimentos ricos en hierro, variados y nutritivos (DIRESA, 2017).

En los enfoques de acción, se incorporó la cultura alimentaria y la promoción de una alimentación saludable, en donde se puso énfasis en alimentos locales de acuerdo a la realidad local y necesidades de la población. Para este objetivo, se tiene la actividad de brindar educación demostrativa de preparación ricos en hierro para gestantes, madres lactantes y de niños menores de 6 a 12 meses de edad. Se utiliza la metodología aprender-haciendo y también se pone a conocimiento de las madres las prácticas de higiene que deben tener antes de preparar los alimentos (DIRESA, 2017). Para reforzar estas actividades, la DIRESA trabaja con mensajes claves sobre el espesor de las papillas para los niños, la cantidad de alimento que se debe comer según la edad del niño, balance de las comidas y la importancia en los colores de las frutas, y la inclusión de menestras.

Con respecto a la promoción de alimentos saludables, se vio necesario el acompañamiento estratégico de medios masivos para su difusión adecuado a la cultura de cada lugar. La utilización de estos medios es para sensibilizar a las madres con respecto a la anemia, sus consecuencias, causas, como prevenirla y tratarla (DIRESA, 2017). Para esto, se utilizaron páginas web, redes sociales y el uso de espacios de comunicación en medios masivos.

Se crearon las radionovelas “Mi Derecho a Crecer” para la buena nutrición, videos promocionales “Mujeres de Hierro” buscando el balance de alimentos desde la olla familiar y spots radiales como “El Jabón Te da Poder” para el cuidado de la higiene y otros que promueven la buena alimentación y crecimiento del niño pequeño. Además, se busca promocionar concursos para incentivar la creatividad de las madres para combinar y preparar comidas que puedan ayudar a la disminución de la anemia en los niños.

De acuerdo al Informe de Gestión del 2018 del Gobierno Regional de Ancash, en 2018 se redujo la cifra de anemia en niños menores de 5 años de 42,8% a 35,2% con respecto al año anterior, debido al trabajo articulado con las diferentes instituciones y gobiernos locales que han venido realizando las estrategias propuestas en el Plan Regional Materno Infantil de Intervenciones Efectivas para la Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica (2017 - 2021).

- **Acciones propias de Marcará**

Según la entrevista realizada a Mayumi Evaristo, coordinadora de la Instancia Articular de Lucha contra la Anemia y la Desnutrición Crónica en la Municipalidad de Marcará, se vienen realizando sesiones demostrativas de preparación de alimentos desde junio del 2019 con frecuencia de una vez por mes en cada puesto de salud de Marcará y sus anexos (M. Evaristo, comunicación personal, 04 de septiembre de 2019). Además, se tienen dos Centros de Promoción y Vigilancia Madre y Niño donde también se llevan a cabo dichas sesiones. La estrategia para captar niños se da a través del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), comunicándoles a sus madres sobre las sesiones demostrativas y, mediante oficios, se les informa a aquellas que asisten a los programas sociales como Vaso de Leche, Juntos, Qali Warma y Cuna Más.

Los oficios son documentos firmados por el alcalde que se entregan a los usuarios de programas sociales invitando a la participación de las sesiones demostrativas. La coordinadora indicó que las enfermeras sellan un carnet de asistencia del Vaso de Leche cuando las madres acuden a las sesiones. Estas sesiones tienen como enfoque enseñar a preparar los alimentos, la correcta consistencia y valor nutritivo de cada uno. Luego de cada sesión, se aplican fichas de evaluación para verificar lo aprendido (M. Evaristo, comunicación personal, 04 de septiembre de 2019).

En cuanto a las campañas médicas, la difusión de estas se realiza por radio. Asimismo, se hacen reuniones para verificar los avances con respecto al tema de anemia y desnutrición crónica coordinados con la municipalidad y los centros de salud. En la página web oficial de la Municipalidad de Marcará, también se publican dichas sesiones en los distintos centros poblados con fotografías.

Como lanzamiento de la implementación del Plan Multisectorial de la Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en la Primera Infancia, Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash se realizó un pasacalle en donde se mostraron pancartas y carteles alusivos al tema de la anemia; luego, se les invitó a ingresar al auditorio de la municipalidad para explicarle a la población sobre el tema y las acciones que se tomarán (M. Evaristo, comunicación personal, 04 de septiembre de 2019).

Asimismo, se lanzó un spot publicitario radial enfocado en “El Marcarino de Hierro” que consiste en un superhéroe de hierro que derrota a la anemia donde se puede escuchar como el enemigo (anemia) llega a atacar a los niños y busca llevárselos,

entonces aparece el superhéroe (marcarino de hierro) que les aconseja “comer alimentos ricos en hierro, comer verduras, hígado y sangrecita, junto con los micronutrientes”, así los salvará de la anemia.

Otra de las acciones impulsadas por la Municipalidad Distrital de Marcará fue la celebración del Día Mundial de la Alimentación, en octubre de 2019, donde se llevó a cabo el primer concurso de comidas saludables con alto contenido en hierro. El alcalde Carlos Sánchez Mendoza mencionó que el objetivo es la concientización sobre el problema alimentario, de acuerdo con una noticia publicada en el portal de la Municipalidad Distrital de Marcará. Por ejemplo, se presentaron algunos platos como “arroz chaufa de trigo y sangre”, “guiso de quinua con cuy” y “chaufa de trigo con hígado”.

Las acciones que vienen siendo realizadas por la Municipalidad de Marcará se encuentran dentro del marco del Plan Operativo de Lucha contra Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en la Primera Infancia 2019. Sin embargo, no se cuenta con ningún plan de comunicación que derive de dicho plan, ni con una línea gráfica definida y tampoco con mensajes claramente establecidos.

- **Acciones propias de la I.E. J.I. N° 072**

A través de la entrevista realizada a la directora de la institución, Flor Rodríguez Maguiña, se ha tenido conocimiento de que, hasta octubre de 2018, el colegio trabajó con una nutricionista voluntaria quien les ayudaba a orientar a los profesores, madres, padres o cuidadores sobre temas de nutrición y anemia (F. Rodríguez, comunicación personal, 05 de noviembre de 2019).

Asimismo, en 2018, solo hubo una capacitación sobre anemia para las madres, padres o cuidadores, que estuvo a cargo del centro de salud de Marcará. Para la directora, la incidencia de anemia reside en la práctica de alimentación nutritiva. Además, agrega que la única vez que vinieron los encargados del centro de salud, en el año 2019, a tratar el tema de anemia fue en abril, y solo entregaron dos afiches y se retiraron.

La directora indica que, al menos hasta noviembre de 2019, no recibieron ninguna charla ni capacitación; así como tampoco organizaron alguna por parte de la institución ni se encuentra planificado para el año escolar 2020.

### **1.5.5 Iniciativas privadas**

- **Radio Saludable**

Alicorp, empresa de bienes de consumo masivo, presentó el proyecto de responsabilidad social “La Radio Saludable”. Este estuvo enfocado en las regiones de Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica y Puno, regiones con más índice de desnutrición crónica infantil. Tiene como objetivo contribuir con la mejora de la desnutrición crónica en niños menores a 3 años a través de mensajes educativos que tienen como público objetivo a las familias de zonas alejadas de la ciudad. Alicorp decidió aliarse con la Asociación Mundial de Radios Comunitarias para transmitir los mensajes (Alicorp, 2014).

Alicorp, junto al Ministerio de Salud, realizaron talleres educativos a los comunicadores que laboraban en las radios comunitarias. A ellos, se les brindó información sobre cómo se podía mejorar la nutrición en las comunidades. Estos talleres fueron un punto de encuentro entre los comunicadores y los centros de salud. Tenían el objetivo de sensibilizar y comprometer a los comunicadores a utilizar su medio radial para la difusión de mensajes nutricionales. Se les entregó un manual de nutrición infantil y otro manual utilitario para comunicadores que estaba disponible en español, quechua y aymara (Alicorp, 2014).

Se logró llegar a 86 radios; es decir, el 75% de las radios comunales de las regiones (Alicorp, 2014). Debido a este éxito, se pretendía extender el proyecto a la selva, actualizando los manuales al contexto local. También, se logró crear una comunidad de comunicadores radiales para el intercambio de información que fortalezca la iniciativa. Esto fue debido al desarrollo de una página web donde se tenía acceso a actualizaciones constantes de temas radiales, nutrición, desarrollo infantil, etc.

- **Foodtrucks: “Sazón de Hierro”**

El Ministerio de Salud realizó un concurso público de ideas creativas e innovadoras para combatir la anemia. Israel Matos y Daniel Cuesta presentaron la idea de un foodtruck. La propuesta consistía en distribuir platillos ricos en hierro por las zonas de Lima Metropolitana. El proyecto ganó y se ejecutó bajo el nombre de “Sazón de

Hierro”. Se lograron repartir más de 60 mil platos gratuitos entre Lima y Callao (El Comercio, 2019). Se contaba con el apoyo del periódico El Comercio para la difusión de temas referidos a la iniciativa; sin embargo, al ver esta propuesta, la empresa Alicorp se sumó a esta iniciativa como un aliado fundamental.

El proyecto tiene como grupo objetivo a las madres y tutores de niños menores de tres años. También se pronosticó una segunda edición en agosto de 2019. Lo que se buscaba era promover una cultura de autocuidado mediante charlas educativas y entrega de recetarios elaborados por el mismo Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (El Comercio, 2019). Para ellos, la clave está en brindarles platos que sean de fácil preparación e incentivar la creatividad en su elaboración.

## **1.6 Público objetivo**

**Público objetivo primario:** Madres, padres o cuidadores de los niños de 3 a 5 años que acudan a la I.E J.I. N° 072.

En la I.E J.I. N° 072 hay un total de 148 niños matriculados en el año escolar 2019 (F. Rodríguez, comunicación personal, 05 de noviembre de 2019). Marcará cuenta con una población de niños de 0 a 5 años de 1064 (MINSa, 2019).

Las madres y cuidadoras son las encargadas de la nutrición de los niños, de acuerdo al Plan Multisectorial de la Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en la Primera infancia del Distrito de Marcará (2019), ellas no tienen una adecuada orientación sobre nutrición, cuidado y protección de la niñez desde el nacimiento (Gobierno Distrital de Marcará, 2019).

De acuerdo con la Coordinadora de la Instancia Articular de Lucha contra la Anemia y la Desnutrición Crónica de la Municipalidad Distrital de Marcará, Mayumi Evaristo, solo Marcará como distrito cuenta con 88 niños con anemia a los que se les realiza seguimiento en trabajo conjunto con el centro de salud y los programas sociales (M. Evaristo, comunicación personal, 04 de septiembre de 2019).

Se realizó una encuesta a las madres/cuidadoras de la I.E J.I. N° 072 en octubre de 2019 (Ver Anexo 2), para conocer sus conocimientos, actitudes y prácticas. La muestra tomada por cuestiones de tiempo y disponibilidad de participación fue de un total de 40

personas. De acuerdo a esta encuesta, se logró establecer que su rango de edad oscila entre los 19 y 49 años.

Las madres/cuidadoras mencionaron que las carnes que consumen con más frecuencia son el pescado, pollo y cuy, de acuerdo con la encuesta al público objetivo primario. Además, todas han escuchado sobre la anemia en algún momento de su vida. El alimento que no debe faltar en el plato principal de los hogares de las madres encuestadas, en su mayoría, son las menestras y cereales (35,1%). Luego, se encuentran en similar porcentaje (21,6 %), el arroz/ tubérculos y las verduras/frutas.

Para las encuestadas, el personal de salud es considerado como uno de los principales medios de información sobre la anemia (97,4%). También, mencionaron que han participado en las charlas y talleres ofrecidos por ellos (89,7%).

En cuanto a las actividades, materiales comunicacionales, etc. sobre la anemia, las madres hicieron referencia su mayor participación ha sido en charlas y capacitaciones realizadas por el personal de salud (89,7%), de igual manera, sus hogares han sido visitados por ellos para el seguimiento y control de sus hijos que tienen anemia, un aspecto mencionado en el primer focus group con seis madres realizado en noviembre del 2019.

La I.E J.I. N° 072 ha dado charlas e información sobre la anemia a las madres, padres y cuidadores en el 2018 (F. Rodríguez, comunicación personal, 05 de noviembre del 2019); sin embargo, a un 100% de nuestro público les gustaría que el colegio brinde más información y que se hable más sobre cómo combatir la anemia.

Sobre las emisoras/programas que consumen con más frecuencia las madres y cuidadoras se encuentra, en primer lugar, la emisora “Radio Selecta (95.1)”, “RPP (Los chistosos, Radio Programas)” y “Radio Jaymar”. En cuanto a canales de televisión, los más mencionados son Latina, América TV, ATV, TVPerú y Panamericana. Mencionan que prefieren ver y escuchar noticias, y anuncios. Los temas que más han oído en estos medios son sobre nutrición/ alimentación (60,5%), anemia (51,3%), prácticas de higiene (34,2%) y lactancia materna (34,2%). El total afirmó que siguió los consejos brindados por estos medios.

**Público objetivo secundario:** Profesores de I.E J.I. N° 072.

La I.E J.I. N° 072 cuenta con 7 profesores (F. Rodríguez, comunicación personal, 05 de noviembre del 2019).

**Aliados:**

- DIRESA (Dirección Regional de Salud Ancash).
- Municipalidad Distrital de Marcará.
- Centro de Salud Marcará.
- Representantes de los programas sociales (Cuna Más, Qali Warma, Vaso de leche, Juntos).

**1.7 Objetivos del proyecto**

**Propósito:** Lograr a través de estrategias comunicativas que los niños menores de 5 años del Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash tengan estándares de nutrición adecuados y se desarrollen integralmente.

**Objetivo General:** Contribuir desde lo comunicacional a la reducción de la incidencia de anemia en los niños menores de 5 años del Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash.

**Objetivo específico:** Fortalecer el conocimiento de la importancia de una alimentación saludable, su relación con la anemia, la repercusión de esta en el desarrollo integral en la primera infancia y se puedan agregar a la dieta semanal alimentos ricos en hierro.

**Tabla 1.1**

*Objetivos de acuerdo al público*

| <b>Público</b>   | <b>Objetivo</b>  | <b>Estrategia</b>   | <b>Actividades</b>   | <b>Indicadores</b>  |
|--|--|---|--|---|
| <p><b>Primario:</b><br/>Madres/padres de familia o cuidadores</p> <p><b>Actor meta de cambio:</b><br/>niños de 3 - 5 años de I.E J.I N°072</p> | <p>Facilitar el acceso a la información para mejorar sus conocimientos, prácticas y actitudes en las madres, padres o cuidadores de los niños de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N° 072 a favor del desarrollo integral de sus hijos en la primera infancia.</p> | <p>Edu entretenimiento para la alimentación nutritiva</p>   | <p>Elaboración de materiales didácticos dirigidos a padres y niños</p> <p>Diseño de actividades escolares educativas y recreativas escolares</p> <p>Difusión de spot radial</p>        | <p>% madres/ padres que reconocen por lo menos 5 alimentos ricos en hierro</p> <p>% madres/ padres que mencionen 3 beneficios de dar a sus hijos alimentos saludables</p> <p>% madres/ padres que hayan preparado por lo menos 3 de las opciones de loncheras saludables</p>                      |
| <p><b>Secundario:</b><br/>Profesores</p>   | <p>Comprometer a los profesores para que ellos impulsen la alimentación saludable en la primera infancia haciendo énfasis en el desarrollo integral de los niños.</p>  | <p>Promoción de la importancia de una buena alimentación en los primeros años</p>   | <p>Charlas informativas sobre alimentación</p> <p>Elaboración participativa de materiales y actividades lúdicas y educativas</p>   | <p>% de profesores que hayan incluido en sus mensajes temas de nutrición</p> <p>% de juegos lúdicos sobre alimentación saludable realizados por los profesores en hora de clase con los niños</p> <p>% de profesores que hayan asistido a las charlas informativas sobre alimentos nutritivos</p> |
| <p><b>Aliado 1:</b><br/>Centro de Salud Marcará</p>  | <p>Fortalecer al centro de salud como “referente de la alimentación nutricional” mediante acciones de comunicación dirigidas a población con respecto a la buena nutrición e incidencia de anemia.</p>   | <p>Desarrollo de piezas comunicacionales enfocadas en la adecuada alimentación, la anemia y el desarrollo integral de los niños</p> | <p>Activaciones en el centro de salud de sesiones demostrativas y aprovechando días festivos como el Día Mundial de la Alimentación</p> <p>Elaboración de materiales comunicativos</p> | <p>% de participación en las actividades</p> <p>% de aumento de orientación del personal de salud sobre alimentación saludable</p> <p>% de personas que han recibido orientación del centro de salud sobre alimentación y anemia</p>  |

(continúa)

(continuación)

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
| <p><b>Aliado 2:</b><br/>Municipalidad de Marcará</p>   | <p>Desarrollar una gestión e implementación de estrategias de comunicación adecuadas a los ejes estratégicos del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia en Marcará.</p>                | <p>Establecimiento de un trabajo conjunto con la Municipalidad y alineado al Plan Operativo de Lucha contra la Anemia</p>   | <p>Elaboración de materiales comunicativos publicitarios, informativos y promocionales</p> <p>Incorporación de la alimentación saludable y anemia en la agenda municipal</p> <p>Incentivar la participación comunitaria con ideas para la reducción de anemia</p> <p>Difusión del spot radial</p> | <p>% de actividades organizadas por la municipalidad sobre alimentación y anemia</p> <p>% de políticas implementadas para la reducción de la anemia</p> <p>% de personas que reconocen a la municipalidad como un actor clave en la lucha contra la anemia</p>                   |
| <p><b>Aliado 3:</b><br/>Representantes de los programas sociales (Cuna Más, Qali Warma, Vaso de leche, Juntos)</p> | <p>Desarrollar alianzas estratégicas con los programas sociales para el apoyo en la consolidación de los conocimientos de las madres, padres y cuidadores de niños menores de cinco años.</p> | <p>Promoción para la conformación de una mesa de comunicación que aborde la alimentación saludable, prevención de la anemia y su repercusión en la primera infancia</p> | <p>Mesas de comunicación de los diferentes representantes</p> <p>Capacitaciones y reuniones sobre alimentación saludable y anemia</p>   | <p>% de representantes que asisten a las capacitaciones y reuniones</p> <p>% de representantes que hayan compartido la información en sus respectivos programas sociales</p> <p>% de participación en las mesas conformadas por los representantes de los programas sociales</p> |

Fuente: Elaboración propia de la tabla de objetivos

**Tabla 1.2**

*Objetivos de acuerdo a cada pieza*

| Público  | Objetivo  | Estrategia  | Pieza   | Indicadores  |
|--|---|---|---|--|
| <p><b>Primario:</b><br/>Madres/padres de familia o cuidadores</p> <p><b>Actor meta de cambio:</b><br/>niños de 3 a 5 años de I.E J.I N°072</p> | <p>Facilitar el acceso a la información para mejorar sus conocimientos, prácticas y actitudes en las madres, padres o cuidadores de los niños de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N° 072 a favor del desarrollo integral de sus hijos en la primera infancia</p> | <p>Edu entretenimiento para la alimentación nutritiva</p> | <p>Cuento coloreable “El secreto de la mamá marcarina”</p>                | <p>% madres/padres que enviaron un avance del cuento</p> <p>% de madres/padres que logren identificar a los personajes del cuento</p> <p>% de madres/padres que aplicaron al menos uno de los secretos del cuento</p>                            |
|  |   |   | <p>Tablero con piecitas para colocar en filas de alimentos nutritivos</p> | <p>% madres/padres que enviaron algún registro de la realización del tablero</p> <p>% de madres/ padres que hayan utilizado el tablero al menos una vez</p> <p>% de madres/ padres que reconocen las carnes del tablero</p>                      |
|  |   |   | <p>Calendario de loncheras saludables</p>                                 | <p>% madres/padres que enviaron un avance de colorear el calendario</p> <p>% de madres/ padres que mencionan al menos 2 opciones de lonchera saludable</p> <p>% de madres/padres que han preparado una de las opciones de lonchera saludable</p> |
|  |   |   | <p>Volante de lavado de manos</p>   | <p>% de madres/padres que mencionan el lavado de manos adecuadamente</p>   |
|  |   |   | <p>Tríptico de alimentación nutritiva</p>                                 | <p>% de madres/padres que definen correctamente qué es la anemia</p> <p>% de madres/padres que conozcan qué debe incluir una alimentación balanceada</p>   |

Fuente: Elaboración propia de la tabla de objetivos

## 2. REALIZACIÓN Y SUSTENTACIÓN

### 2.1 Sustentación del proyecto

En el Perú, la anemia es más grave que la desnutrición crónica infantil, de acuerdo con el MIDIS (2018) en el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Solo en 2017 afectó al 43,6 % de niños (INEI, 2017) y aumentó a un 46,6% para el primer semestre de 2018 (INEI, 2018). La anemia es un problema de salud pública grave; según la Organización Mundial de Salud (OMS), no se considera un problema de salud pública cuando tiene un 5%; de 5% a 19% es un problema de salud pública leve, de 20% a 39,9% es un problema de salud pública moderado, y de 40% es un problema de salud pública grave.

Un niño que sufre de anemia puede tener consecuencias irreversibles en su desarrollo cognitivo, físico y psicomotor (MINSA, 2017). El bajo rendimiento escolar en el colegio, el cual es provocado por la desconcentración, cansancio y poco interés de los niños (MINSA, 2017), es una consecuencia de la anemia y por esta razón es importante identificarlo con el objetivo de establecer estrategias y acciones que puedan reducir la incidencia de esta problemática.

Asimismo, la Defensoría del Pueblo (2018) identifica como problema la falta de sensibilización y colaboración de los padres, madres de familia o cuidadores de los menores en la prevención y tratamiento contra la anemia, seguido de la falta de insumos, capacitación y medicamentos. Debido a esto, es importante realizar un plan comunicacional que complementa al operacional que ya tiene planteado la Municipalidad Distrital de Marcará con el fin de contribuir a la reducción de la incidencia de anemia, haciendo énfasis desde lo comunicacional principalmente en el fortalecimiento de los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres, madres y cuidadores responsables de los niños de 3 a 5 años.

### 2.1.1 Validación con expertos

- **Primera validación: Avance inicial del proyecto**

En la validación del avance inicial del proyecto y desarrollo creativo, se tuvo la asesoría de dos docentes expertos en temas de proyectos de desarrollo: Estela Roeder y Carlos Rivadeneyra, ambos docentes de la Universidad de Lima (Ver Anexo 3). Asimismo, el planteamiento del proyecto estuvo bajo la supervisión del docente Rodolfo Herrera.

La docente Estela Roeder, con respecto al título y descripción de la propuesta, sugirió tener en cuenta, en el contexto, datos como mujeres en edad fértil al momento de colocar la población, ya que una mujer gestante que tiene anemia puede influir en que sus hijos tengan anemia también. El docente Carlos Rivadeneyra, afirmó que en el título era importante mencionar que con el plan se busca “el desarrollo de capacidades” y sugirió incluir datos más exactos de nivel de hemoglobina en los niños en Marcará.

Los dos docentes mencionaron que fue un acierto contar a las cuidadoras de los niños, debido a que en algunos hogares las madres o los padres suelen dejar el cuidado de sus hijos a terceros.

Roeder reconoce que los planes a nivel regional les falta creatividad relacionada al contexto y a lo cultural. Es así que aconsejó que es un aspecto que se debe tener muy en cuenta, ya que considera que el proyecto que se está realizando se encuentra en un punto medio ni rural ni urbano que genera una nueva mirada de lo cultural y a lo que se le debe prestar mucha atención, porque hace que la anemia sea más compleja en su análisis. Además, recomienda que los productos comunicacionales deben ser desde las personas utilizando storytelling, de acuerdo al contexto y el uso de influencias sociales comunitarias que se deben tener en cuenta.

Ambos docentes comentaron que es importante conocer las acciones que se están haciendo a nivel local, la municipalidad, la red de salud o el mismo colegio, para analizar las estrategias de campaña que se tiene con la población para no repetir acciones, sino fortalecerlas e innovar con nuevas estrategias. Se debe buscar “contribuir desde la comunicación”.

- **Segunda validación: Desarrollo creativo del proyecto**

En esta segunda validación, el experto fue el docente Carlos Rivadeneyra (Ver Anexo 4) quien sugirió colocar a los niños como “actor meta de cambio”, debido a que son un actor que se beneficia; es decir, reciben el cambio y aportan al cumplimiento de los objetivos del público primario.

Además, sugirió analizar el número de acciones que se van a realizar con el público objetivo primario, debido a que si son muchos productos de comunicación puede que no se llegue a completar en el periodo académico escolar 2020. También planteó que se podría realizar un programa tentativo y ver fechas para empezar a ejecutar la campaña, qué acciones se van a priorizar y cuándo, y su duración en el periodo de tiempo elegido.

- **Tercera validación: Realización de piezas**

Para la validación de las piezas de comunicación propuestas, se tuvo la asesoría de Rodolfo Herrera y Josue Chávez, docentes en la Universidad de Lima y especialistas en proyectos de desarrollo y creatividad.

Entre las sugerencias, estuvieron organizar y reducir el contenido de las piezas como el calendario, afiche y tríptico. Con respecto al lenguaje, este debía ser sencillo, amigable y fácil de entender, debido a que los materiales también serán utilizados por niños y sus padres.

Otro punto importante mencionado fue la incorporación de la anemia en todos los materiales, debido a que todo este proyecto busca ayudar en la prevención de esta y nuestro público debe saber que todos estos materiales lo ayudarán para combatirla. En el caso específico del cuento, sugirieron incluir a la anemia como un personaje.

También los docentes señalaron que se debe trabajar con alimentos locales para que el reconocimiento de estos sea más sencillo y puedan incorporarlos en su día a día. Sugirieron trabajar con imágenes lo más cercanas a la realidad y adecuadas al contexto del público objetivo.

Los expertos indicaron que los materiales eran útiles y podían ser utilizados por los niños. Mencionaron que, en este contexto de COVID-19, estos eran los adecuados para ingresar a los hogares y también permitirían el trabajo conjunto entre padres e hijos.

## 2.1.2 Validación con madres, padres o cuidadores

- **Primera validación: Componentes gráficos del proyecto y prototipos de creatividad**

En la primera validación, se decidió mostrar el logo, la tipografía, paleta de colores, mensaje y personajes. El 5 de noviembre del 2019, se realizó el primer focus group con seis madres de familia de la I.E J.I. N° 072 (Ver Anexo 5), en donde se expuso los posibles materiales comunicacionales, mensajes creativos y temas de contenidos. Con respecto al plan, las madres lograron descifrar que “kallpa wawa” hacía referencia a un niño fuerte y se lo imaginan como un niño que “no sea gordito”, “no tan alto” y resaltaron “con energía”.

Sobre la anemia, las madres estuvieron de acuerdo en que la anemia era algo malo y que se debía de luchar contra ella, además se les vino a la mente la imagen de un niño que tiene mucho sueño, no presta atención a sus estudios, no come y le gusta solo el dulce. Con respecto al color que relacionaban la palabra “anemia”, mencionaron el rojo y verde; del mismo modo, con la palabra “fuerza” también mencionaron el rojo y verde.

Para las mamás, es esencial una buena alimentación porque los niños van a crecer, ser fuertes y estar sanos. Ellas adquieren sus alimentos en el mercado de Marcará, pero mayormente van al distrito de Carhuaz, lugar que está a 10 minutos en carro. También cultivan sus propios alimentos como la lechuga, betarraga, zanahoria y cebolla. Crían y consumen carnes como cuy, gallina y cordero. Para ellas, los alimentos propios de Marcará son la papa, trucha y chocho.

Luego se mostraron los materiales propuestos. Los banners, infografías, afiches y banderolas fueron aquellos que reconocieron y aceptaron, debido a que son familiares para ellas. Los juegos de la ruleta también generaron interés y predisposición a participar, de igual manera, vieron la propuesta del calendario como algo útil en sus casas. En cuanto a merchandising que les gustaría recibir, mencionaron los tapers, tomatodos, tazas, llaveros, bolsas de mercado, polos e imanes de frutas y verduras nutritivas.

Con respecto al mensaje, las madres asociaron el concepto de “cereales” a las hojuelas de maíz que se come con leche o yogurt, y no a la quinua, avena, etc. Para los dos mensajes secundarios planteados, en el primero, las madres afirmaron que el mensaje

sobre la higiene y cuidado de los alimentos es cierto y es una acción que siempre se debe realizar en las casas; y, en el segundo, a sus hijos les deben mandar una lonchera nutritiva como huevo sancochado, y frutas como plátano, naranja, madarina, atún, etc.

Los temas que les interesa son consejos sobre alimentos, prácticas de higiene y recetas novedosas. Entendieron que los mensajes les piden que les den alimentos saludables a los niños, sepan balancear la comida y no se les dé comida chatarra porque no los alimenta. Entre los slogans planteados, las madres eligieron “una buena alimentación es la fuerza de todo niño”, pero sugirieron cambiarlo por “todos los niños”.

Con respecto al logo Kallpa Wawa, les agradó que sea de crayones. La paleta de colores les parece agradable por ser colorido. Sobre los personajes planteados, creen que a sus hijos les pueden gustar, señalando que a los niños les gustan los superhéroes y también indican que les gustaría ver fotos de sus propios hijos en los materiales.

- **Segunda validación: Borradores de materiales comunicacionales corregidos**

Luego de haber analizado las respuestas de las madres de familia en el primer focus group, el día 26 de noviembre de 2019, se realizó el segundo focus group con cinco madres de familia de la I.E J.I. N° 072 (Ver Anexo 6), en donde se expuso los posibles materiales comunicacionales mejorados y adaptados a las sugerencias de la primera intervención. Al revisar los materiales, las madres aseguraron que a sus hijos les gusta mucho pintar; por lo tanto, mencionaron que es una buena opción para que conozcan los alimentos.

La primera pieza que se les mostró fue el cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”, aquí las madres aceptaron la idea y listaron las frutas que usualmente les dan a sus hijos como manzana, plátano, tuna, papaya, granadilla, mango y uva. Además, sugirieron incluir vegetales y carnes. Luego, se les mostró “El calendario saludable”, las mamás comentaron que les gustaba la idea de que los niños puedan dibujar y conservarlo luego de que el mes haya concluido. Las sugerencias fueron que los alimentos sean menos y más vistosos, también que estén separados por carnes, menestras y ensaladas, y en el centro cómo estos se podrían combinar. La tercera pieza mostrada fue el “Rompecabeza saludable”, señalaron que no solo se debe poner frutas, sino vegetales y carnes. La cuarta

pieza fue el cuaderno de dibujo y las madres sugirieron que se pueden utilizar también como una introducción a las matemáticas; es decir, que las frutas funcionen también como sumas y restas sencillas, debido a que los niños están en la etapa de querer aprender más.

Luego se les mostró el afiche en donde se les pediría a sus hijos que dibujen los alimentos que combaten la anemia, a las mamás les pareció una buena idea como evaluación para sus hijos después de todos los materiales e información que se les ha brindado. Sobre los afiches que serán colocados en el mural del colegio, mencionaron que les gustaría tener más información sobre el tema, también les gustó que existiesen imágenes y sea colorido. Por último, todas las madres concuerdan en que las fotos de los materiales deben ser reales, debido a que incentivan mucho más rápido a sus hijos a reconocer los alimentos.

### **2.1.3 Desarrollo creativo**

Para el desarrollo de los materiales comunicacionales, se decidió trabajar con el público objetivo primario y los actores meta del I.E. J.I. N° 072. Al realizar la validación en el focus group con las madres de familia, se optó por el logo con marco verde, ya que aseguraron que ese color hace referencia a la fuerza.

**Figura 2.1**

*Logo del proyecto Kallpa Wawa*



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la tipografía, se optó por utilizar “Crayon Hand Regular 2016” que simula a que podría ser realizado por un niño, la misma que también se utilizó en el logo.

**Figura 2.2**

*Muestra de tipografía Crayon Hand Regular 2016*

ABCDEFGHI  
JKLMNÑOP  
QRSTUVWXYZ  
Z

0123456789

Fuente: Elaboración propia

Además, se seleccionó una letra más legible para el contenido más extenso que es “Chalkboard”.

### Figura 2.3

*Muestra de tipografía Chalkboard*

ABCDEFGHI  
JKLMNÑOP  
QRSTUVWXYZ  
Z

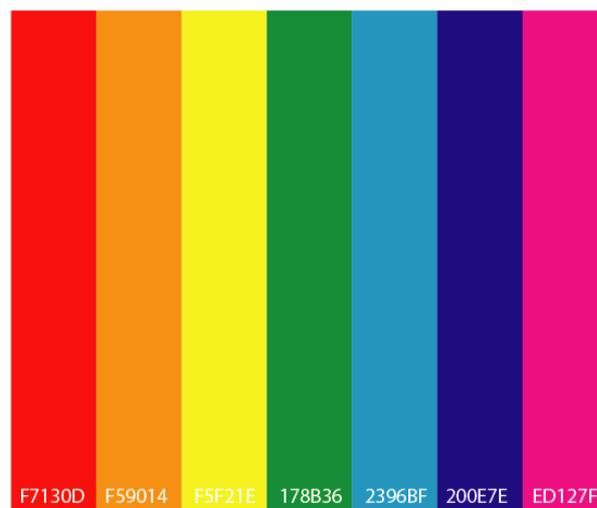
0123456789

Fuente: Elaboración propia

Para la paleta de colores, se buscaron que sean llamativos y se eligió los colores del arcoíris, debido a que, en el logo de la Municipalidad de Marcará, aparece un arcoíris; además, este es símbolo de alegría.

### Figura 2.4

*Paleta de colores Kallpa Wawa*



Fuente: Elaboración propia

Los personajes de la campaña elegidos fueron dos súper niños a quienes se denominó Maria y Juan Kallpa Wawa quienes tienen una expresión victoriosa.

### Figura 2.5

*Personajes vectorizados Kallpa Wawa*



Fuente: Elaboración propia con vectores de Freepik

En lo que respecta al mensaje de la campaña, en un principio se planteó “dale a los niños alimentos nutritivos ricos en hierro: carnes, menestra y cereales, frutas y verduras”. Las madres del *focus group* no comprendieron la palabra “cereales”; por lo tanto, fue retirada.

**Mensaje:** “Para tener un niño **sano y fuerte** tienes que agregar a tus comidas alimentos nutritivos ricos en hierro tales como:

1. Carnes y vísceras.
2. Menestras.
3. Frutas y verduras.

que permiten un crecimiento completo de los niños ¡Empecemos a contribuir con su futuro hoy!”

Asimismo, en la validación de las piezas finales, los expertos consideraron oportuno agregar una frase que exprese el porqué de la campaña y que tenga a su vez claro a quién va dirigido: **“¡Marcarinos fuertes y sin anemia!”**

El slogan armado junto con las madres en el focus group fue “Una buena alimentación es la fuerza de todos los niños”, que fue modificado posteriormente a **“Una buena alimentación: marcarinos fuertes y sin anemia”**.

## **2.2 Realización del proyecto**

Luego de realizar una encuesta y dos focus groups al público objetivo primario, se planteó una serie de materiales que buscaban reforzar los conocimientos, las actitudes y las prácticas. Estos materiales debían ingresar a los hogares de los niños de la I.E N°072, debido al contexto de pandemia por COVID-19, y permitir una participación conjunta entre ellos y sus padres o cuidadores. Todo esto enmarcado en la estrategia de educación entretenimiento para la alimentación nutritiva y prevención de la anemia.

Inicialmente, se llevó a cabo la primera validación en noviembre de 2019 con las madres de los niños I.E. J.I. N° 072 del logo, tipografía, paleta de colores, personajes vectorizados y mensaje. La segunda validación fue realizada en diciembre del 2019 y consistió en presentar los borradores de los materiales a ejecutar: cuento, calendario, cuaderno de dibujo, afiches y rompecabezas.

En Trabajo Profesional I, la investigación y planteamiento de estrategias fueron asesorados por los profesores Rodolfo Herrera, Carlos Rivadeneyra y Estela Roeder; mientras que los borradores iniciales de creatividad fueron validados con las madres y los docentes Kathrin Pfeiffer, Rodolfo Herrera y Carlos Rivadeneyra. Para su ejecución en Trabajo Profesional II, los materiales ya realizados pasaron por previa validación con los docentes Josué Chávez y Rodolfo Herrera, siendo supervisados por Carlos Rivadeneyra.

En un principio, se plantearon los borradores con el logo de la campaña acompañado del logo de la Municipalidad de Marcará. No obstante, se optó por sacar el logo de dicha institución y hacer la campaña de forma independiente, ya que, si bien

facilitaron información y mostraron su apertura a colaborar, posteriormente, se perdió el contacto y no se contó con la autorización para utilizar su logo.

Debido a la emergencia nacional producida por el brote de COVID-19 en el Perú, ordenada bajo Decreto Supremo N° 044-2020-PCM que inició el 16 de marzo del 2020 con la finalidad de prevenir la propagación del COVID-19 bajo el Decreto de Urgencia N° 026-2020. Dentro de las medidas de prevención, se dispuso inmovilización social obligatoria, suspensión de clases presenciales, entre otras medidas.

Antes de la pandemia del COVID-19, los materiales que finalmente se iban a realizar fueron afiches, rompecabezas, cuento coloreable y calendario. También, se tuvo que tener en cuenta las facilidades de impresión y realización en la ciudad de Huaraz. Estos finalmente fueron adaptados al nuevo contexto para que puedan ser utilizados en los hogares e impresos bajo las posibilidades permitidas durante el estado de emergencia: calendario coloreable de loncheras saludables, cuento coloreable, tablero para colocar alimentos saludables, volante sobre lavado de manos y tríptico sobre alimentación nutritiva.

Estos materiales fueron diseñados para la participación de los niños con sus padres, madres o cuidadores. Además, incluyen aspectos creativos y estimulan el desarrollo cognitivo de los niños al ser productos de psicomotricidad infantil, en los cuales los niños podrán colorear, unir puntos, completar letras, diferenciar alimentos, etc.

Las piezas comunicacionales, debido al contexto producido por el COVID-19, debían ser enviadas a los padres de familia para ser trabajadas en casa. En consecuencia, los materiales fueron entregados junto con un instructivo que explicaba cómo utilizarlos, ya que no estaba permitido el contacto físico ni la aglomeración de personas. Asimismo, fueron enviados con un kit de útiles escolares a fin de brindarles las herramientas necesarias para trabajar los productos comunicacionales.

El seguimiento también debía ser realizado a través de Whastapp y llamadas telefónicas para evitar el contacto social. Además, para incentivar el uso de estos materiales, se planteó realizar un sorteo virtual entre los padres, madres o cuidadores.

### 2.2.1 Calendario de loncheras saludables

Esta pieza se diseñó para que sea útil para los padres, madres o cuidadores y que a la vez puedan ser coloreados por los niños. En una primera instancia, se pensó en que fuesen platos nutritivos, pero luego de las validaciones correspondientes, se determinó que serían loncheras saludables, ya que las madres mencionaron que les gustaría tener mejores opciones para enviar alimentos a sus hijos cuando van a la escuela.

**Figura 2.6**

*Primer borrador del calendario*

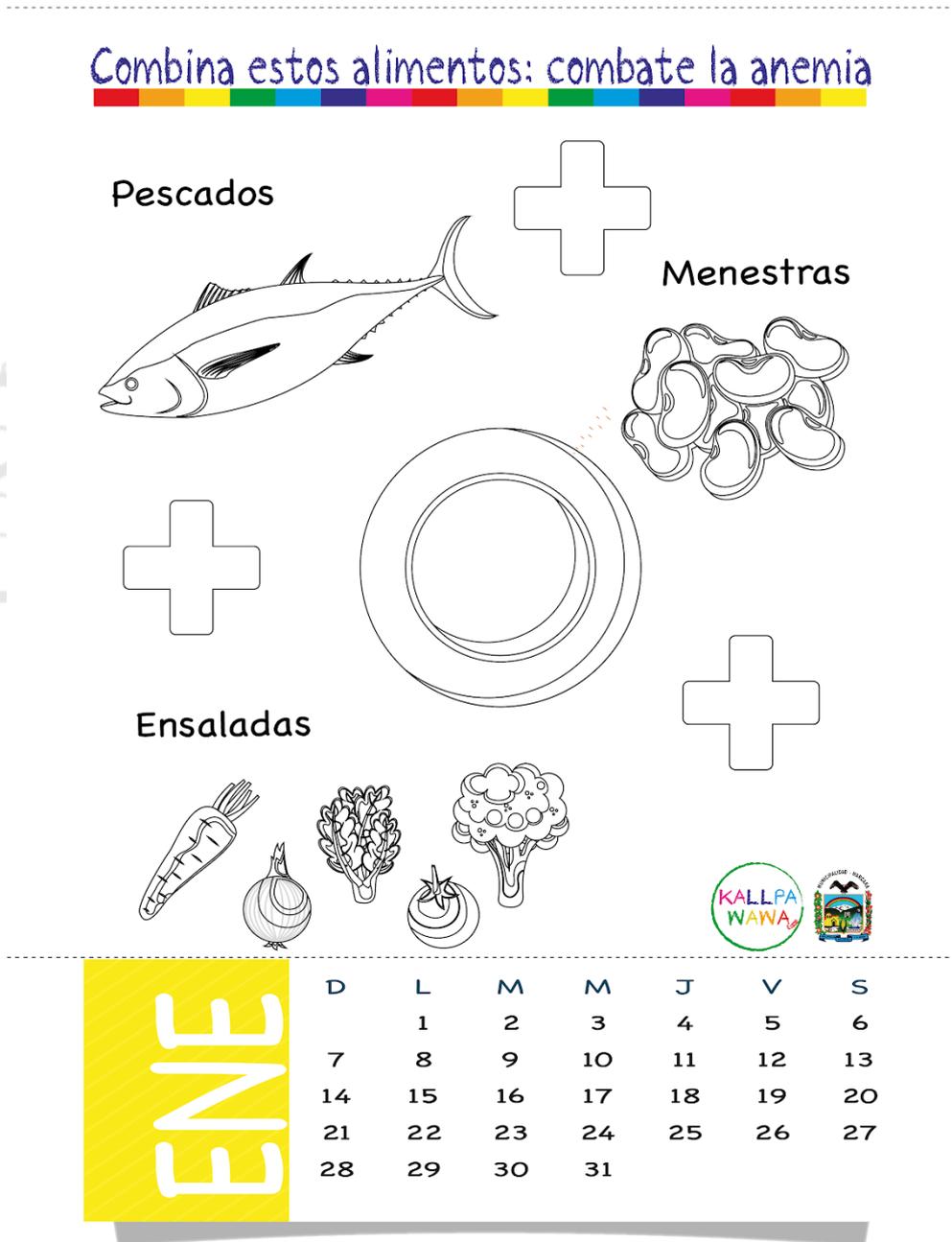


Fuente: Elaboración propia

Luego de las validaciones con los expertos y las madres de familia del colegio, se separó los alimentos en el arte, para un mayor entendimiento.

**Figura 2.7**

*Segundo borrador del calendario*



Fuente: Elaboración propia

Tras el último focus group con las madres, se determinó que serían loncheras saludables. Por lo que se requirió de la asesoría de la Nutricionista Susy Teves del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz para su elaboración, en marzo de 2020.

**Figura 2.8**

*Imagen final de una de las páginas del calendario*



Fuente: Elaboración propia

Por último, luego de la retroalimentación con los profesores especialistas en el tema de creatividad y desarrollo, se decidió mejorar el diseño de los alimentos e incluir un fondo coloreable junto con el lema “Una buena alimentación: Marcarinos fuertes y sin anemia”. Los alimentos tienen una guía de colores para los niños que les servirá para colorearlos.

El calendario fue impreso en papel bond tamaño A3 y espiralado en la parte superior. La portada fue enmascarada para que posea una tapa dura y proteja a las hojas del interior; asimismo, la contratapa también fue de un material más duro (cartulina). Cabe recalcar que este material fue impreso en Huaraz dentro de las posibilidades de las imprentas y del contexto de cuarentena focalizada en el que se encontró, hasta el 1 de octubre del 2020. Además, para ser entregados a las madres, padres o cuidadores, se empaquetó el calendario junto con un kit escolar (colores, crayones y tajadores) y un instructivo impreso en papel couché sobre el uso de este material.

**Figura 2.9**

*Proceso de empaquetado del calendario*



Fuente: Elaboración propia

Figura 2.10

*Instructivo del calendario*



**En este calendario coloreable  
tú y tu hijo/hija aprenderán  
juntos algunas loncheras  
saludables para estar sanos,  
fuertes y prevenir la anemia.**

**¡Empecemos a cuidar  
su futuro hoy!**



**¡MARCARINOS  
FUERTES Y SIN  
ANEMIA!**

Fuente: Elaboración propia

### 2.2.2 Tablero de alimentos nutritivos

Como primera propuesta, se planteó tres rompecabezas sobre alimentos nutritivos: carnes, menestras, frutas y verduras. Estos fueron validados por los padres, madres o cuidadores y los expertos. Debido a las opciones de impresión y realización dentro de las posibilidades de Huaraz, ya que las imprentas no contaban con las máquinas especiales para desarrollar los rompecabezas, se decidió cambiar a un tablero que contenga dichos alimentos en forma de fichas que puedan ser colocadas en cada columna según corresponda.

**Figura 2.11**

*Primer borrador del rompecabezas*



Fuente: Elaboración propia

Al ser modificado a un tablero de alimentos nutritivos que combaten la anemia, las fichas fueron planteadas inicialmente en forma circular. Sin embargo, en la imprenta no podían imprimir en papel Celtex y cortar en dicha forma; por ende, se optó por cambiarlas a formato cuadrado.

**Figura 2.12**

*Diseño vectorizado del tablero de alimentos nutritivos*



Fuente: Elaboración propia

**Figura 2.13**

*Piezas finales del tablero de alimentos nutritivos*



Fuente: Elaboración propia

Finalmente, el tablero de alimentos de tamaño 45 cm de ancho por 30 cm de alto, junto con las piezas, fueron impresos en material Celtex. Estas fichas fueron cortadas en cuadrados de 4 cm por 4 cm. Asimismo, fueron acompañados de un kit escolar (borrador, regla y tajador) y su respectivo instructivo impreso en papel couché que explica cómo utilizarlo.

**Figura 2.14**

*Tablero de alimentos nutritivos con las piezas colocadas*



Fuente: Elaboración propia

**Figura 2.15**

*Proceso de empaquetado de tablero de alimentos nutritivos*



Fuente: Elaboración propia



**Figura 2.16**

*Instructivo del tablero de alimentos nutritivos*



**Ayuda a tu hijo/hija a colocar los alimentos en las filas donde deben ir. Recuerda que estos alimentos nos ayudan a estar sanos, fuertes y sin anemia.**

**¡Empecemos a cuidar su futuro hoy!**



**¡MARCARINOS FUERTES Y SIN ANEMIA!**

Fuente: Elaboración propia

### 2.2.3 Cuento coloreable “El secreto de la Mamá Marcarina”

En un primer momento, se plantearon dos materiales: un cuento llamado “El Secreto de la Mamá Marcarina” y un cuaderno de dibujo. Luego de las validaciones con especialistas, se decidió fusionar ambas piezas, convirtiéndose en un cuento coloreable.

**Figura 2.17**

*Primer borrador de la portada del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”*



Fuente: Elaboración propia

**Figura 2.18**

*Primer borrador de una de las páginas del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”*



La **Mamá Marcarina** para tener a sus hijos sanos y fuertes les da:

- ✓ Carnes
- ✓ Frutas y verduras
- ✓ Menestras



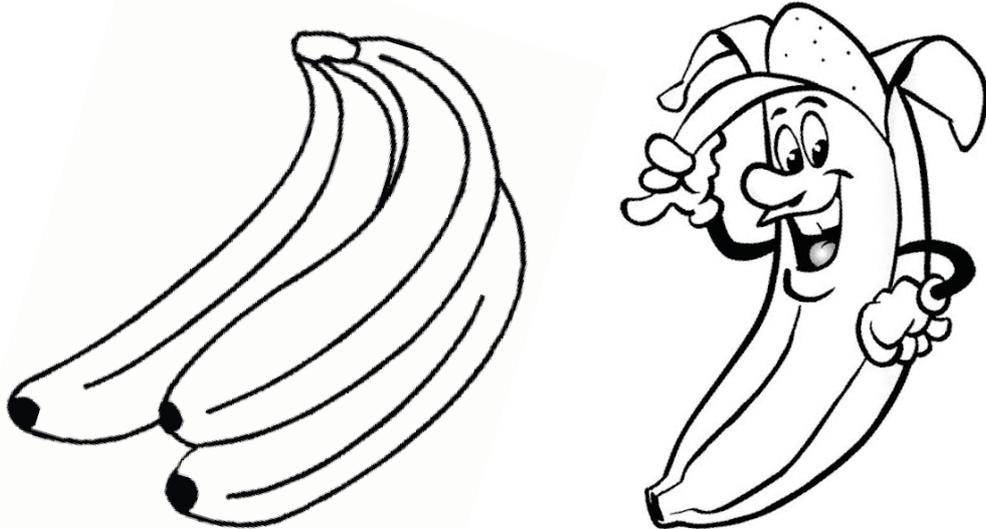
Fuente: Elaboración propia



Figura 2.19

Primer borrador de una de las páginas del cuaderno colorable

PLATANO



El platano nos da  
ENERGÍA  
y tiene mucho  
HIERRO

Empecemos a cuidar su futuro hoy

Fuente: Elaboración propia

Se elaboró el cuento “El Secreto de la Mamá Marcarina” en el cual los niños también tienen la posibilidad de pintar mientras siguen la historia de los personajes. En el planteamiento de contenido, se buscó contar la historia de María y Juan Kallpa Wawa y cómo es que su mamá había logrado que ellos estén sanos y fuertes. Al recibir las asesorías con los profesores especialistas en creatividad y proyectos de desarrollo, se consideró conveniente agregar un nuevo personaje que cumple la función de villano: la anemia, y recurrir a un lenguaje más sencillo del que se había empleado, ya que está dirigido a padres e hijos.

**Figura 2.20**

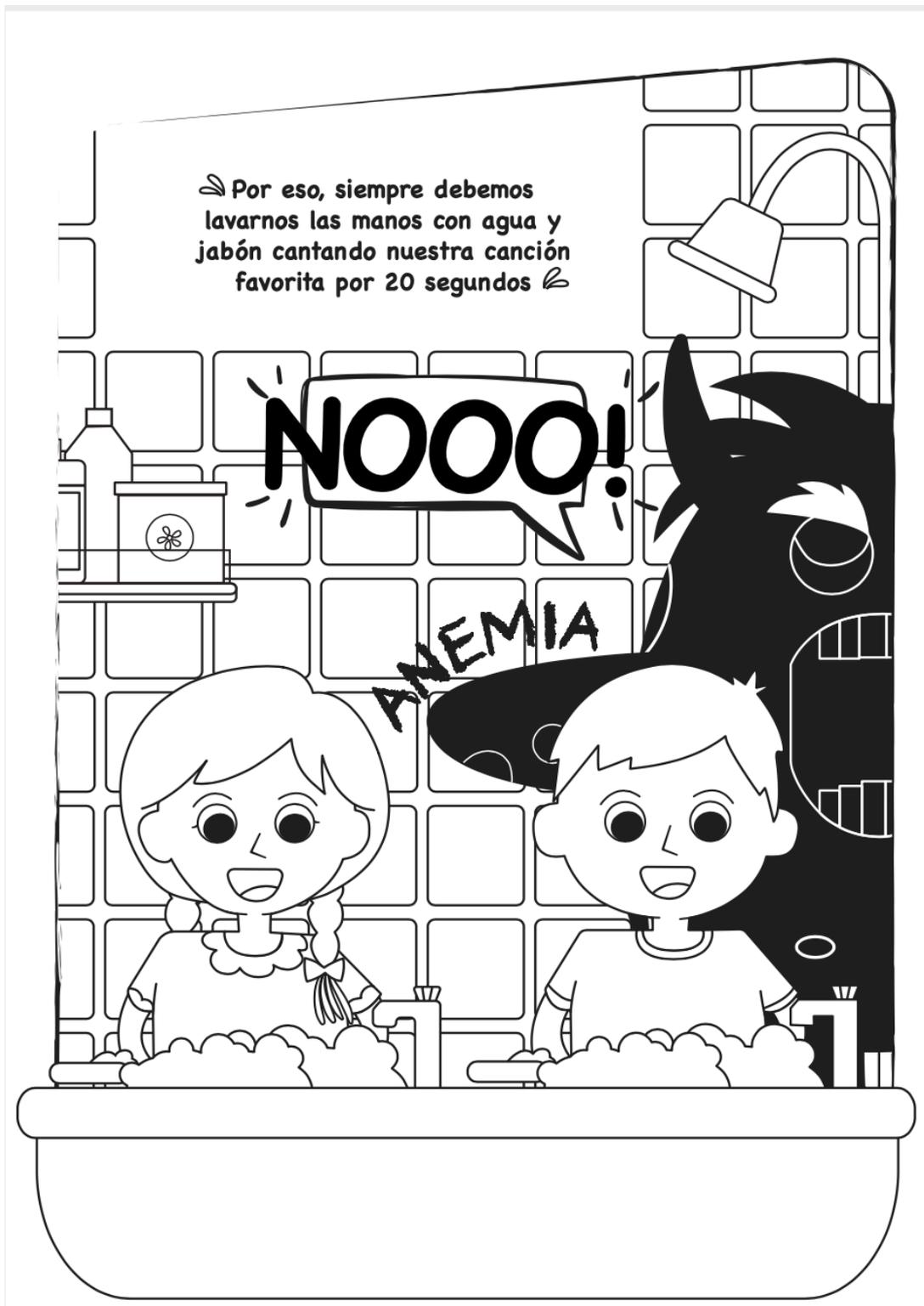
*Portada final del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”*



Fuente: Elaboración propia

**Figura 2.21**

*Imagen final de una de las páginas del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”*



Fuente: Elaboración propia

El cuento coloreable se imprimió en papel bond A4, la portada en papel opalina también A4 y fue espiralado. Además, se empaquetó junto a un instructivo impreso en papel couché y un kit escolar (colores, crayones y tajadores).

**Figura 2.22**

*Empaquetado del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”*



Fuente: Elaboración propia



Figura 2.23

Instructivo del cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”



**Léele a tu hijo/hija este cuento  
“El secreto de la mamá marcarina” y  
juntos descubran la historia de  
María y Juan Kallpa Wawa.**

**Tu hijo/hija podrá colorear esta  
historia y juntos aprenderán secretos  
para estar sanos, fuertes y sin anemia.**

**¡Empecemos a cuidar  
su futuro hoy!**



**¡MARCARINOS  
FUERTES Y SIN  
ANEMIA!**

Fuente: Elaboración propia

## 2.2.4 Volante de lavado de manos

Inicialmente, se plantearon afiches mensuales que serían colocados en ambientes del jardín para que los padres, madres o cuidadores puedan observar al ir a recoger a sus hijos. Al no estar permitidas las clases presenciales, se decidió modificar estas piezas para que puedan ingresar a las casas. El volante de lavado de manos se consideró de suma importancia por el contexto del COVID-19, ya que corresponde a una medida preventiva para evitar el contagio y propagación de este virus.

Figura 2.24

*Diseño inicial del volante de lavado de manos*



Fuente: Elaboración propia

El volante, luego de ser revisado por los especialistas, se modificó, ya que sugirieron hacer un diseño más sencillo, con menos información, mejor organizado y que vaya más relacionado a la anemia.

**Figura 2.25**

*Corrección del diseño del volante de lavado de manos*



Fuente: Elaboración propia

Los especialistas de creatividad recomendaron acotar aún más la información para volverla más concreta y aumentar el por qué el lavado de manos ayuda a prevenir la anemia. Asimismo, aconsejaron cambiar la imagen por una más acorde a la realidad.

**Figura 2.26**

*Diseño final del volante de lavado de manos*



Fuente: Elaboración propia

El volante de lavado de manos fue impreso en papel couché de dimensiones 105 mm por 148.5 mm y entregado junto a un kit de limpieza (paños de limpieza, jabón, jabonera y lavavajilla).

**Figura 2.27**

*Empaquetado del volante de lavado de manos y kit de limpieza*



Fuente: Elaboración propia

### **2.2.5 Tríptico de alimentación nutritiva**

Al plantearse los afiches, se estableció colocarlos separados: carnes, menestras, frutas y verduras. Por practicidad y para ser entregado en casa, se buscó juntar la información y consolidarla en un tríptico.

**Figura 2.28**

*Primer borrador del afiche*



Fuente: Elaboración propia

Con este cambio, se trató de facilitar la información completa del mensaje de la campaña en una sola pieza y que los padres, madres o cuidadores tengan este tríptico al alcance de sus manos.

Figura 2.29

Páginas externas del borrador del tríptico de alimentos saludables

**¿Qué es la anemia?**

Es la falta de hierro en el cuerpo

↓

Baja la hemoglobina en la sangre

↓

Afecta el desarrollo del cerebro

**MAMITA Y PAPILO MARCARINO**

Mamita y papito marcarino, para tener niñas y niños sanos y fuertes, y combatir la anemia, incluye en tus comidas alimentos ricos en hierro.

FUENTE: MINSA

Fuente: Elaboración propia

Figura 2.30

Páginas internas del borrador del tríptico de alimentos saludables

Por ejemplo, carnes como:  
Bazo, riñón, hígado y corazón  
Sangrecita  
Pescado

No olvides siempre incluir frutas y verduras como:  
Naranja  
Papaya  
Mandarina  
Zanahoria  
Espinaca  
Brócoli

Complementa tu plato con menestras como:  
Frijoles  
Habas  
Lenteja

Por eso, cuando vayan al mercado, no olvides comprarle a tu casera::

- ✓ Carnes
- ✓ Menestras
- ✓ Frutas y verduras

También puedes incluir:  
Olluco  
Trigo  
Quinoa

Fuente: Elaboración propia

Luego de pasar por una validación con los expertos en creatividad y desarrollo, recomendaron redactar la información del tríptico en un lenguaje más claro y acortar algunos de los textos.

**Figura 2.31**

*Páginas externas del final del tríptico de alimentos saludables*



Fuente: Elaboración propia

Figura 2.32

Páginas internas del final del tríptico de alimentos saludables



Fuente: Elaboración propia

El tríptico fue impreso en tamaño A4 horizontal en papel couché y entregado en unas bolsas con víveres como menestras, conservas, avena y fideos, alimentos mencionados en esta pieza.

**Figura 2.33**

*Trípticos impresos de alimentación saludable*



Fuente: Elaboración propia

**Figura 2.34**

*Trípticos de alimentación saludable dentro de la bolsa de víveres*



Fuente: Elaboración propia

### **2.3 Metodología de la validación de la intervención piloto**

El público objetivo elegido para la intervención fue el primario: madres, padres o cuidadores de los niños de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N° 072. Debido al contexto causado por el COVID-19 y la cuarentena focalizada, surgieron limitaciones para la ejecución como la reducida movilización y el transporte limitado, el cierre de los colegios y jardines, la disposición de mantener el distanciamiento social, y la prohibición de reuniones y aglomeraciones. En consecuencia, se establecieron criterios de exclusión al momento de seleccionar la muestra significativa de participantes del piloto.

El primer criterio es el acceso a internet, ya que, para el monitoreo o seguimiento, se requería de evidencias fotográficas o de video. Además, era necesario que los padres, madres o cuidadores cuenten con al menos un dispositivo móvil para contactarlos a través de llamadas telefónicas o WhatsApp.

En segundo lugar, la ubicación de sus domicilios debía ser próxima a la I.E. J. I. N° 072, que se encuentra en la zona urbana. Esto con la finalidad de que puedan recoger los materiales del jardín, ya que había limitaciones de movilización.

En tercer lugar, los padres, madres o cuidadores seleccionados debían mantener contacto con la directora; es decir, ella debía tener sus números telefónicos y direcciones, ya que ella es el nexo para contactarlos, generar confianza e inventivarlos a participar. Asimismo, debían contar con disponibilidad de tiempo y voluntad de participación durante toda la duración de la intervención piloto.

Aproximadamente por sección son 20 niños (F. Rodríguez, comunicación personal, 05 de noviembre de 2019). Por cuestiones de accesibilidad, se planteó inicialmente contar con una sección para la muestra significativa. Luego, se determinó conformar el equivalente a una sección, pero con niños de 3, 4 y 5 años de edad, ya que no todas las madres, padres o cuidadores cumplían con los criterios anteriormente mencionados y se consideró que sería más eficiente para la intervención piloto tener variedad de edades.

Teniendo en cuenta los criterios anteriormente señalados, se seleccionaron 18 madres, padres o cuidadores para su participación en la intervención piloto. Considerando la relación entre las capacidades de los niños y su rango de edad, se los dividió en tres grupos para las tres piezas correspondientes. Para el cuento coloreable, se seleccionaron

6 madres, padres o cuidadores con hijos de 5 años. El tablero de alimentos nutritivos fue entregado a 6 madres, padres o cuidadores de niños entre 3 y 4 años. Mientras que el calendario de loncheras saludables repartidos a 6 madres, padres o cuidadores de niños de 4 años.

#### 2.4 Distribución de materiales

Se estableció un cronograma de entrega y seguimiento de los materiales (Ver Anexo 7), para poder llevar a cabo la intervención piloto, monitorear los avances y obtener resultados de cada material entregado.

Debido al contexto de emergencia nacional por COVID-19, el medio para distribuir los materiales fue por delivery en coordinación con la directora de la I.E N° 072 con el fin de evitar aglomeraciones y contacto con los padres de familia. Los productos comunicacionales llegaron al colegio y fueron repartidos por grupos en distintos horarios.

**Figura 2.35**

*Materiales empaquetados y listos para su envío*



Fuente: Elaboración propia

Asimismo, se recolectó los datos de los padres, madres o cuidadores de los niños: nombre, teléfono de contacto, parentesco y edad del menor (Ver Anexo 8). Estos fueron organizados en un Excel, registrando un total de 18 personas: 16 madres, 1 padre y 1 cuidadora (tía).

Además, se realizó una tabla para el monitoreo y seguimiento general, y por cada pieza: cuento, calendario y tablero, para garantizar el cumplimiento de las acciones de nuestro cronograma Gantt (Ver Anexo 9).

Se decidió organizar tres diferentes grupos de WhastApp dependiendo de cada material entregado: calendario, tablero de alimentos y cuento coloreable. Dentro de estos se agregaron a los 16 padres/madres o cuidadores que cuentan con el aplicativo en sus celulares. A dos de las restantes que no cuentan con dicha aplicación, se les avisó que se les contactaría vía llamada telefónica.

Dentro de los mensajes de bienvenida (Ver Anexo 10), se les enumeró tres reglas dentro del grupo:

1. Seamos amables y cordiales: fomentemos un espacio agradable y de respeto.
2. No publiquemos promociones ni otro contenido no relacionado a este proyecto: tampoco se permite reenviar mensajes ni enlaces que no tengan relación con lo que estamos trabajando.
3. Respetemos al otro: generemos confianza mutua, no juzguemos ni critiquemos a las demás personas del grupo, ni compartamos material ni imágenes que sean enviadas por este medio con otros.

### **3. LECCIONES APRENDIDAS**

La lección principal de la intervención piloto correspondiente al proyecto “Kallpa Wawa” fue que todo es adaptable al contexto y situación que se presente. Inicialmente, se habían planteado una serie de materiales comunicacionales que, posteriormente, fueron adaptados para ser enviados a las casas con un kit de útiles escolares e instructivos para que facilitar el uso de estos. Todo esto enmarcado en el contexto de pandemia por el COVID-19.

#### **3.1 Preparación de los materiales comunicacionales**

Con respecto al diseño e impresión de las piezas, una lección aprendida fue que no solo es importante la elección de materiales adecuados para la impresión como el tipo de hoja, sino que también son necesarias realizar pruebas antes de imprimir la totalidad de piezas, ya que el papel tenía que ser el adecuado para poder ser coloreado. Con respecto al tablero, este debía ser de material compacto. Estas piezas: calendario, tablero y cuento tuvieron que ser impresas con diferentes recursos a los esperados y bajo condiciones diversas por encontrarse en contexto de cuarentena focalizada, en la ciudad de Huaraz.

Sobre la elaboración de los materiales comunicacionales, en el cuento, personificar a la anemia permitió un mejor entendimiento sobre el porqué de la alimentación saludable y su importancia en la prevención de esta. Con respecto al calendario, recurrir a especialistas que conozcan el contexto y costumbres del público objetivo, colaboró a que las opciones de loncheras saludables sean fáciles de identificar y preparar. Para el tablero, la interacción de colocar las piezas en las columnas donde pertenecen motivó a los niños(as) a seguir utilizándolo varias veces.

#### **3.2 Distribución de los materiales comunicacionales**

Un acierto fue proporcionar a los niños y sus padres, madres o cuidadores los materiales y herramientas necesarias para poder utilizar los productos comunicacionales. Cada kit

contuvo colores, crayones, tajadores, borradores e instructivos. Esto incentivó a su uso y generó alta demanda de los materiales, siendo completados antes del tiempo previsto.

Asimismo, la entrega de estos kits escolares suplantó la ausencia del Estado Peruano en la repartición de materiales esenciales para que los niños cumplan adecuadamente con sus trabajos de educación remota. Los útiles que envía el Gobierno Peruano son designados a cada sección y, por la cantidad, no pueden ser repartidos a todos los niños en sus casas, quedándose en el jardín (F. Rodríguez, comunicación personal, 05 de noviembre de 2019).

El planteamiento y diseño de materiales de edu-entretenimiento para enviar a las casas permitió una interacción entre madres, padres o cuidadores y sus hijos(as), de tal manera que aprendieron jugando juntos. Tener estos productos comunicacionales en físico junto a un kit de útiles, en un contexto donde no tienen acceso a materiales de su jardín que antes de la pandemia si recibían, generó mayor aceptación e interacción de los niños(as) y sus padres, madres o cuidadores con las piezas.

### **3.3 Seguimiento y monitoreo a los participantes**

Al contar con el apoyo y respaldo de la principal autoridad del jardín, la directora Flor Rodríguez Maguiña junto a la profesora Edith Alvarado, se generó más confianza y compromiso en las madres, padres o cuidadores quienes se encontraron dispuestos a colaborar con el proyecto. Un aspecto clave en la ejecución de este, ya que permitió el acercamiento al público objetivo.

Las llamadas telefónicas y los grupos de WhatsApp facilitaron la comunicación con las madres, padres o cuidadores en este contexto; sin embargo, en el ciclo 2019-1 donde se realizó la recolección inicial de datos, se logró tener contacto directo con las madres en el focus group y esa experiencia fue enriquecedora. Esto ocasionó considerar que, en lo personal y profesional, poder desarrollar de forma presencial el proyecto con el público objetivo hubiese sido aún más provechoso.

Una de las ventajas con las que contó el proyecto piloto fue que la adaptación de los colegios y jardines para la educación remota, ya que ha facilitado que los padres, madres o cuidadores se encuentren familiarizados con enviar fotografías y videos como prueba de la realización de tareas. La tecnología permitió que, a la distancia, se pueda

realizar una supervisión de los avances y, a modo de reconocimiento, enviarles un diseño de felicitación a cada niño(a) y a sus padres o cuidadores.

Otra de las lecciones aprendidas fue que las respuestas de los miembros del grupo de WhatsApp se diferenciaban por pieza y dependía de la iniciativa de un(a) madre, padre o cuidador para que los demás participaran. Por ejemplo, en el grupo del calendario, los avances eran enviados antes de lo previsto, ya que los meses iban siendo pintados con anticipación y, al percatarse de esto, las otras madres también adelantaron los meses hasta terminarlo.

Si bien al inicio del proyecto, la totalidad padres, madres o cuidadores se comprometieron de manera verbal a recepcionar las llamadas, contestar los mensajes, enviar fotografías y videos. Esto no sucedió así, debido a que un pequeño porcentaje no atendió las llamadas ni envió algún avance. En intervenciones piloto como esta, que requiere la participación activa, es importante considerar un margen de error, ya que durante la ejecución se pueden presentar inconvenientes y no obtener la respuesta de todos.

El lenguaje utilizado fue coloquial y fácil de entender. Además, se empleó un tono positivo y empático que busque generar confianza en el público objetivo. Se usaron frases que buscaban incentivar como “buen trabajo”, “felicitaciones”, “te está quedando muy bonito”, “sigamos aprendiendo juntos”, etc. Esto fue un acierto con el público objetivo no solo a través de mensajes de WhatsApp, sino también en llamadas telefónicas donde las madres, padres o cuidadores comentaron sobre los avances y daban sus opiniones al respecto.

El reconocimiento a los niños(as) y madres, padres o cuidadores tuvo un papel importante en la ejecución de este proyecto, debido a que los motivó a seguir enviando sus avances y trabajando el material. Esto se realizó a través de diseños y mensajes que iban acorde a la pieza. El reconocimiento personalizado por cada niño(a) favoreció a crear un ambiente positivo en los grupos de WhatsApp.

Asimismo, la realización de sorteos de premios para motivar a los padres de familia a participar en el proyecto, no siempre generan resultados positivos. Esto se debe a que se pueden generar conflictos dentro de los participantes y fomentar un ambiente de rivalidad y resentimiento. En el único sorteo realizado para ver si ponían en práctica lo señalado en las piezas, se les otorgó el tiempo que tenían para realizarlo con sus

respectivas indicaciones. Al enviar los resultados, una de las madres del tablero de alimentos saludables al no verse ganadora del sorteo, se retiró del grupo generando un momento incómodo. Es por ello que se debe evaluar con mayor detenimiento si el sorteo será tomando de manera positiva entre los integrantes, evaluar la posibilidad de más ganadores u otros escenarios que no generen disputas en el grupo.

### **3.4 Recolección de datos y aprendizaje**

Es importante considerar las limitaciones del público objetivo para elaborar estrategias. Por ejemplo, el analfabetismo en Marcará. Una de las madres participantes no sabía leer ni escribir por lo que las llamadas telefónicas fueron utilizadas para brindar información y recolectar datos. Esto sirve también para tener en cuenta que el apoyo a su(s) hijos(as), con el desarrollo de las piezas, puede ser más dificultoso.

Con respecto a las frases que acompañaban los productos comunicacionales, no lograron obtener una recordación ni permanecieron en la mente del público objetivo a pesar de ser cortas y repetitivas. Esto podría haberse corregido si se hubiese incluido en las comunicaciones a los padres de familia, reforzándolos constantemente.

Por último, se debió aprovechar el espacio en WhatsApp para compartir información complementaria a los materiales comunicacionales como, por ejemplo, sobre alimentación saludable, recomendaciones del Ministerio de Salud o actualizaciones de información relacionada a la anemia. También hubiese sido beneficioso para el proyecto pedirles a los padres, madres o cuidadores que brinden algunos consejos propios (que ellos escucharon o emplean) para lograr que sus hijos estén sanos. Además, se podría haber utilizado las efemérides a fin de mantener una conversación constante con ellos y no solo basada en la entrega de avances.

## 4. LOGROS Y RESULTADOS

El objetivo de la intervención piloto fue facilitar el acceso a la información para mejorar sus conocimientos, prácticas y actitudes en las madres, padres o cuidadores de los niños de 3 a 5 años de la I.E. J. I. N<sup>a</sup> 072 (público objetivo primario) a favor del desarrollo integral de sus hijos (as) en la primera infancia (actor meta de cambio).

A través de los materiales planteados y distribuidos a los 18 padres, madres o cuidadores de los niños de la I.E. J. I. N<sup>o</sup> 072, divididos en 3 grupos de 6, cada grupo con un material respectivamente, se obtuvo la participación de 12 madres quienes enviaron fotos y videos como evidencia del avance de sus hijos con los materiales entregados (Ver Anexo 11). Solo 3 de 18 madres y padres (16,6%) no enviaron evidencias (WhatsApp o conversación telefónica) de haber trabajado con el material. En el caso del cuento “El Secreto de la Mamá Marcarina”, fueron 3 de 6 madres y padres (50%); en el calendario de loncheras saludables, 5 de 6 madres (83,3%) y; en el tablero de alimentos, 4 de 6 madres (66,6%).

En la ejecución de la intervención piloto, se obtuvieron los siguientes logros: en primer lugar, las(os) 18 madres, padres o cuidadores escogidos a participar en el proyecto recibieron los materiales asignados respectivamente. Esto fue confirmado a través de una llamada telefónica a cada uno.

En segundo lugar, 12 de las(os) 18 madres, padres o cuidadores seleccionados enviaron fotos y videos explicativos de sus hijos(as) como evidencia de su avance. Lo que representa que 2 de cada 3 madres o padres enviaron alguna evidencia visual (66,6%). Asimismo, dentro de las evidencias gráficas cada niño(a) explicaba a modo de exposición lo que había realizado. Adicionalmente, como reconocimiento, se les enviaba un diseño de felicitación a cada uno (Ver Anexo 12).

Como tercer logro, los materiales llegaron a más niños y padres de familia de los previstos, debido a que estos fueron utilizados por los familiares de un niño que participó en la intervención y, de acuerdo a la información brindada por las madres de familia, algunos de estas piezas fueron reproducidas con sus propios medios.

En cuarto lugar, 15 de los 18 madres, padres o cuidadores seleccionados participaron en la encuesta posterior al desarrollo del proyecto. Con una participación de 5 de cada 6 madres o padres (83,3%). En esta encuesta se pudo obtener los siguientes resultados (Ver Anexo 13):

- 12 de 15 de los participantes recordaron el nombre del proyecto (80%).
- 14 de 15 encuestados mencionó que la manera correcta de lavarse las manos es con agua y jabón (93,3%).
- 15 de 15 de los participantes mencionaron que un adecuado lavado de manos sirve para prevenir enfermedades, diarreas e ingresos de parásitos (100%).
- 14 de 15 de los encuestados definieron la anemia como la falta de hierro en el cuerpo (93,3%).
- 14 de 15 de los participantes consideran que una alimentación nutritiva y balanceada está compuesta por carnes, menestras, frutas y verduras (93,3%).
- 15 de 15 de los encuestados consideraron de utilidad los materiales entregados (100%).
- 15 de 15 encuestados de los participantes recomendarían utilizar estos materiales a otros padres de familia (100%).
- 15 de 15 de los participantes les gustaría recibir otro material el siguiente año (100%).

Se realizó un sorteo para que los padres, madres o cuidadores pongan en práctica lo aprendido en sus respectivos materiales. Se los invitó a participar, se les envió el reto que debían hacer, la fecha y hora en la que se llevaría a cabo el sorteo (Ver Anexo 14). Del total de 18 madres, padres o cuidadores, solo 8 participaron (44,4%). Del material cuento, solo participó 1 padre de familia de los 6. Para el calendario, participaron 3 de 6 madres de familia y, del tablero, 4 madres de 6 enviaron sus videos correspondientes del reto (Ver Anexo 15). Posteriormente, se contactó a cada uno de los ganadores para entregarles la canasta de alimentos nutritivos, solo hubo un ganador por pieza.

#### 4.1 Resultados por indicadores según pieza

Al inicio de la intervención piloto, se plantearon una serie de indicadores por las piezas entregadas: calendario, tablero, cuento, volante de lavado de manos y tríptico de alimentación saludable.

##### 4.1.1 Tablero de alimentos nutritivos

Del total de 6 madres o padres que les tocó la pieza tablero, todos respondieron la encuesta.

**Tabla 4.1**

*Resultados según indicadores - tablero*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| % madres/padres que enviaron algún registro de la realización del tablero | 4 de 6 madres/padres (66,6 %) |
| % de madres/ padres que hayan utilizado el tablero al menos una vez       | 6 de 6 madres/padres (100%)   |
| % de madres/ padres que reconocen las carnes del tablero                  | 6 de 6 madres/padres (100%)   |

Fuente: Elaboración propia de la tabla de resultados - tablero

##### 4.1.2 Calendario de loncheras saludables

Del total de 6 madres o padres que les tocó la pieza calendario, 5 respondieron la encuesta.

**Tabla 4.2**

*Resultados según indicadores - calendario*

|  |                            |
|--|----------------------------|
| % madres/padres que enviaron un avance de colorear el calendario               | 4 de 5 madres/padres (80%) |
| % de madres/padres que mencionan al menos 2 opciones de lonchera saludable     | 4 de 5 madres/padres (80%) |
| % de madres/padres que han preparado una de las opciones de lonchera saludable | 4 de 5 madres/padres (80%) |

Fuente: Elaboración propia de la tabla de resultados – calendario

#### 4.1.3 Cuento coloreable “El secreto de la Mamá Marcarina”

Del total de 6 madres o padres que les tocó la pieza cuento, 4 respondieron la encuesta.

**Tabla 4.3**

*Resultados según indicadores - cuento*

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| % madres/padres que enviaron un avance de colorear el cuento             | 3 de 4 madres/padres (75%)  |
| % de madres/padres que logren identificar a los personajes del cuento    | 4 de 4 madres/padres (100%) |
| % de madres/padres que aplicaron al menos uno de los secretos del cuento | 4 de 4 madres/padres (100%) |

Fuente: Elaboración propia de la tabla de resultados – cuento

#### 4.1.4 Volante lavado de manos

Del total de 18 madres o padres que recibieron el volante, 15 respondieron la encuesta.

**Tabla 4.4**

*Resultados según indicador – lavado de manos*

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| % de madres/padres que mencionan el lavado de manos adecuadamente | 14 de 15 madres/padres (93,3%) |
|---|--------------------------------|

Fuente: Elaboración propia de la tabla de resultado – lavado de manos

#### 4.1.5 Tríptico alimentación saludable

Del total de 18 madres o padres que recibieron el tríptico, 15 respondieron la encuesta.

**Tabla 4.5**

*Resultados según indicadores – alimentación saludable*

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| % de madres/padres que definen correctamente qué es la anemia                | 14 de 15 madres/padres (93,3%) |
| % de madres/padres que conozcan qué debe incluir una alimentación balanceada | 14 de 15 madres/padres (93,3%) |

Fuente: Elaboración propia de la tabla de resultados – alimentación saludable

## **4.2 Resultados generales según pieza**

La encuesta fue realizada a 15 de 18 madres o padres de familia que recibieron las piezas: calendario, tablero y cuento. Asimismo, cada uno recibió un volante de lavado de manos y un tríptico.

### **4.2.1 Calendario de loncheras saludables**

- De las personas encuestadas, 5 de 5 afirmaron que a su hijo o hija le gustó colorear el calendario de loncheras saludables.
- En la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, para 4 de 5 de los participantes, el material entregado les resultó de gran utilidad marcando un 10. Mientras que 1 de 5 marcó un 9. Dentro de las principales razones por las que consideran que el material fue útil, mencionaron: “didáctico”, “le gusta pintar”, y “aprenden a tener una buena alimentación y sobre comidas nutritivas”.
- A 5 de 5 de los encuestados, les gustaría recibir el próximo año otro calendario de loncheras saludables.
- En la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a si recomendarían el material a otras mamás, papás o cuidadores, 4 de 5 de los encuestados marcaron un 10, mientras que 1 de 5 afirmó un 9.
- A 5 de 5 de los encuestados, les pareció fácil de preparar las recomendaciones de loncheras saludables para sus hijos.

- 5 de 5 de los participantes señalan que, una vez que reinicien las clases escolares, sí le enviarían alguna de las sugerencias.
- Sobre la preparación de las sugerencias de loncheras saludables por al menos una vez, 5 de 5 de las personas encuestadas mencionaron que sí lo hicieron. Entre las loncheras saludables que más prepararon fueron: choclo con queso y tortilla de espinaca. Con respecto al refresco natural, la chicha morada fue lo que más prepararon.
- 5 de 5 de los encuestados mencionaron que es falso que los alimentos con alto contenido en azúcar son buenos para los niños.
- Con respecto a por qué consideran que una buena alimentación es necesaria, 4 de 5 de los participantes afirmaron que es para que los niños crezcan sanos y fuertes. 3 de 5 también consideran que es para prevenir la anemia y 1 de 5 para que no se enfermen.

Para encontrar la información más detallada de la encuesta realizada, ver Anexo 13.

#### **4.2.2 Tablero de alimentos nutritivos**

- Del total de encuestados, 5 de 6 mencionaron que fueron ellos quienes ayudaron a sus hijos a completar las piezas del tablero donde correspondía.
- 5 de 6 de los encuestados afirmaron que a su hijo le gustó ordenar las piezas del tablero.
- Con respecto a la utilidad del material; en una escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, 5 de 6 de los encuestados marcaron 10 y 1 de 6 marcó 9. Dentro de las razones que más resaltan sobre la utilidad de los materiales, fueron “aprender a conocer y diferenciar los alimentos” y “conocer los alimentos que previenen la anemia”.
- A 6 de 6 de los encuestados, les gustaría recibir otro tablero el próximo año.

- En la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a si los encuestados recomendarían los materiales a otras mamás, papás o cuidadores, 5 de 6 marcaron 10 y 1 de 6 marcó 9.
- Para 6 de 6 de los participantes, el tablero ayudó a sus hijos o hijas a aprender y diferenciar los tipos de alimentos.
- 5 de 6 de los encuestados señalaron que sus hijos(as) ordenaron el tablero de alimentos nutritivos de cinco veces a más. Solo 1 de 6 lo ordenó más de tres veces.
- Para 4 de 6 de los participantes, la fila de frutas fue la más fácil de ordenar para sus hijos. 2 de 6 consideraron a las carnes como la fila más fácil.
- Para 6 de 6 de los encuestados, la fila de las menestras fue la más complicada de ordenar para sus hijos.
- Entre las razones por las que deben incluir los alimentos del tablero en sus platos principales, 6 de 6 de los participantes consideraron la prevención de la anemia, también 3 de 6 señaló que es para que no se enfermen y otro 3 de 6 para que crezcan sanos y fuertes.

Para encontrar la información más detallada de la encuesta realizada, ver Anexo 13.

#### **4.2.3 Cuento coloreable “El secreto de la Mamá Marcarina”**

- 4 de 4 de los encuestados afirmaron que a su hijo le gustó colorear el cuento.
- En la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a la utilidad del material, 3 de 4 participantes marcaron 10 y solo 1 de 4 marcó 8. Dentro de las razones por las que consideran este material útil, estuvieron: “al leer y ver las imágenes comprendió mejor la importancia de una buena alimentación”, “aprendió sobre alimentos saludables”, “permitió que comparta información con sus primos”, y “brindó consejos para prevenir la anemia”.

- A 4 de 4 de los encuestados. les gustaría recibir otro cuento similar el próximo año.
- Con respecto a si recomendarían los materiales a otras mamás, papás o cuidadores; en la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, 3 de 4 marcaron 10 y el 1 de 4 marcó 9.
- Para 4 de 4 de los participantes, los secretos del cuento son fáciles de aplicar en su vida diaria. Con respecto a los secretos que aplicaron los encuestados, se encuentran “aprendiendo juntos” y “lavar los alimentos”.
- 4 de 4 de los encuestados recordaron los secretos del lavado de manos y alimentos nutritivos. Mientras que 3 de 4 recordaron el lavado alimentos, las loncheras nutritivas y aprendiendo juntos.
- Sobre los personajes, 4 de 4 de los participantes reconocieron a la anemia como personaje principal del cuento; 3 de 4 reconocieron a Maria y Juan Kallpa Wawa; 3 de 4 reconocieron a la Mamá Marcarina y solo 1 de 4 reconoció a Pepito.
- 4 de 4 de los encuestados consideran que los embutidos o alimentos con alto contenido de azúcar como gaseosas y golosinas no son buenos para sus hijos.
- Para el 4 de 4 de los participantes, una buena alimentación es necesaria para que sus hijos crezcan fuertes e inteligentes, 3 de 4 consideró que es para combatir la anemia y solo 1 de 4 para que no se enferme.

Para encontrar la información más detallada de la encuesta realizada, ver Anexo

13.

## REFERENCIAS

- Alcázar, L. (2012). Impacto Económico de la Anemia en el Perú. Recuperado de: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20130510021227/ESPanemiaFINAL.pdf?fbclid=IwAR2M9toPuhYI9CR\\_x0pJPR2HnZESOEYon0uXWb-T7EdleDDtiFzklHBHGdc](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20130510021227/ESPanemiaFINAL.pdf?fbclid=IwAR2M9toPuhYI9CR_x0pJPR2HnZESOEYon0uXWb-T7EdleDDtiFzklHBHGdc)
- Alicorp Perú (2014). Radio Saludable para combatir la Desnutrición Crónica Infantil. Recuperado de: <http://rsealicorpperu.blogspot.com/2014/11/radio-saludable-para-combatir-la.html>
- CEPLAN (2011). Centro de Planeamiento Estratégico [CEPLAN]. Plan Bicentenario: el Perú hacia el 2021. Recuperado de: [https://www.ceplan.gob.pe/documentos\\_/plan-bicentenario-el-peru-hacia-el-2021/](https://www.ceplan.gob.pe/documentos_/plan-bicentenario-el-peru-hacia-el-2021/)
- Colegio Médico del Perú [CMP] Consejo Regional III- Lima y Comité de Políticas de Salud (Mayo de 2018). La anemia en el Perú, ¿qué hacer? (1). Recuperado de: <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>
- Defensoría del Pueblo (2018). Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional. Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DPAAE.pdf>
- DIRESA (2017). Dirección Regional de Salud Ancash [DIRESA]. Plan Regional Materno Infantil de Intervenciones Efectivas para la Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil Ancash 2017 - 2021. Brindado por Lorena Cerna Toledo - Coordinadora del Programa Articulado Nutricional (PAN).
- El Comercio (2019). Los foodtrucks que recorrerán distritos de Lima y Callao para luchar contra la anemia. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/ultimas/foodtrucks-recorreran-distritos-lima-callao-luchar-anemia-ecpm-noticia-659247>
- F. Rodríguez (05 de noviembre del 2019). Comunicación personal. Entrevista realizada a a la directora de la I.E. J.I. N°072.
- Gobierno Regional de Ancash (2019). Informe 2018 de Gestión de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial. Recuperado de: <https://www.regionancash.gob.pe/infor-gesti-2018.pd>
- Gobierno de Colombia (2019). Página web oficial De Cero a Siempre. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Paginas/deCeroaSiempre.aspx>

- Gobierno de Colombia (2017). Balance de la Política de Estado en Colombia para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Balance-2017-politica-primera-infancia.pdf>
- Gobierno de Colombia (2019). Página web oficial “Estrategia de Comunicaciones”. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Apoyo/Paginas/estrategia-comunicaciones.aspx>
- Gobierno Distrital de Marcará (2019). Plan Multisectorial de la Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en la Primera Infancia, Distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash. Brindado por Mayumi Evaristo - Coordinadora de la Instancia Articular de Lucha Contra la Anemia.
- INEI (2018). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales Primer Semestre 2018. Recuperado de: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)
- INS (2018). Instituto Nacional de Salud [INS]. Indicadores Nutricionales en niños - Sistema de información del estado nutricional. Recuperado de: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/Indicadores%20Ninos%20a%20Junio%202018%20-%20V4.xlsx>
- Más Vida - Suplemento de Salud (2014). Realizado por el Ministerio de Salud [MINSA], Grupo La República y la Organización Panamericana de Salud [OPS]. Reducción de anemia y desnutrición crónica infantil. Brindado por Estela Roeder - Docente de la Universidad de Lima.
- MEF (2018). Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales Primer Semestre 2018. Recuperado de: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)
- M. Evaristo (04 de septiembre del 2019). Comunicación personal. Entrevista realizada a la coordinadora de la Instancia Articular de Lucha contra la Anemia y la Desnutrición Crónica en la Municipalidad de Marcará.
- MIDIS (2016). Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. Lineamientos Primero la Infancia. Recuperado de: <http://www.midis.gob.pe/index.php/lineamientos-primero-la-infancia/>
- MIDIS (2018). Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Recuperado de: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
- MIDIS (2018). Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. Gestión Articulada para la Lucha contra la Anemia. Catálogo de experiencias locales. Recuperado de:

[http://sdv.midis.gob.pe/Sis\\_Anemia/Uploads/Indicadores/catalogo-de-experiencias-locales.pdf](http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/catalogo-de-experiencias-locales.pdf)

MIDIS (2019). Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Ancash. Recuperado de: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Temp/ANCASH.pdf>

MINSA (2014). Ministerio de Salud [MINSA]. Página web oficial de Nutriwawa - Inicio. Recuperado de: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/nutriwawa.html>

MINSA (2014). Ministerio de Salud [MINSA]. Página web oficial de Nutriwawa - Estrategias de Intervención. Recuperado de: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/estrategias.html>

MINSA (2014). Ministerio de Salud [MINSA]. Página web oficial de Nutriwawa - Materiales Comunicacionales. Recuperado de: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/matcom.html>

MINSA (2014). Ministerio de Salud [MINSA]. Suplemento Más Vida, una herramienta para la promoción de la salud. Recuperado de : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32467-suplemento-mas-vida-una-herramienta-para-la-promocion-de-la-salud>

MINSA (2015). Ministerio de Salud [MINSA]. Situación de la desnutrición y anemia en el Perú. Recuperado de: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/situacion.html>

MINSA (2017). Ministerio de Salud [MINSA]. Plan Nacional para la Reducción y el Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

MINSA (2019). Ministerio de Salud [MINSA]. Población Estimada. Recuperado de: <ftp.minsa.gob.pe/oei/poblacion/Poblacion%20Proyectada%20INEI%202019/Poblacion%20Estima%20INEI%202019/Poblacion%20Peru%202019%20Dpto%20Prov%20Dist.xlsx>

MIMP (2012). Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. Plan Nacional de Acción por la Infancia (PNAIA) 2012 - 2021. Recuperado de: [https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento\\_PNAIA.pdf](https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf)

Municipalidad Distrital de Marcará (2019). Página web oficial de la Municipalidad Distrital de Marcará. Marcará celebra el Día Mundial de la Alimentación. Recuperado de: <http://munimarcara.gob.pe/prensa/marcara-celebra-dia-mundial-de-la-alimentacion/>

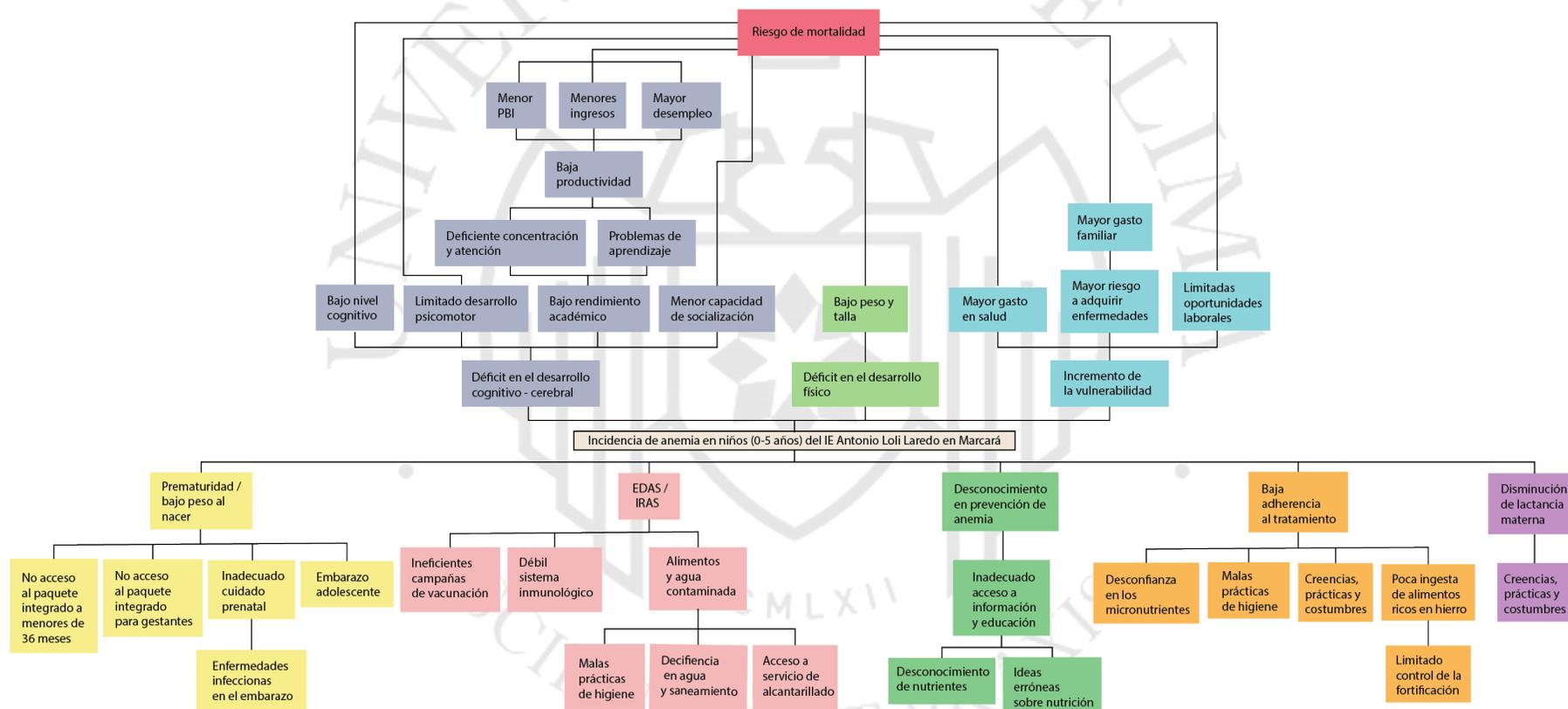
National Heart, Lung and Blood Institute. (s.f.). Anemia por deficiencia de hierro. Bethesda, MD: *National Heart, Lung and Blood Institute*. Recuperado de: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia-por-deficiencia-de-hierro>

- OMS (2011). Organización Mundial de la Salud [OMS]. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Recuperado de: [https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf)
- OMS (2017). Organización Mundial de la Salud [OMS]. Nutritional Anaemias: Tools for Effective Prevention and Control. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259425/9789241513067-eng.pdf;jsessionid=9060CEF7239A1CB5B031C4CAF27D0996?sequence=1>
- OMS (2019). Organización Mundial de la Salud [OMS]. Lactancia Materna Exclusiva. Recuperado de: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
- OMS (2019). Organización Mundial de la Salud [OMS]. Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico durante el embarazo. Recuperado de: [https://www.who.int/elena/titles/daily\\_iron\\_pregnancy/es/](https://www.who.int/elena/titles/daily_iron_pregnancy/es/)
- ONU (s.f.). Organización de las Naciones Unidas [ONU]. Página web. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- NU (2019). Naciones Unidas [NU]. Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019. Recuperado de: [https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2019\\_Spanish.pdf](https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2019_Spanish.pdf)
- Scaling Up Nutrition (2014). Fomento de la Nutrición en la Práctica: Movilización social, promoción y comunicación para la nutrición. Informe de Scaling Up Nutrition. Recuperado de: [http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2014/10/Green\\_External\\_InPractice\\_no03\\_SPA\\_20140926\\_web\\_pages.pdf](http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2014/10/Green_External_InPractice_no03_SPA_20140926_web_pages.pdf)
- S. Teves (11 de octubre del 2019). Comunicación personal. Entrevista realizada a la nutricionista del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Ancash - Perú.



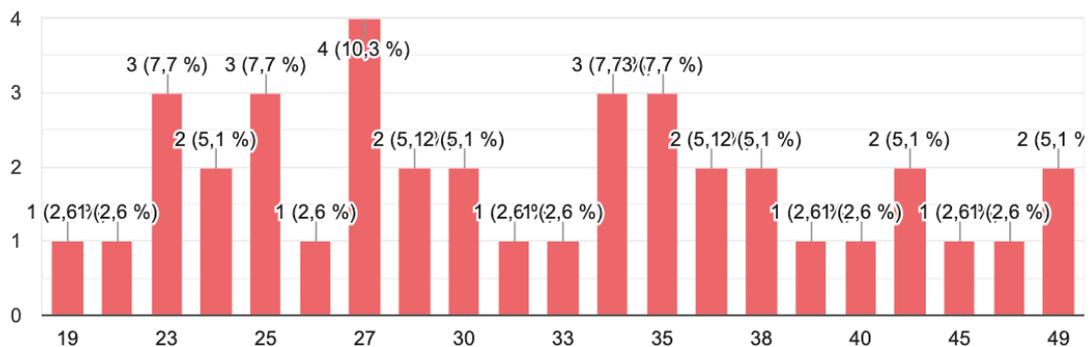
**ANEXOS**

## Anexo 1: Árbol de problemas

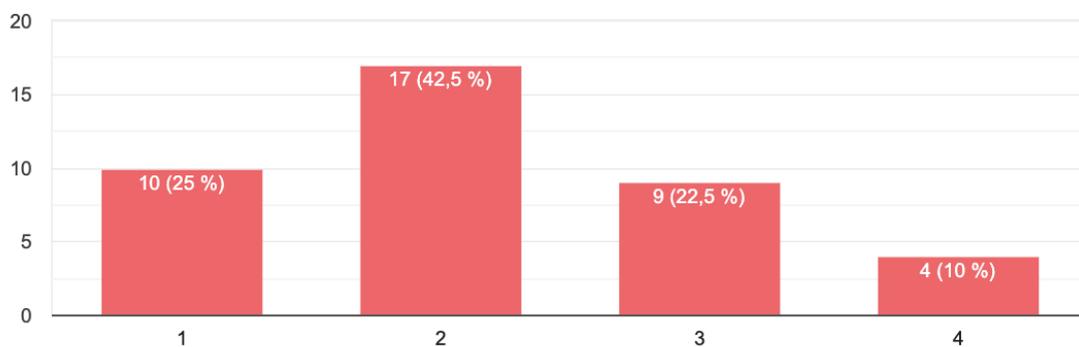


## Anexo 2: Encuesta a público objetivo primario

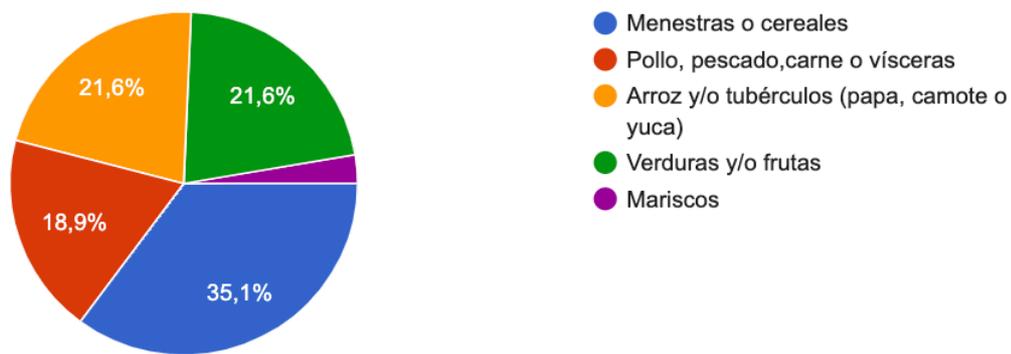
Se realizó una encuesta a las madres y cuidadoras con hijos entre 3 a 5 años de la I.E J.I. N° 072, la muestra tomada por cuestiones de tiempo y disponibilidad de participación fue de un total de 40 personas. De acuerdo a esta encuesta, se ha logrado establecer que el rango de edad de las mismas oscila entre los 19 y 49 años.



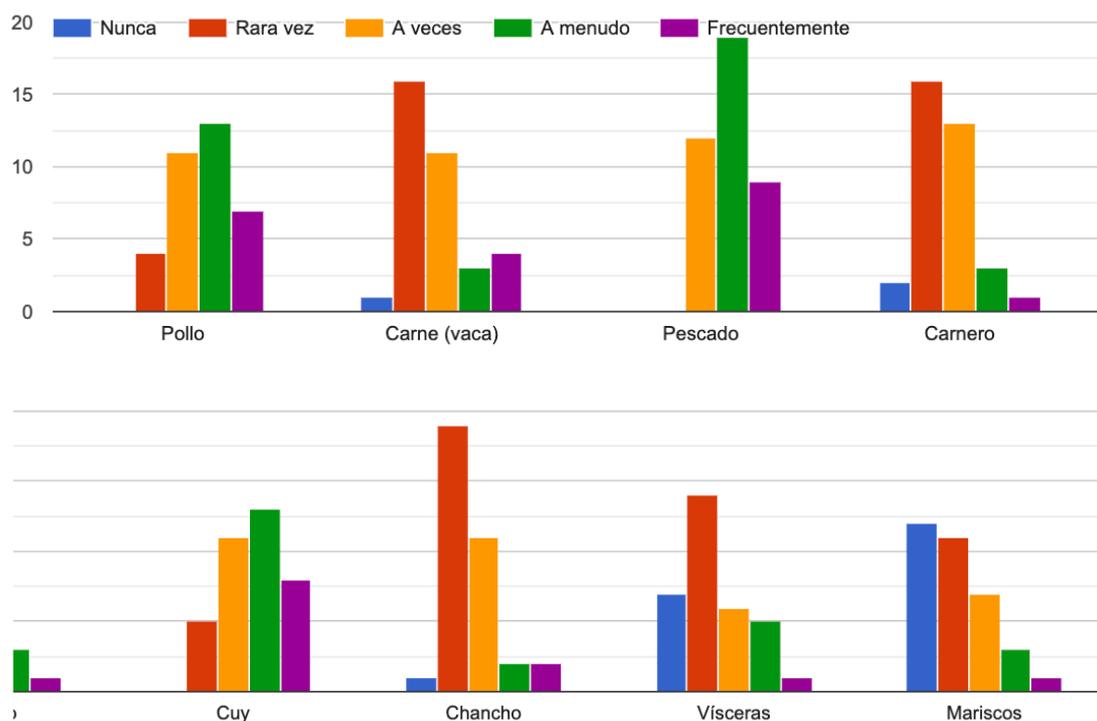
La mayoría de las encuestadas tiene dos hijos. En promedio, 2.17 hijos por madre, seguido de un solo hijo.



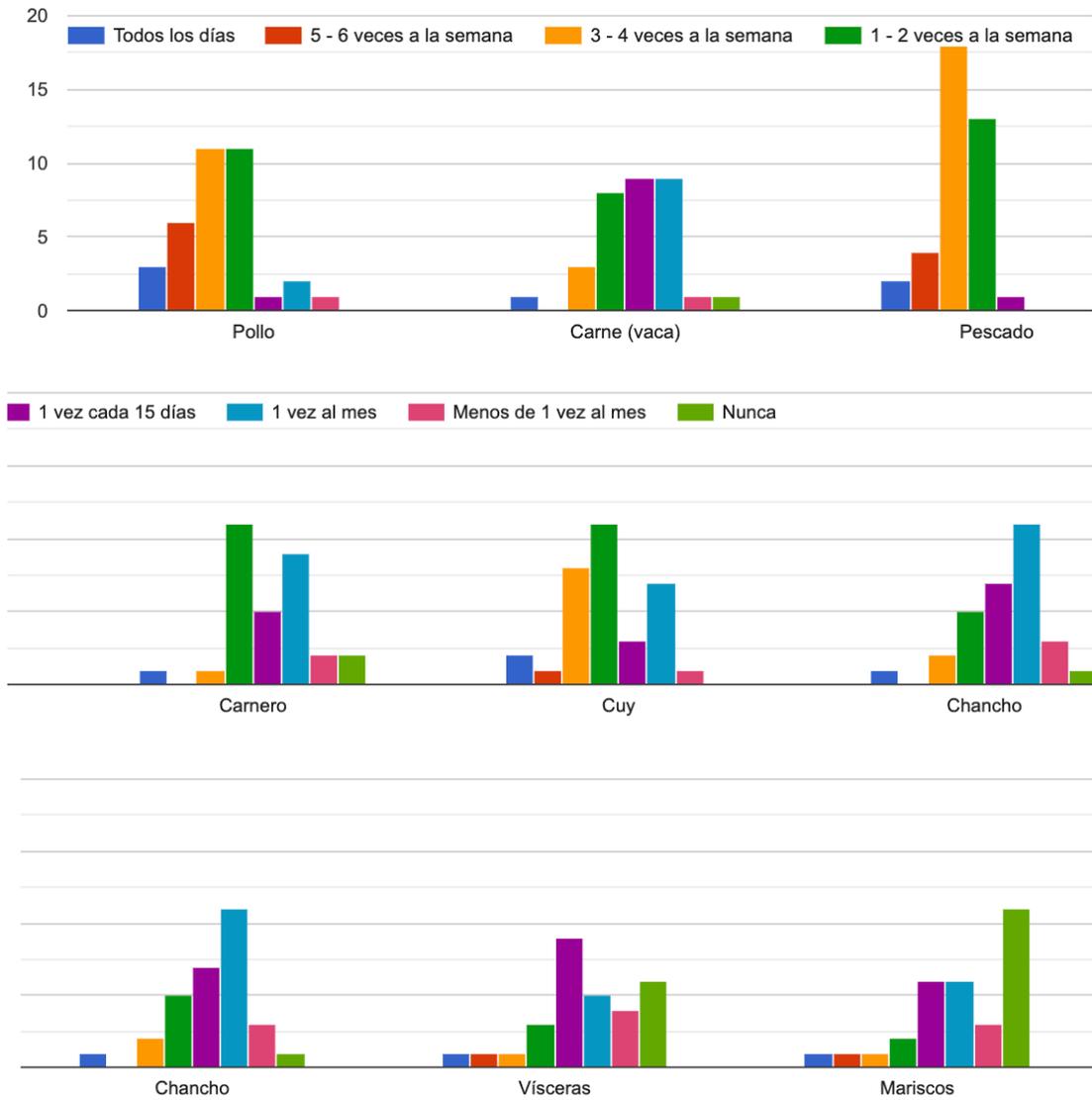
El alimento que no debe faltar en el plato principal de los hogares de las madres encuestadas, en su mayoría, son las menestras y cereales (35,1%). Luego, se encuentran en similar porcentaje (21,6%), el arroz/ tubérculos y las verduras/frutas.



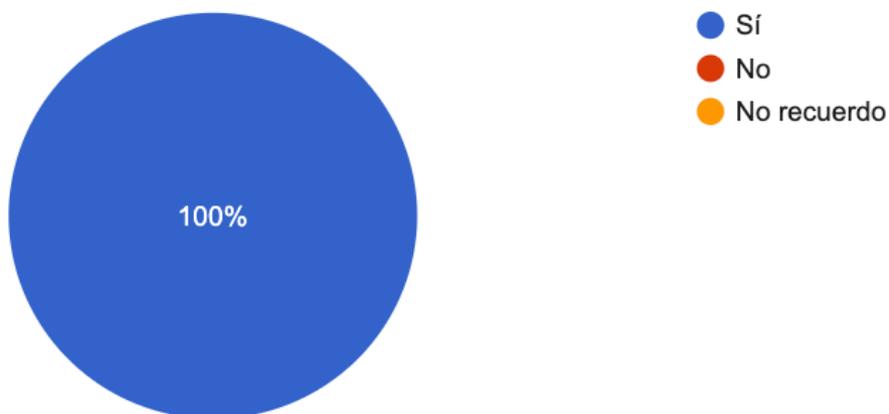
Con respecto a la preferencia en carnes para su consumo, las familias incluyen en su dieta diaria con mayor frecuencia el pescado, cuy y pollo. También, se ha podido observar que existe un escaso consumo de mariscos, vísceras y chancho.



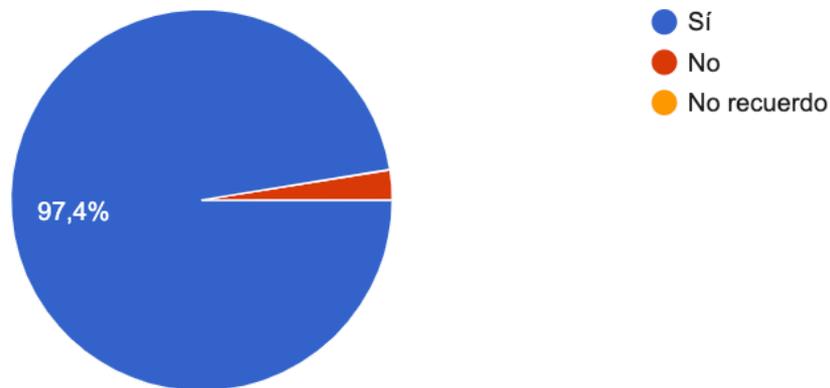
La frecuencia de consumo de estas carnes está liderada por el pollo, la cual es incluida entre 5 a 6 veces por semana. El pescado entre 3 a 4 veces y el cuy entre 1 a 2 veces por semana.



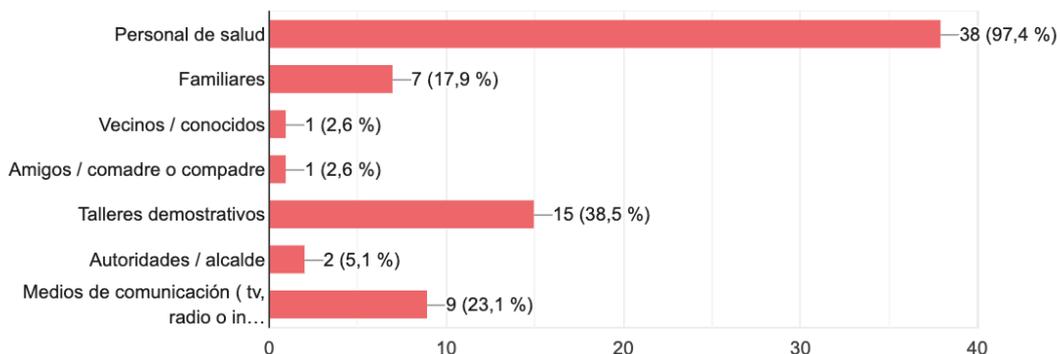
Con respecto a la anemia, nuestro público objetivo, en un 100 % sí ha escuchado sobre esta en algún momento de su vida.



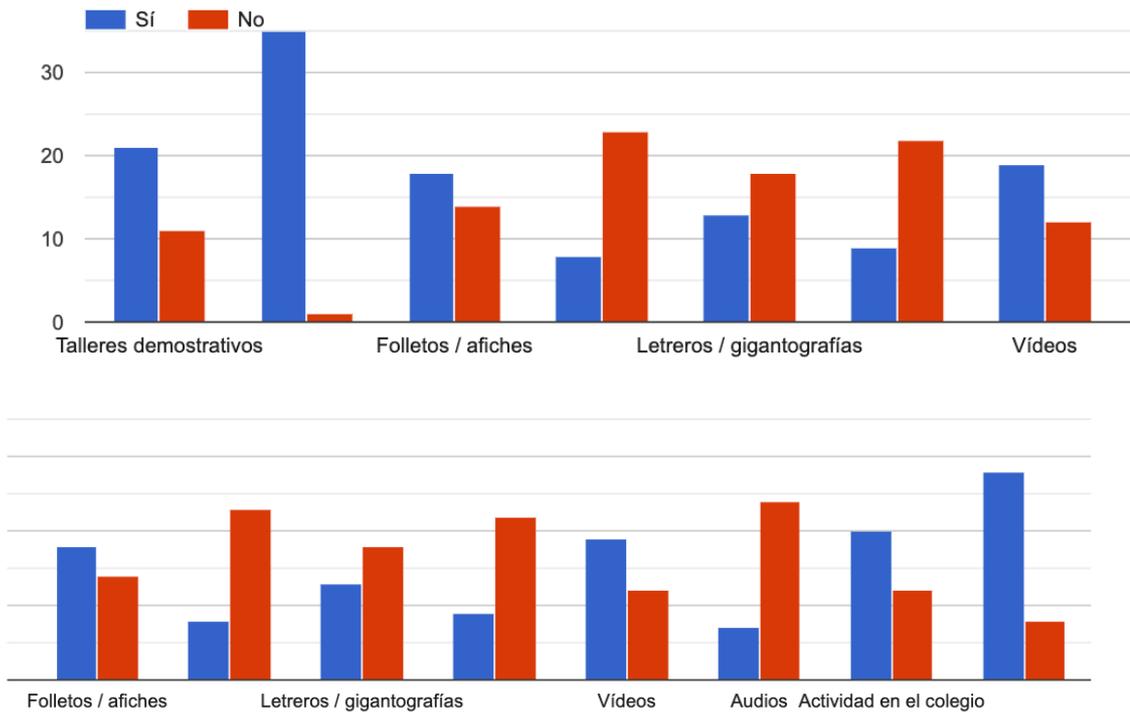
También, un 94,7% de las madres afirma que la I.E J.I. N° 072 les ha informado acerca de la anemia.



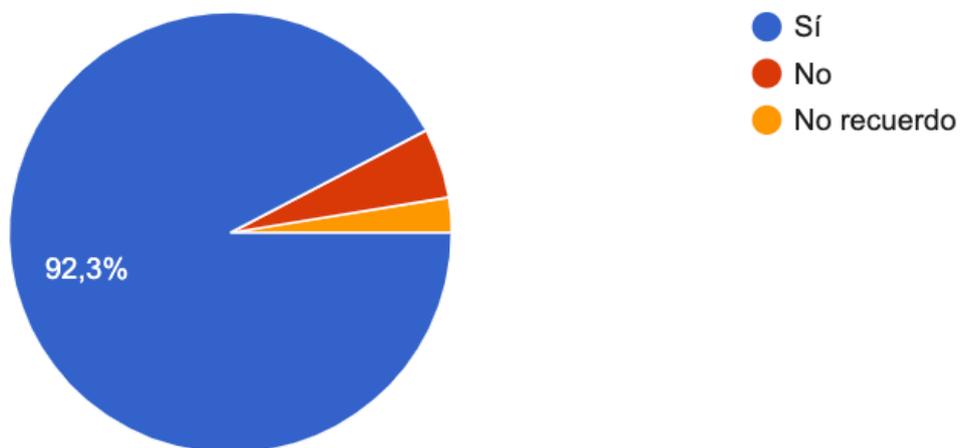
El personal de salud es uno de los principales medios informativos de las madres con respecto al tema de la anemia con un 97,4%. Le siguen las actividades de talleres demostrativos, realizados por el personal de salud en coordinación con la Municipalidad de Marcará, con un 38,5%.



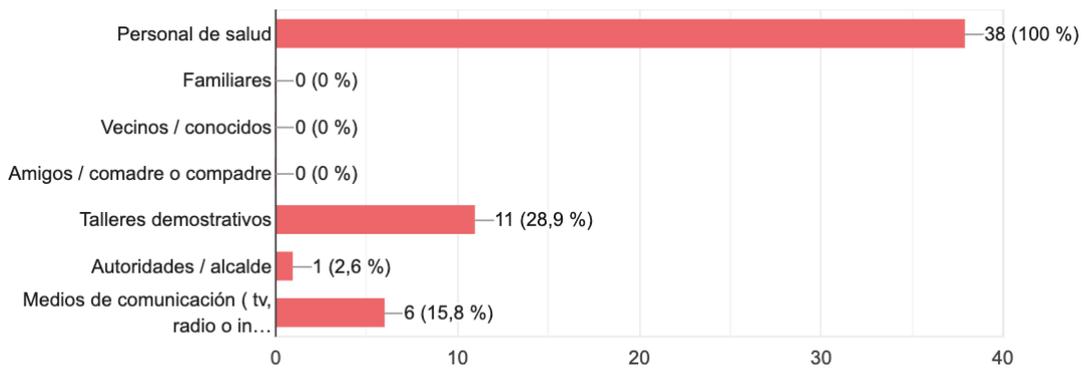
En cuanto a las actividades, materiales, comunicaciones, etc. sobre la anemia, las madres hicieron referencia que participaron más de las charlas y capacitaciones, de igual manera, sus hogares han sido visitados por el personal de salud para el seguimiento y control de sus hijos que tienen anemia. También, participaron en los talleres demostrativos que se ofrecen para mejorar sus prácticas alimentarias. Por otro lado, lo que menos han podido observar han sido afiches o gigantografías, audios y anuncios web.



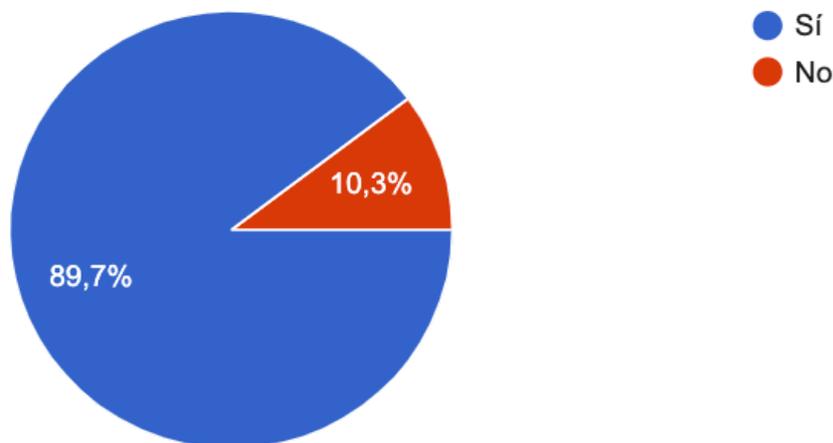
El 92,3% de las encuestadas saben que existen los talleres demostrativos que se realizan en el distrito de Marcará con el fin de mejorar su alimentación.



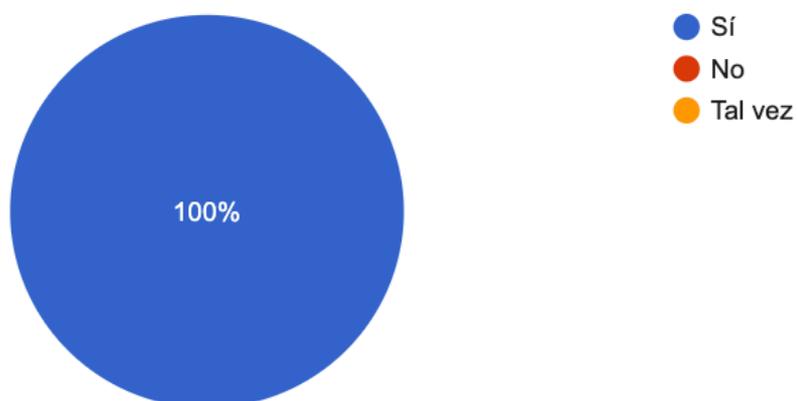
Los responsables de transmitir esta información acerca de los talleres demostrativos fueron en un 100% el personal de salud, seguido de los medios de comunicación (15,8%).



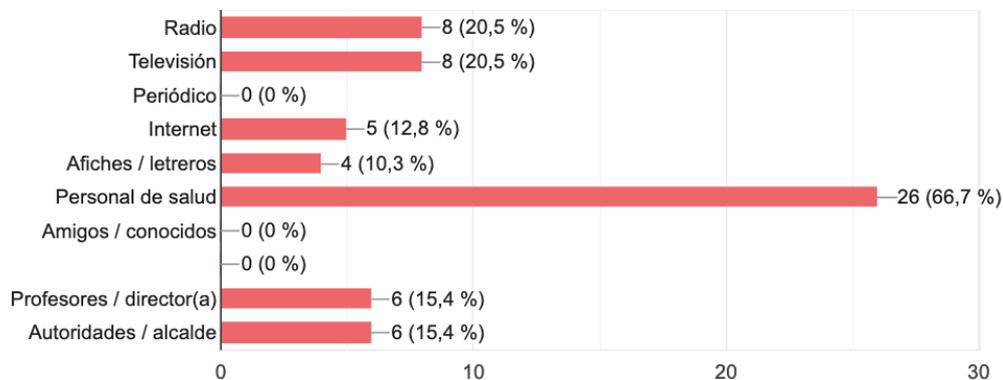
El 89,7% de las madres han asistido a las invitaciones para los talleres demostrativos de la buena salud dados por el Centro de Salud de Marcará.



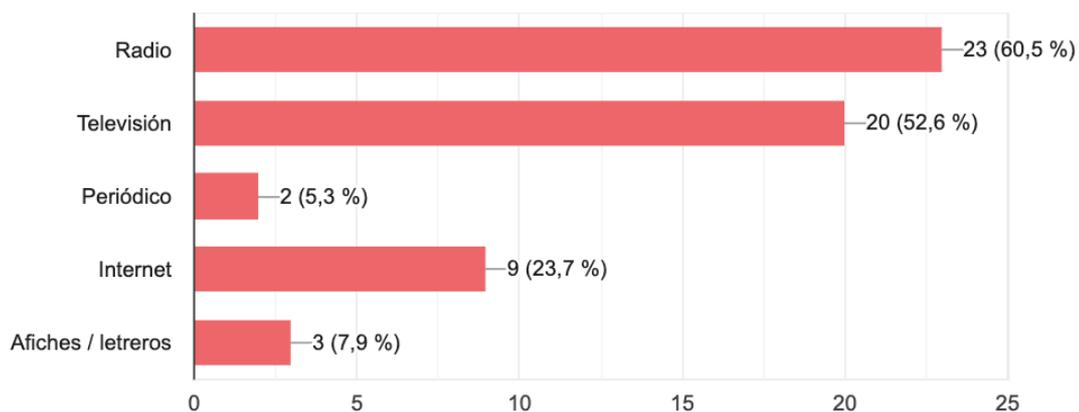
La I.E J.I. N° 072 les ha hablado de la anemia a las madres; sin embargo, a un 100% de nuestro público le gustaría que el colegio le brinde información y se mencione más el tema sobre cómo combatirla.



Los medios por los cuales las encuestadas preferirían enterarse de las actividades para combatir la anemia son por parte del personal de salud en un 66,7% seguido de la radio y televisión con 20,5%.

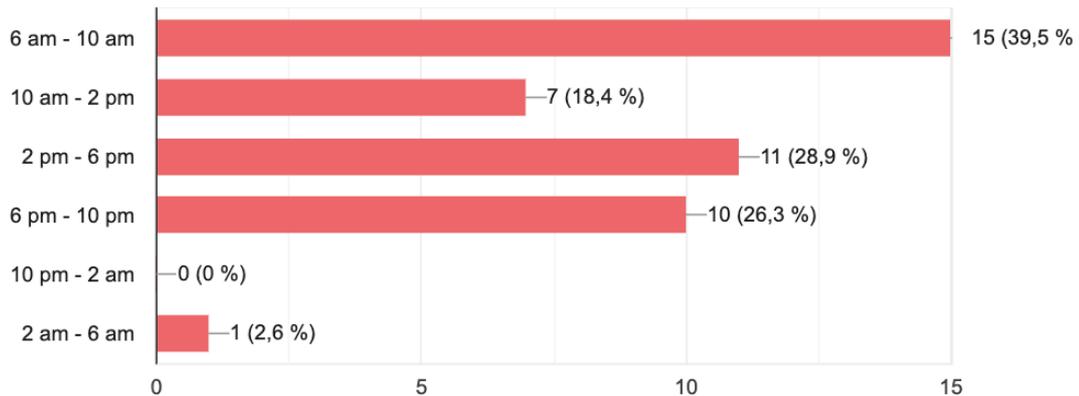


El consumo de medios de las madres, en su mayoría, es la radio (60,5 %) y la televisión (52,6 %), luego, con un 23,7 % se encuentra el internet.

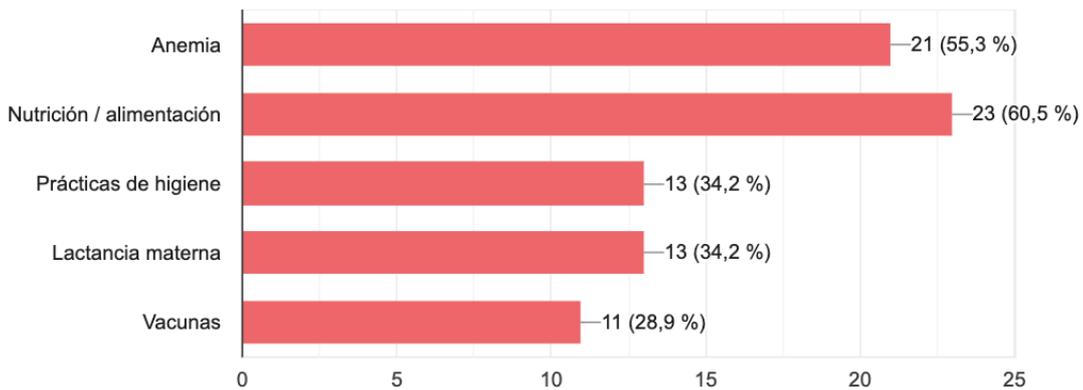


Sobre las emisoras o programas que consumen con más frecuencia las madres se encuentra, en primer lugar, la emisora “Radio Selecta (95.1)”, “RPP ( Los chistosos, Radios Programas)” y “Radio Jaymar”. En cuanto a canales de televisión, los más mencionados son Latina, América TV, ATV, TVPerú y Panamericana. Mencionan que prefieren ver y escuchar noticias y anuncios. Algunos programas mencionados son Doctor TV, Doctor en Casa, Cocina en casa y Reportaje al Perú. Las otras emisoras de radio mencionadas son Radio Nacional, Radio Vicos, Radio Ancash, Radio Iglesia Fuente de Bendición (90.7), Radio Excelente, Radiodifusora Carhuaz (104.9), Radio Huracán, Nueva Q, Radio Karibeña, Radio Somos Alegres y algunos números de frecuencia FM como 89.7 y 94.5.

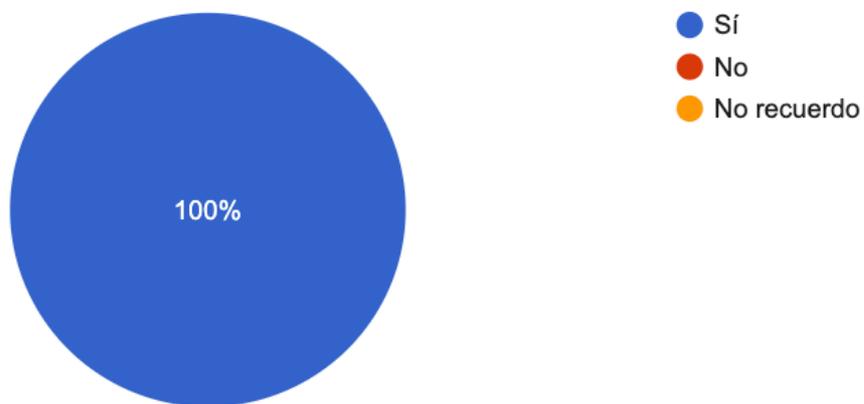
En cuanto al horario en donde más consumen estos medios, se encuentran las horas entre 6 am - 10 am (39,5%), 2pm - 6pm (28,9 %) y 6pm -10 pm (26,3 %).



Los temas que más han escuchado en estos medios han sido sobre la nutrición/ alimentación (60,5 %), anemia (51,3%), prácticas de higiene y lactancia materna (34,2 %).



En relación al cumplimiento de estos consejos escuchados en los medios que consumen las madres, el 100% de ellas asegura que ha seguido alguna de las recomendaciones que se han mencionado en los programas.



### **Anexo 3: Primera validación con expertos**

**Nombre del experto: Estela Roeder**

Con respecto al **título**, la experta considera que es acertado. Sobre la **descripción de la propuesta**, en lo que concierne al **tipo de proyecto**, indica que está bien desarrollado y delimitado, aunque sugiere que en el **contexto** se tengan en cuenta datos como mujeres en edad fértil al momento de colocar la población, ya que una mujer gestante que tiene anemia puede influir en que sus hijos tengan anemia también. Recomienda que, en el CENAN (Centro Nacional de Alimentación y Nutrición), se pueden obtener buenos informes y se los considere.

En cuanto al **perfil del grupo objetivo**, la docente afirma que está bien, debido a que las mujeres jóvenes dejan a sus hijos al cuidado de terceros y es correcto que se tomen en cuenta a las cuidadoras. Estela Roeder indicó que, a su parecer, está bien delimitado y eso hará más fácil la intervención.

Sobre los **antecedentes**, la experta señala que es importante comparar con toda América Latina y tener dichos datos. Sobre las políticas públicas, se puede colocar información complementaria del MINSA (Ministerio de Salud) sobre las jornadas nacionales contra anemia. Señala que el enfoque actual es totalmente difusionista y se debe incidir en la comunicación social (cara a cara, BTL, involucramiento y desarrollo de habilidades comunitarias) combinada con la difusión. Aconseja que se conoce que los planes a nivel regional les falta creatividad relacionada al contexto y a lo cultural por lo que menciona que es un aspecto que se debe tener muy en cuenta, ya que considera que el proyecto a realizarse se encuentra en un punto medio ni rural ni urbano, lo que genera una nueva mirada de lo cultural y se le debe prestar mucha atención, porque hace que la anemia sea más compleja en su análisis.

Un dato que, a su parecer también era importante, son los presupuestos y si el canon minero favorece para invertir en temas de nutrición y salud infantil. Estela Roeder indica que se debe tener en cuenta los incentivos municipales para anemia y cómo está funcionando. En el caso salud, sugiere que es importante trabajar con promotores y, en algunos casos, son pagados o voluntarios; señala que se debe ver si este es el caso de Marcará. Aconseja que los productos comunicacionales deben ser desde las personas utilizando storytelling, de acuerdo al contexto y el uso de influencias sociales comunitarias que se deben tener en cuenta.

Entre los **casos referenciales**, señala que Nutriwawa es un excelente modelo de referente de información sobre crecimiento, nutrición y desarrollo del que el trabajo podría guiarse. El “caserito de hierro” que se enfocó en comprometer a los vendedores de carnes y vísceras. Hay varios casos de radio en anemia e indica que pueden servir como referencia.

La docente señala la importancia de casos como “los primeros 1000 días” y tomar en cuenta la Organización Panamericana de Salud (OPS), ya que desde la parte más técnica trabajan anemia; y, en el caso del MINSA (Ministerio de Salud), se debe tener en cuenta el Catálogo de Intervenciones y seguir indagando en algunas otras experiencias exitosas.

Estela Roeder afirma que es necesario mencionar en el trabajo el uso de “micronutrientes” que se utilizan para prevenir la anemia que no son utilizados. En cuanto a los **objetivos del proyecto**, el propósito a su parecer debe ser “lograr a través de estrategias comunicativas que los padres manejen información sobre los estándares de nutrición adecuados” que sea más acotado y enfocado a lo comunicativo. Asimismo, el general debe agregarse “contribuir desde la comunicación”, ya que sino al ser tan general indica que puede aplicar hasta para un nutricionista.

En el objetivo específico, recomienda que se debe colocar a qué actores van dirigidos y recién luego se debe desglosar para ordenarlo. Con respecto al objetivo que concierne a los padres de familia, señala que la estrategia de edutretenimiento para la alimentación

nutritiva está bien y lo mismo con los profesores como promotores. Sobre los centros de salud, considera que se debe buscar convertirlo en “centro de referencia para la alimentación nutricional, como espacio de confianza” para lo que denomina “vestirlo de comunicación”: material educativo y saber comunicar. Para la municipalidad, menciona que debe buscarse “desarrollar una gestión e implementación de estrategias de comunicación” y, en los programas sociales, la “promoción para la conformación de una mesa de comunicación” y recomienda que la estrategia esté ligada a resultados concretos. Sobre la **justificación**, la docente indica que está muy bien redactada.

Entre otras sugerencias, afirma que se debe hacer comparativos a nivel regional para saber por qué su porcentaje es menor que en Ancash en general. Para este tema, es importante el acceso a alimentos, la seguridad alimentaria y saber qué alimentos hacen la diferencia o son de su preferencia. Según la docente, sería interesante mapear el consumo y acceso de alimentos. Es importante conocer el entorno y el contexto, cómo acceden a alimentos y la práctica ligada a la cultura alimenticia, sus platos típicos, y otros elementos del entorno histórico y cultural que influyan.

**Nombre del experto: Carlos Rivadeneyra**

El docente Carlos Rivadeneyra afirmó que, en el **título**, era importante mencionar que con el plan se busca “el desarrollo de capacidades” y le pareció adecuado. Con respecto al **contexto**, sugirió incluir datos más exactos de nivel de hemoglobina en los niños en Marcará. En el **público objetivo**, estuvo de acuerdo en que sean las madres, padres y cuidadores de los niños; sin embargo, en su opinión, incluir a las mujeres en edad fértil debe estar argumentada por un enfoque médico que afirme que la anemia puede empezar desde el embarazo y en qué porcentaje, debido a que, de acuerdo a sus conocimientos, argumenta que una madre puede tener 10 de hemoglobina, el niño puede nacer con 8 y a la hora de lactar sube a 10. Con respecto a los públicos secundarios y aliados, estuvo de acuerdo con los que se eligió.

En los **antecedentes y casos referenciales**, comentó que le parecía interesante los casos presentados; sin embargo, era importante incluir actividades que se hayan hecho en el mismo distrito de Marcará por parte del gobierno. Los **objetivos** le parecieron correctos, pero sugirió que es importante buscar la respuesta al porqué en Marcará existe anemia, ver las causas que pueden estar presentes en la población y cruzar los datos de agua, desagüe, pobreza, etc para buscar razones. Además, averiguar qué está haciendo el sector Salud para combatir la anemia en Marcará y de acuerdo a eso ver si los objetivos que se están planteando y las actividades van a funcionar. Por cuestiones de tiempo del docente, no pudo leer la **justificación**; sin embargo, sus últimas sugerencias fueron que se debía contrastar la realidad con lo que está haciendo el sector salud comunicacionalmente. Analizar las estrategias de campaña que tiene con la población para que no se repita lo que ya hacen, sino fortalecerlo o innovar con nuevas estrategias.



## **Anexo 4: Segunda validación con expertos**

### **Experto: Carlos Rivadeneyra**

El profesor Carlos Rivadeneyra sugirió colocar a los niños como “actor meta del cambio”, debido a que son un actor que se beneficia; es decir, reciben el cambio y aportan al cumplimiento de los objetivos del público primario.

Además, recomendó analizar el número de acciones que se van a realizar con el público objetivo primario, debido a que si son muchos productos de comunicación puede que no se llegue a completar en el periodo académico escolar 2020. Además, mencionó que para este plan, en el curso siguiente, lo primero que se pedirá será un cronograma de trabajo; por lo tanto, nos recomendó que lo ideal sería ir trabajando en uno tentativo las acciones durante el periodo de tiempo que va a tener la intervención. Recalcó que se debía poner énfasis en cuándo se iba a ejecutar cada una y qué actividades se realizarían por cada una de ellas e incluir las evaluaciones luego de la implementación de los productos.

Agregó que, luego de ese cronograma tentativo, se puede ver qué día se puede empezar a ejecutar el piloto, qué acciones son las que se van a priorizar y cuándo se va a realizar cada una durante el periodo de tiempo elegido.

## **Anexo 5: Primera validación con el público objetivo**

Se realizó un focus group con seis madres de familia de la I.E J.I. N° 072, en donde se expuso los posibles materiales comunicacionales, mensajes creativos y temas de contenidos.

Para comenzar con la validación, se realizaron preguntas generales del nombre del plan, alimentos, anemia, sobre lo que esperan ver y sus expectativas. Luego, al mostrar los materiales llevados (mensaje, slogan, temas, logo, paleta de colores, personajes y posibles opciones de piezas de comunicación), se les realizaron preguntas sobre lo que más y menos les gustó, si hay algo que pueda resultar ofensivo o molesto, si la cantidad de información es suficiente, si algo es difícil de entender, si la pieza está hecha para ellos, la sensación que les provoca, lo que más recuerdan, si la pieza pide que hagan algo y si lo harían.

Con respecto al plan, las madres fueron consultadas sobre lo que sentían cuando se les dijo “kallpa wawa” y cómo se lo imaginan. Esta pregunta resultó complicada en un primer momento; sin embargo, luego de separar las palabras y trabajar con ellas el significado de cada una, 6 de las 6 madres lograron descifrar que “kallpa wawa” hacía referencia a un niño fuerte. Además, se lo imaginan como un niño que “no sea gordito”, “no tan alto” y resaltaron “con energía”.

Sobre la anemia, se les efectuó tres preguntas. La primera fue qué es lo primero que se les venía a la mente cuando piensan en anemia, las madres estuvieron de acuerdo en que la anemia era algo malo y que se debía de luchar contra ella. Además, pensaron en la imagen de un niño que tiene mucho sueño, no presta atención a sus estudios, no come y le gusta solo el dulce. Con respecto al color que relacionaban con la palabra “anemia”, mencionaron el rojo y verde; del mismo modo, al ser consultados por los colores que se les vienen a la mente con la palabra “fuerza” también mencionaron el rojo y verde.

Asimismo, se les formularon preguntas relacionadas a los alimentos. Una de ellas fue por qué creían que la alimentación es importante y, para las mamás, es esencial porque los niños van a crecer, ser fuertes y estar sanos. Al ser consultadas en donde adquieren sus alimentos, las madres señalaron que algunas veces compran en el mercado de Marcará, aunque ellas van más al distrito de Carhuaz, lugar que está a 10 minutos en carro, para también hacer las compras del hogar.

Además, mencionaron que cultivan sus propios alimentos entre ellos se encuentran la lechuga, betarraga, zanahoria y cebolla. Con respecto a los animales que crían y consumen, se encuentra el cuy, gallina y cordero. Las madres señalaron que estos alimentos son para consumo personal y venta. Dentro de lo que más consumen, están el pescado y las menestras. Cuando fueron consultadas sobre relacionar un alimento propio de Marcará con la “nutrición saludable” indicaron que se consume mucha papa, chocho, trucha y cuy.

Con la finalidad de saber cuáles son los materiales que les gustaría a las madres ver o recibir, se les entregó unas imágenes. Al visualizar los banners, las madres mostraron mucho interés, debido a que es un material que ya han visto; sobre todo, en los centros de salud. También les gustaría ver afiches. Las infografías fueron reconocidas como materiales parecidos a los que existen en el colegio. Cuando observaron la ruleta, las madres afirmaron que estarían dispuestas a jugar y medir su conocimiento sobre la anemia para poder ganar algunos premios.

Los stickers les parecían interesantes y mencionaron que los pegarían en sus casas. El calendario les pareció un elemento útil, debido a que cada mes lleva un consejo sobre alimentación saludable y, con respecto a las banderolas, afirmaron que les gustaría verlos para los pasacalles. En cuanto a merchandising que les gustaría recibir, mencionaron los tapers, tomatodos, tazas, llaveros, bolsas de mercado, polos e imanes de frutas y verduras nutritivas.

Al leer el mensaje “Para tener un niño sano y fuerte tienes que agregar a tus comidas alimentos nutritivos ricos en hierro tales como: 1. carnes y vísceras 2. menestras y cereales 3. frutas y verduras que permiten un crecimiento completo de los niños. Empecemos a contribuir con su futuro hoy”. Las madres asociaron el concepto de “cereales” a las hojuelas de maíz que se come con leche o yogurt y no a la quinua, avena, etc. Con respecto a las menestras, entendieron que hacía referencia a las lentejas, frijoles, etc. y adicionaron que es algo que les gusta a sus hijos.

Con respecto a los dos mensajes secundarios planteados, el primero “Recuerda que antes y después de preparar los alimentos debes lavarte bien las manos con agua y jabón para evitar posibles enfermedades” las madres afirmaron que el mensaje sobre la higiene y cuidado de los alimentos es cierto y es una acción que siempre se debe realizar en las casas. El segundo mensaje secundario “Una buena lonchera debe incluir alimentos nutritivos para que los niños estén atentos y aprendan en el colegio” ellas mencionaron que a sus hijos les deben mandar una lonchera nutritiva; por eso, ellas les mandan huevo sancochado, atún, y frutas como plátano, naranja, mandarina, etc.

Al preguntarles sobre los temas que les gustaría escuchar, se les sugirieron algunos como consejos sobre alimentos, lactancia materna, prácticas de higiene y recetas novedosas. Les interesan todos, excepto la lactancia materna, ya que señalan que ya pasaron esa etapa. Las recetas novedosas les llamó mucho la atención porque son platillos nuevos que ellas pueden preparar. Las madres reconocieron los temas y se les hacen familiares, debido a que constantemente se les está dando capacitaciones en sus hogares, jardín y talleres de la municipalidad.

Se les consultó si los mensajes les piden que hagan algo a lo que respondieron que sí, ya que les dice que le den alimentos saludables a los niños, se sepa balancear la comida y no se les de comida chatarra porque no los alimenta.

Se plantearon varios slogans como “la fuerza de una buena alimentación”, “buena alimentación, buen futuro”, “construyendo un futuro fuerte”, “hoy mejor alimentado,

mañana mejor desarrollado” y “una buena alimentación es la fuerza de todo niño”. Entre estos slogans, las madres eligieron “una buena alimentación es la fuerza de todo niño”, pero sugirieron cambiarlo por “todos los niños”.

Al mostrarle las imágenes, el logo Kallpa Wawa sí les gustó, porque son de crayones. Asimismo, al observar la paleta de colores les pareció agradable por ser colorido. Al mirar los personajes planteados, creyeron que a sus hijos les pueden gustar, señalando que a los niños les gustan los superhéroes. También indicaron que les gustaría ver fotos de los niños en las piezas de comunicación y que dichas fotos sean de sus propios hijos.

Con respecto a los materiales comunicacionales en el colegio, solo hubo un momento en el que vieron afiches sobre la anemia; sin embargo, el centro de salud fue al colegio a capacitarlas en 2018.

Sobre las expectativas que tienen de sus hijos cuando sean grandes, un grupo de mamás mencionó que querían ver a sus hijos profesionales y realizados en los estudios; mientras que otras madres querían que sean grandes, fuertes y siempre estén sanos.

## **Anexo 6: Segunda validación con el público objetivo**

Se realizó un segundo focus group con cinco madres de familia de la I.E J.I. N°072, en donde se expuso las propuestas de materiales comunicacionales y sus borradores.

La primera pieza que se les mostró fue el cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”. Al revisar el contenido, las madres aseguraron que a sus hijos les gusta mucho pintar; por lo tanto, sería una buena opción para que conozcan los alimentos. Con respecto a la página en dónde se encontraban las frutas, una madre reconoció que ella no le da a sus hijos durazno, debido a que contiene insecticidas y le hace daño al estómago. Las madres listaron las frutas que usualmente le dan a sus hijos como manzana, plátano, tuna, papaya granadilla, mango y uva. Además, entienden que el mensaje del cuento es cuidar a sus hijos y que coman todo lo que el cuento les indica para que ellos también puedan diferenciar los alimentos mientras pintan y miran los dibujos.

Luego, se les mostró “El calendario saludable”. Las mamás comentaron que les gustaba la idea de que los niños puedan dibujar y conservarlo luego de que el mes haya concluido. Con respecto al dibujo, pudieron reconocer los alimentos que se presentaban; sin embargo, la gráfica de las ensaladas fue lo que más las confundió y no entendieron su posición alrededor del plato. Por lo tanto, sus sugerencias fueron que los alimentos sean menos y más vistosos, también que estén separados por carnes, menestras y ensaladas, y en el centro cómo estos se podrían combinar. Además, que los dibujos sean lo más cercano a la realidad y no como caricaturas. Las mamás mencionaron que si lo colgarían en sus casas.

La tercera pieza mostrada fue el “Rompecabeza saludable”, el cual es un juego con el que interactúan mucho los niños en el colegio y en sus casas, según las mamás. También mencionaron que no solo se debe poner frutas, sino vegetales y carnes, pero siempre las fotos deben ser reales, debido a que se incentivan mucho más rápido a reconocer los alimentos.

En cuanto al cuaderno de dibujo, las madres sugirieron que se podría utilizar también como una introducción a las matemáticas como, por ejemplo, utilizar las frutas y verduras en modo de conjuntos que puedan sumar o restar para que sea más educativo. Otro ejemplo fue poner dos conjuntos de dos manzanas, debajo de ellas los numero “ $2+2=4$ ” y que estos también se puedan colorear.

Con respecto al afiche en donde se les pediría a sus hijos que dibujen los alimentos que combaten la anemia, a las mamás les pareció una buena idea como evaluación para sus niños luego de todos los materiales e información que se les ha brindado. Les gustaría ver los dibujos que ellos han realizado y los alimentos que escogieron. Para esto, las mamás mencionaron que también los podrían asesorar y explicar cada alimento que ven sobre qué es bueno y qué es malo. Además, sobre los afiches que serán colocados en el mural del colegio, mencionaron que les gustaría tener más información sobre el tema, también les gustó que existiesen imágenes y sea colorido.

Por último, las mamás sugirieron que haya más capacitaciones sobre la anemia y alimentación saludable, debido a que existen personas que no saben cómo alimentar a sus hijos. Solo les dan información cuando van al centro de salud y realizan sus controles; no obstante, son pocas las mamás de este focus group que han recibido visitas a sus domicilios por parte de las enfermeras. Con respecto a los talleres demostrativos realizados por la municipalidad, mencionaron que es solo para madres que tienen a sus hijos recién nacidos y no para los que ya son mayores y están en el jardín. En el colegio, han recibido charlas sobre anemia y cómo preparar sangrecita; sin embargo, las mamás comentaron que a sus hijos no les gusta comerla.



## Anexo 8: Registro de participantes y monitoreo

| REGISTRO DE MADRES/PADRES O CUIDADORES VOLUNTARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO PILOTO "KALLPA WAWA" |               |                 |           |                              |                     |                                 |                    |
|--|---------------|-----------------|-----------|------------------------------|---------------------|---------------------------------|--------------------|
| N°   | Nombre        | Apellido        | Telefono  | Parentezco con el estudiante | Edad del estudiante | Material proporcionado          | Medio de contacto  |
| 1  | Maria         | Quispe Zárate   | 936463042 | madre                        | 4 años              | calendario loncheras saludables | Whatsapp           |
| 2  | Maritza       | Morán           | 980164967 | madre                        | 4 años              | calendario loncheras saludables | Whatsapp           |
| 3  | Mariela       | Giraldo Robles  | 926722085 | madre                        | 4 años              | calendario loncheras saludables | Whatsapp           |
| 4  | Marith        | Huayana         | 992886849 | madre                        | 4 años              | calendario loncheras saludables | Whatsapp           |
| 5  | Julissa       | García          | 996887958 | madre                        | 4 años              | calendario loncheras saludables | Whatsapp           |
| 6  | Wendy Marimar | Grasa Urbano    | 949700456 | madre                        | 4 años              | calendario loncheras saludables | Whatsapp           |
| 7  | Vanessa       | Reyes García    | 942409174 | madre                        | 3 años              | tablón de alimentos             | Whatsapp           |
| 8  | Zola          | Ramírez         | 991335131 | tía                          | 4 años              | tablón de alimentos             | Whatsapp           |
| 9  | Elva          | Quinto Sanchez  | 921041649 | madre                        | 4 años              | tablón de alimentos             | Whatsapp           |
| 10   | Elsa          | Lopez           | 925925300 | madre                        | 4 años              | tablón de alimentos             | Whatsapp           |
| 11   | Lizeth        | Mendez          | 958606590 | madre                        | 4 años              | tablón de alimentos             | Whatsapp           |
| 12   | Jolsy         | Amias           | 902672765 | madre                        | 4 años              | tablón de alimentos             | Llamada telefónica |
| 13   | Mila Clara    | Obispo Lopez    | 910701002 | madre                        | 5 años              | cuento-cuaderno de dibujo       | Whatsapp           |
| 14   | Luisa         | Caleta          | 929195627 | padre                        | 5 años              | cuento-cuaderno de dibujo       | Llamada telefónica |
| 15   | Maria-Liz     | Castro          | 943804339 | madre                        | 5 años              | cuento-cuaderno de dibujo       | Whatsapp           |
| 16   | Flor Lucila   | Cruz            | 996803187 | madre                        | 5 años              | cuento-cuaderno de dibujo       | Whatsapp           |
| 17   | Edith Pilar   | Alvarado Lozano | 997195813 | madre                        | 5 años              | cuento-cuaderno de dibujo       | Whatsapp           |
| 18   | Delia Adela   | Isidro Capitán  | 929196771 | madre                        | 5 años              | cuento-cuaderno de dibujo       | Whatsapp           |

Ubicación del registro de participantes y monitoreo:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1isLMacicSAM8P7pS\\_LBGTdVF1dHDWsWuUZ96Qk9IVxU/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1isLMacicSAM8P7pS_LBGTdVF1dHDWsWuUZ96Qk9IVxU/edit?usp=sharing)

## Anexo 9: Monitoreo y seguimiento general y por pieza

Seguimiento general:

| ACCIONES DEL PLAN DE COMUNICACIÓN 2020 PROYECTO PILOTO "KALLPA WAWA" |          |   |                 |                |  |              |
|--|----------|---|-----------------|----------------|--|--------------|
| SEGUIMIENTO GENERAL  |          |   |                 |                |  |              |
| Octubre - 2020   |          |   |                 |                |  |              |
| NÚM.   | FECHA    | ACCIÓN  | HERRAMIENTAS    | MEDIOS         | INDICADORES DE MEDICIÓN                                | CUMPLIMIENTO |
| 1  | 03.10.20 | Distribución y entrega de materiales - Cuento             | Delivery        | Vehículo móvil | 6 madres/padres/cuidadores recibieron los materiales   | SI           |
| 2  | 03.10.20 | Distribución y entrega de materiales - Calendario         | Delivery        | Vehículo móvil | 6 madres/padres/cuidadores recibieron los materiales   | SI           |
| 3  | 03.10.20 | Distribución y entrega de materiales - Tablero            | Delivery        | Vehículo móvil | 6 madres/padres/cuidadores recibieron los materiales   | SI           |
| 4  | 05.10.20 | Integración y bienvenida a los participantes - Calendario | Mensaje Digital | Whatsapp       | 6 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 5  | 05.10.20 | Integración y bienvenida a los participantes - Cuento     | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 6  | 05.10.20 | Integración y bienvenida a los participantes - Cuento     | Llamada         | Celular        | 1 madres/padres/cuidadores dieron su número telefónico | SI           |
| 7  | 05.10.20 | Integración y bienvenida a los participantes - Tablero    | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 8  | 05.10.20 | Integración y bienvenida a los participantes - Tablero    | Llamada         | Celular        | 1 madres/padres/cuidadores dieron su número telefónico | SI           |
| 9  | 15.10.20 | Primer anuncio del sorteo - Cuento                        | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 10   | 15.10.20 | Primer anuncio del sorteo - Calendario                    | Mensaje Digital | Whatsapp       | 6 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 11   | 15.10.20 | Primer anuncio del sorteo - Tablero                       | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 12   | 23.10.20 | Anuncio oficial del sorteo - Cuento                       | Mensaje Digital | Whatsapp       | 6 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 13   | 23.10.20 | Anuncio oficial del sorteo - Calendario                   | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 14   | 23.10.20 | Anuncio oficial del sorteo - Tablero                      | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 15   | 2.11.20  | Resultado de los ganadores del sorteo - Cuento            | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 16   | 2.11.20  | Resultado de los ganadores del sorteo - Calendario        | Mensaje Digital | Whatsapp       | 6 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 17   | 2.11.20  | Resultado de los ganadores del sorteo - Tablero           | Mensaje Digital | Whatsapp       | 5 madres/padres/cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 18   | 14.11.20 | Encuesta posterior al desarrollo del proyecto piloto      | Mensaje Digital | Whatsapp       | 16 madres/padres/cuidadores fueron contactados         | SI           |
| 19   | 14.11.20 | Encuesta posterior al desarrollo del proyecto piloto      | Llamada         | Celular        | 2 madre/padres/ cuidadores fueron contactados          | SI           |
| 20   | 14.11.20 | Envío de premios a los ganadores del sorteo               | Delivery        | Vehículo móvil | 3 madre/padres/ cuidadores                             | SI           |
| 21   | 15.11.20 | Reconocimiento y despedida de los participantes           | Mensaje Digital | Whatsapp       | 16 madres/padres/cuidadores fueron contactados         | SI           |

Por material calendario:

| CONTROL Y SEGUIMIENTO - CALENDARIO |                                  |        |            |        |            |         |           |           |
|------------------------------------|----------------------------------|--------|------------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| MADRE/PADRE/CUIDADORA              | HIJO(A)                          | EDAD   | PIEZA      | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
| Maria Quispe Zárate                | Yanmar Avarez Quispe             | 4 años | Calendario | x      | x          | x       | x         | x         |
| Maritza Morán                      | Guiazumi Herrera                 | 4 años | Calendario | x      | x          | x       | x         | x         |
| Mariela Giraldo Robles             | Ivanna Valentina Cabello Giraldo | 4 años | Calendario | x      | x          | x       | x         | x         |
| Marith Huayana                     | Yanpol                           | 4 años | Calendario | x      | x          | x       | x         | x         |
| Julissa García                     | Alejandra Chavez García          | 4 años | Calendario | x      | x          | x       | x         | x         |
| Wendy Marimar Grasa Urbano         | -                                |        |            |        |            |         |           |           |

Por material tablero de alimentos:

| CONTROL Y SEGUIMIENTO - TABLERO |                |        |         |                    |
|---------------------------------|----------------|--------|---------|--------------------|
| MADRE/PADRE/CUIDADORA           | HIJO(A)        | EDAD   | PIEZA   | ENVIO DE TABLERO 1 |
| Vanessa Reyes García            | -              | 3 AÑOS | TABLERO |                    |
| Zoila Reyes García              | Dariana Torres | 3 AÑOS | TABLERO | x                  |
| Elva Quinto Sanchez             | Nadal          | 3 AÑOS | TABLERO | x                  |
| Elsa Lopez                      | Nayeli         | 3 AÑOS | TABLERO | x                  |
| Lizeth Mendez                   | Maryori        | 3 AÑOS | TABLERO | x                  |
| Joisy Amias                     | Liam Ibarra    | 4 AÑOS | TABLERO | x                  |

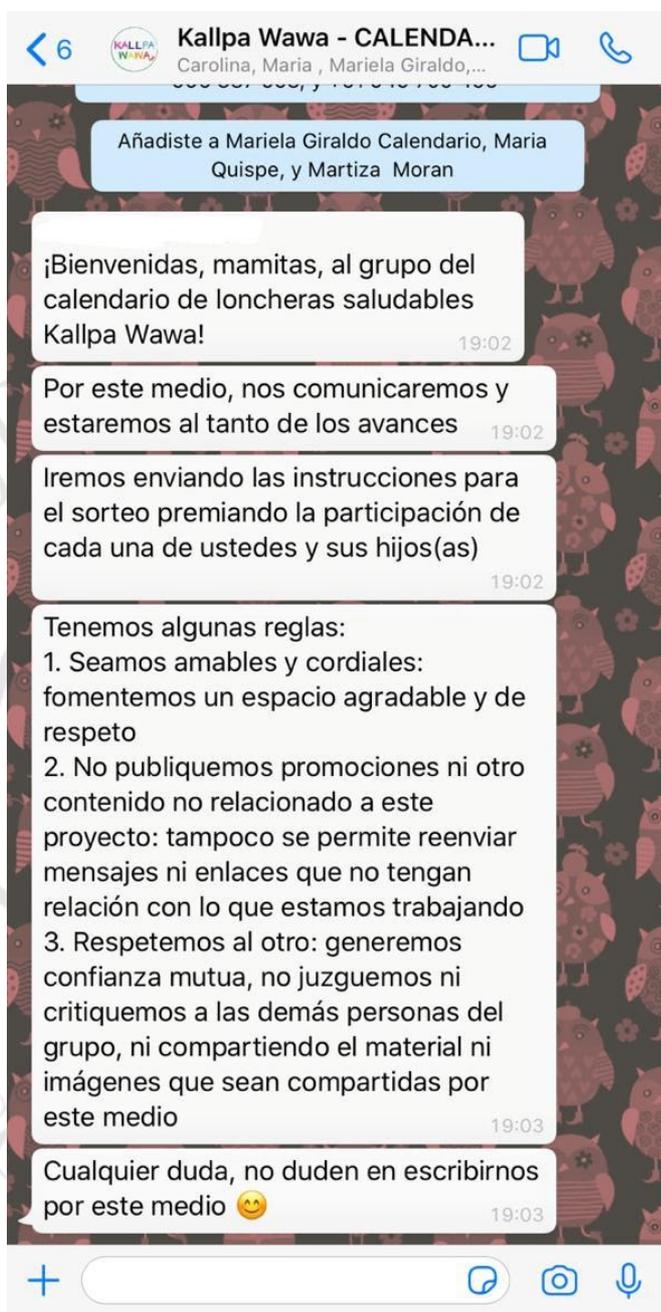
Por material cuento coloreable:

| CONTROL Y SEGUIMIENTO - CUENTO |                    |        |        |          |          |          |          |          |
|--------------------------------|--------------------|--------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| MADRE/PADRE/CUIDADORA          | HIJO(A)            | EDAD   | PIEZA  | AVANCE 1 | AVANCE 2 | AVANCE 3 | AVANCE 4 | AVANCE 5 |
| Mila Clara Obispo Lopez        | -                  | 5 años | Cuento |          |          |          |          |          |
| Luis Caleta                    | Gaby Coleta Lazaro | 5 años | Cuento | x        | x        | x        | x        | x        |
| Maria-Liz Castro               | Isabelita          | 5 años | Cuento | x        | x        |          |          |          |
| Flor Lucila Cruz               | -                  | 5 años | Cuento |          |          |          |          |          |
| Edith Pilar Alvarado Lozano    | Ángel Aarón        | 5 años | Cuento | x        | x        | x        | x        |          |
| Delia Adela Isidro Capitán     | -                  | 5 años | Cuento |          |          |          |          |          |

Ubicación del registro de participantes y monitoreos:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1isLMacicSAM8P7pS\\_LBGTdVF1dHDWsWuUZ96Qk9IVxU/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1isLMacicSAM8P7pS_LBGTdVF1dHDWsWuUZ96Qk9IVxU/edit?usp=sharing)

## Anexo 10: Mensaje de bienvenida por WhastApp



## **Anexo 11: Evidencia de fotografía/video de avances**

Ubicación de la carpeta de fotos/videos enviados por los participantes del proyecto – calendario de loncheras saludables:

<https://drive.google.com/drive/folders/1H0ArbGskzh5jt0g1eyBrGo4Rlz7TsV4n?usp=sharing>

Ubicación de la carpeta de fotos/videos enviados por los participantes del proyecto – tablero de alimentos nutritivos:

<https://drive.google.com/drive/folders/1WFkm7jU9kclz6ZqTWXSrzu8-nvCwa5jn?usp=sharing>

Ubicación de la carpeta de fotos/videos enviados por los participantes del proyecto – cuento coloreables “El Secreto de la Mamá Marcarina”:

<https://drive.google.com/drive/folders/1JIOVE5ycOGJawuhAeT4js59WNV1bp40P?usp=sharing>

## Anexo 12: Diseños de felicitación de entrega de avances

### Felicitación de calendario de loncheras saludables



### Felicitación de tablero de alimentos nutritivos



Felicitación de cuento coloreable “El Secreto de la Mamá Marcarina”



Ubicación de la carpeta de imágenes de felicitaciones - calendario:

[https://drive.google.com/drive/folders/1HD-kJsDt\\_W-aWvr7056GO0ZIYy8PhIxT?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1HD-kJsDt_W-aWvr7056GO0ZIYy8PhIxT?usp=sharing)

Ubicación de la carpeta de imágenes de felicitaciones - tablero:

[https://drive.google.com/drive/folders/1RtSFrdJg9f9T\\_GEBUC6pST8NPtBKtj2i?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1RtSFrdJg9f9T_GEBUC6pST8NPtBKtj2i?usp=sharing)

Ubicación de la carpeta de imágenes de felicitaciones - cuento:

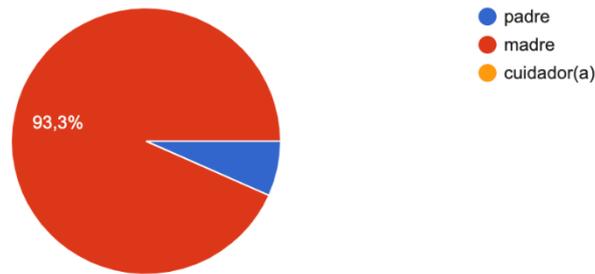
<https://drive.google.com/drive/folders/1JIOVE5ycOGJawuhAeT4js59WNV1bp40P?usp=sharing>

## Anexo 13: Encuesta posterior a la intervención piloto

De los participantes que respondieron la encuesta posterior a la intervención piloto, el 93,3% fueron madres de familia y solo hubo 1 padre de familia.

Usted es:

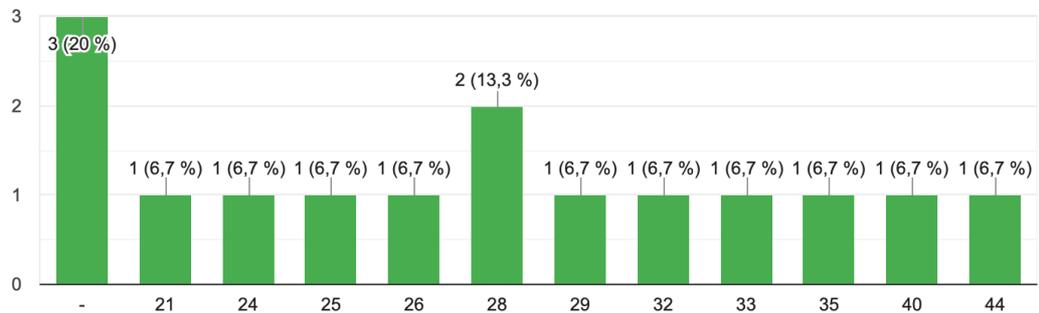
15 respuestas



El rango de edad de los padres y madres se encuentra entre 21 a 44 años. Un 20% de ellos se abstuvieron a responder su edad.

Su edad es:

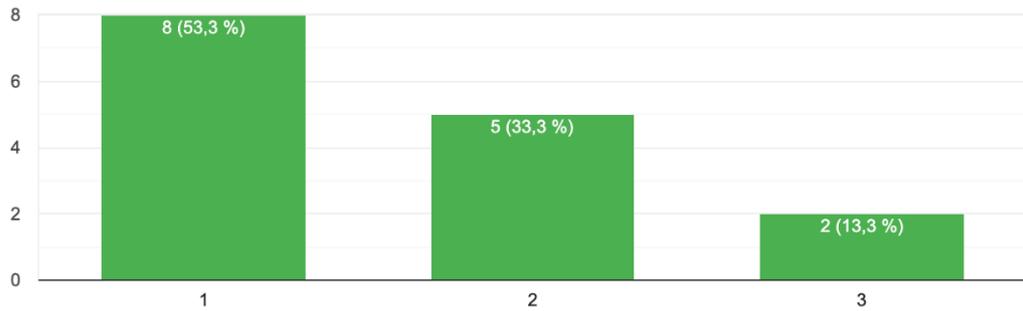
15 respuestas



El 53,3% de los encuestados tienen un solo hijo, mientras que un 46,6% tienen entre 2 y 3 hijos.

### Número de hijos:

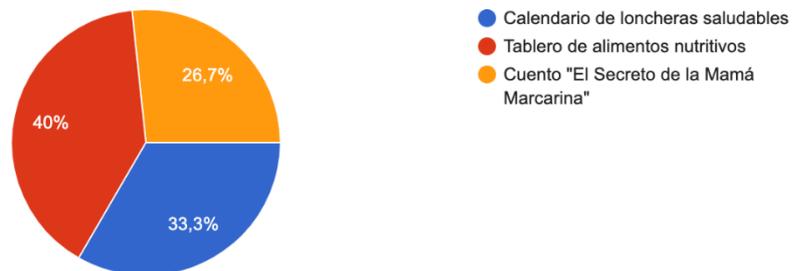
15 respuestas



Entre los encuestados, el 40% fueron aquellos que recibieron el tablero de alimentos; el 33,3% recibieron el calendario de loncheras saludables; y el 26,7%, los que recibieron el cuento “El secreto de la Mamá Marcarina”.

### ¿Cuál es el material que le tocó para desarrollar junto a su hijo(a)?

15 respuestas



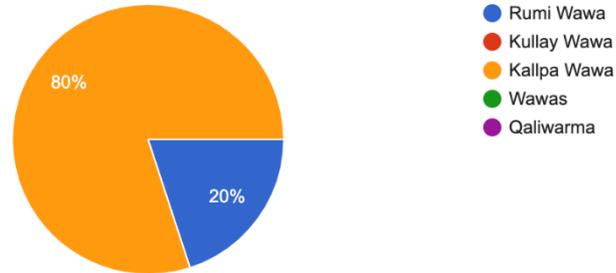
### **Sobre el nombre del proyecto:**

De los 15 encuestados, 12 (80%) señalaron correctamente que el proyecto lleva por nombre “Kallpa Wawa”. 2 de los 15, confundieron el nombre con “Rumi Wawa” y 1 de ellos con “Qaliwarma”.

## Calendario

¿Cuál es el nombre del proyecto?

5 respuestas

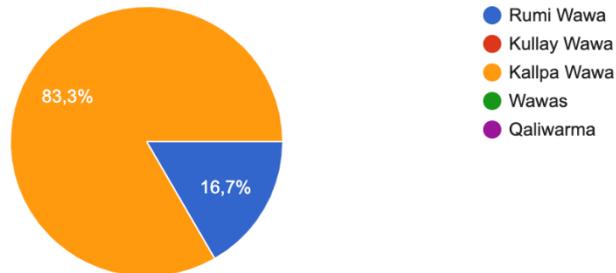


Respuesta sobre el nombre de proyecto - material: calendario

## Tablero

¿Cuál es el nombre del proyecto?

6 respuestas

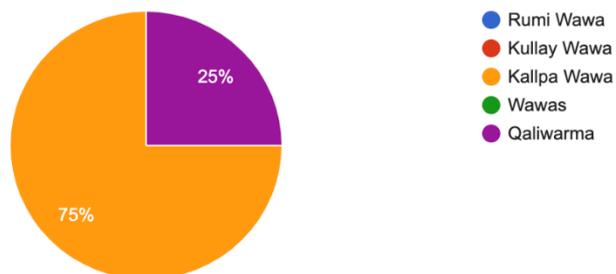


Respuesta sobre el nombre de proyecto - material: tablero

## Cuento

¿Cuál es el nombre del proyecto?

4 respuestas



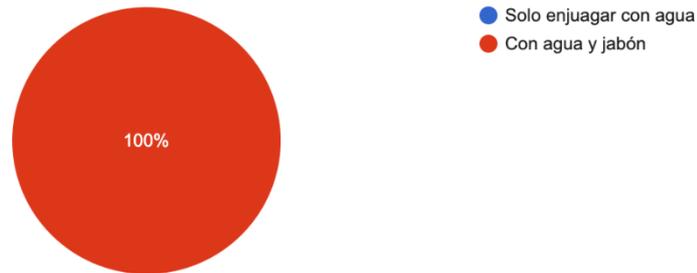
Respuesta sobre el nombre de proyecto - material: cuento

## Sobre el lavado de manos:

Acercas de con qué deben ser lavadas las manos, 14 (93,3%) de los encuestados señaló que debe ser “con agua y jabón”, mientras que solo 1 afirmó que “solo con agua”.

¿Con qué debemos lavarnos las manos?

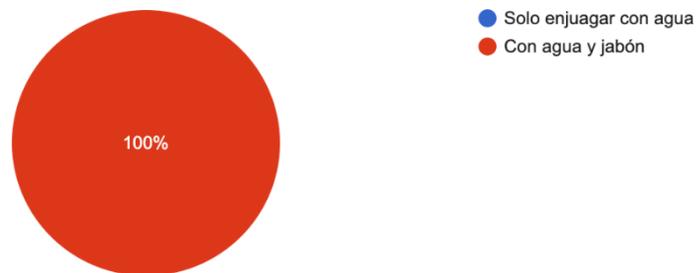
5 respuestas



Respuesta sobre con qué lavarse las manos - material: calendario

¿Con qué debemos lavarnos las manos?

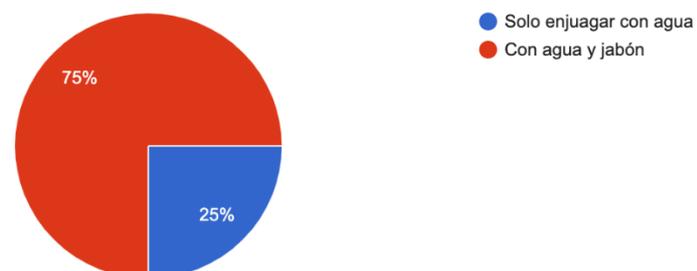
6 respuestas



Respuesta sobre con qué lavarse las manos - material: tablero

¿Con qué debemos lavarnos las manos?

4 respuestas

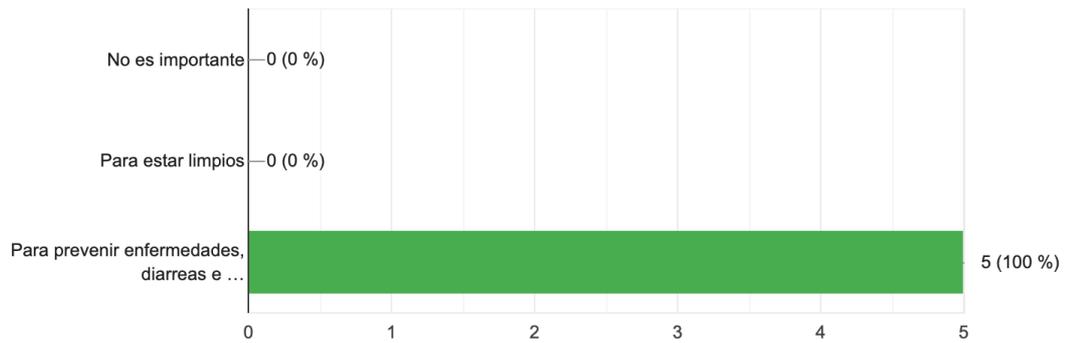


Respuesta sobre con qué lavarse las manos - material: cuento

El total de encuestados (100%) respondieron que el lavado de manos es importante para prevenir enfermedades, diarreas e ingreso de parásitos. También, 3 (20%) de los 15 encuestados añadieron que lavarse las manos es importante para estar limpios.

¿Por qué es importante lavarnos las manos?

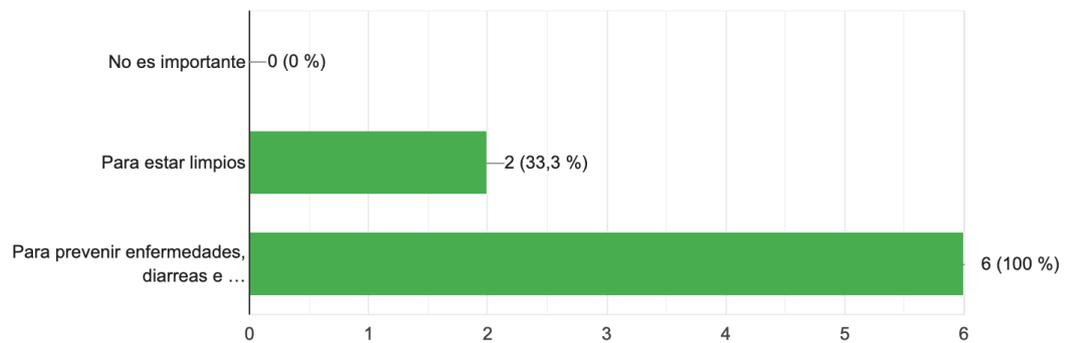
5 respuestas



Respuesta sobre lavado de manos - material: calendario

¿Por qué es importante lavarnos las manos?

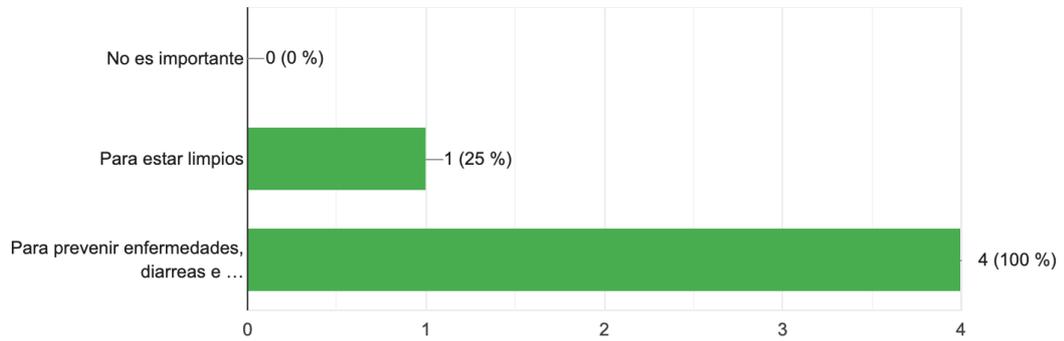
6 respuestas



Respuesta sobre lavado de manos - material: tablero

¿Por qué es importante lavarnos las manos?

4 respuestas



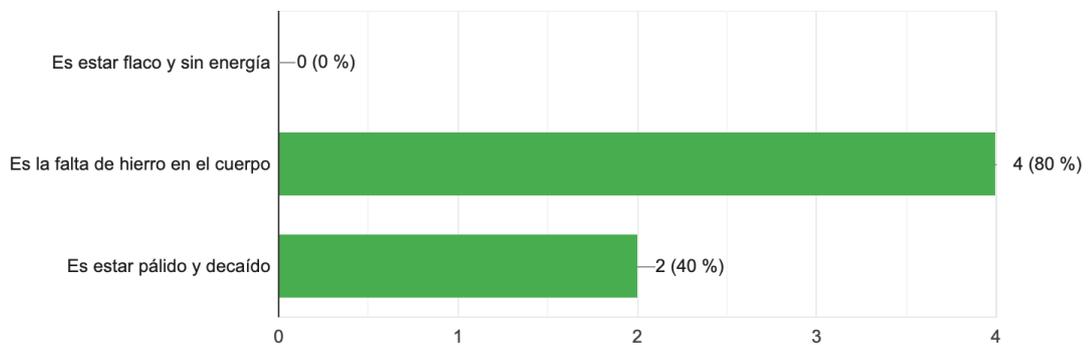
Respuesta sobre lavado de manos - material: cuento

### **Sobre la anemia:**

Con respecto a la definición de anemia, 14 (93,3%) de los 15 encuestados mencionaron que “es la falta de hierro en la sangre”. 5 (33,3%) de 15 también marcaron que “es estar pálido y decaído”, 2 (13,3%) de 15 marcaron la opción de “es estar flaco y sin energía”.

¿Qué es la anemia?

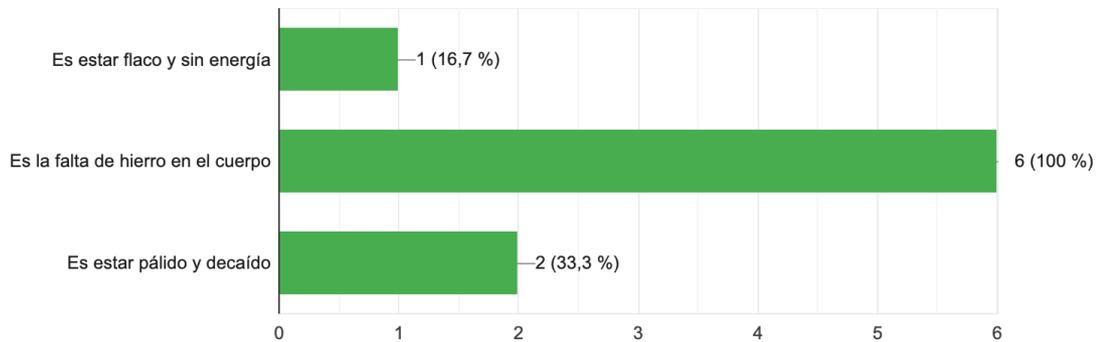
5 respuestas



Respuesta sobre anemia - material: calendario

¿Qué es la anemia?

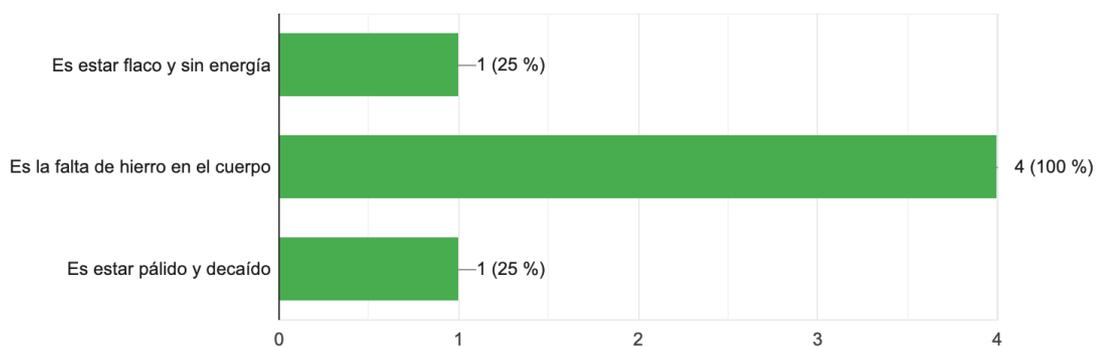
6 respuestas



Respuesta sobre anemia - material: tablero

¿Qué es la anemia?

4 respuestas



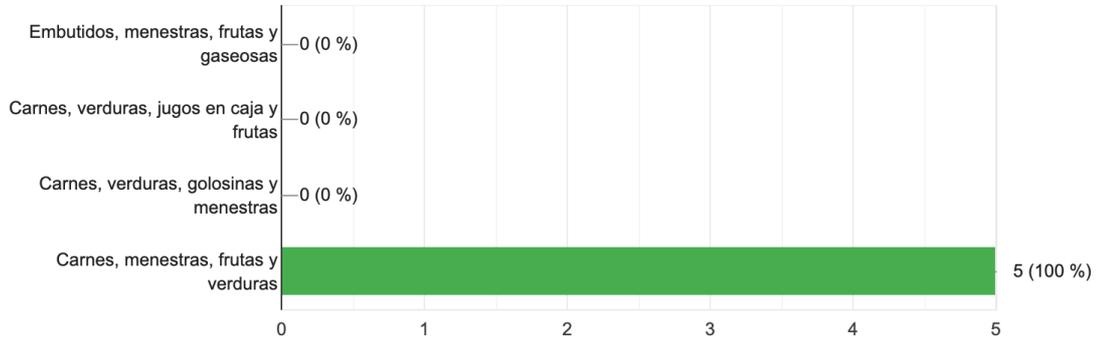
Respuesta sobre anemia - material: cuento

**Sobre las compras para una alimentación nutritiva:**

Para 14 (93,3%) de los 15 encuestados, una alimentación nutritiva y balanceada está compuesta por carnes, menestras, frutas y verduras.

¿Qué siempre debemos comprarle a nuestras caseras?

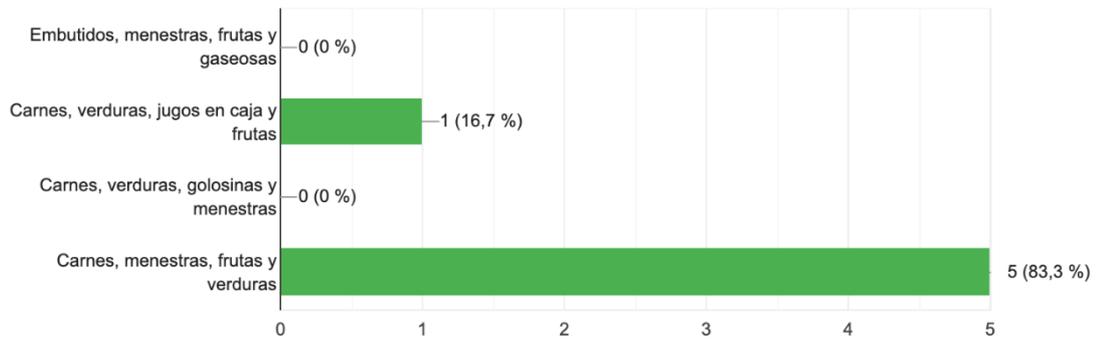
5 respuestas



### Respuesta sobre compras alimentación nutritiva - material: calendario

¿Qué siempre debemos comprarle a nuestras caseras?

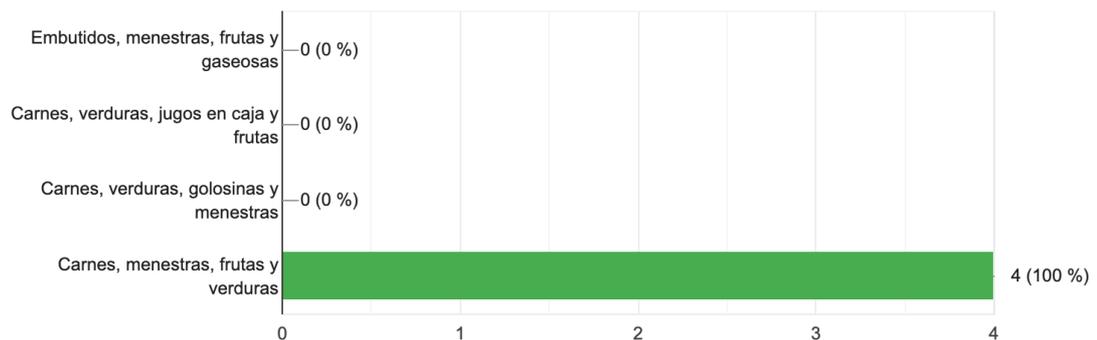
6 respuestas



### Respuesta sobre compras alimentación nutritiva - material: tablero

¿Qué siempre debemos comprarle a nuestras caseras?

4 respuestas



### Respuesta sobre compras alimentación nutritiva - material: cuento

## Calendario

Dentro del diseño del calendario, se colocó la frase “Una buena alimentación: marcarinos fuertes y sin anemia”. Se le pidió a los encuestados que completaran la frase. Las palabras que más recalcaron fueron “sano”, “saludable” y “fuerte”, mientras que otros lo completaron con los alimentos vistos en las loncheras del calendario.

Completa la siguiente frase: "Una buena alimentación..."

5 respuestas

sana y saludable

un niño sano

niños sanos y saludables

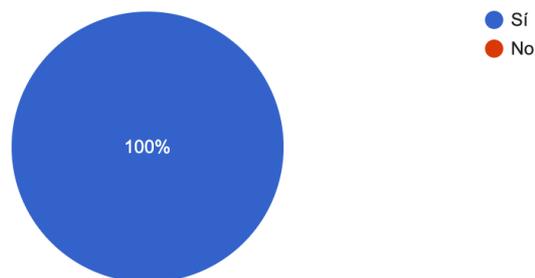
choclo, naranja, huevo, queso , refresco de chicha morada

menestras con huevo y ensalada

El 100% de las personas encuestadas, afirmaron que a su hijo o hija le gustó colorear el calendario de loncheras saludables.

¿A tu hijo(a) le gustó colorear las loncheras saludables?

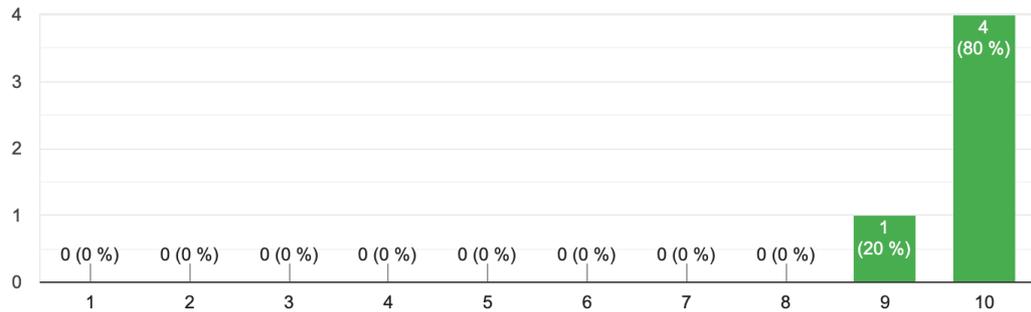
5 respuestas



Para el 80% de los encuestados, el material entregado les resultó de gran utilidad marcando un 10. El otro 20% marcó un 9 con respecto a la utilidad del calendario.

¿Este material te fue de utilidad? (Marca del 1 al 10, siendo el 1 el menor y 10 el mayor)

5 respuestas



Dentro de las principales razones por las que consideran el material útil fueron porque es “didáctico”, “le gusta pintar”, “aprenden a tener una buena alimentación y sobre comidas nutritivas”.

¿Por qué?

5 respuestas

Es muy didáctico y ayuda mucho para la comprensión del menor

Con este material aprendimos mucho sobre alimentos saludables

Le gusta hacer trazos y aprender sobre buena alimentación es bueno

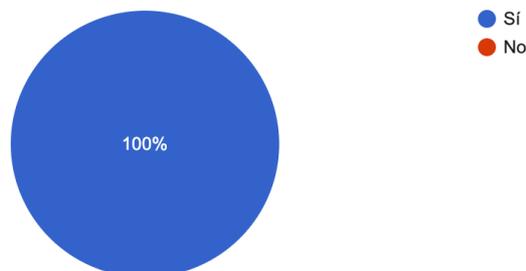
Porque le gusta pintar y aprendió a tener una buena alimentación

Mi hijo aprendió sobre comida nutritiva

Al 100% de los encuestados, les gustaría recibir el próximo año otro calendario de loncheras saludables.

¿Te gustaría el próximo año recibir un calendario de loncheras saludables?

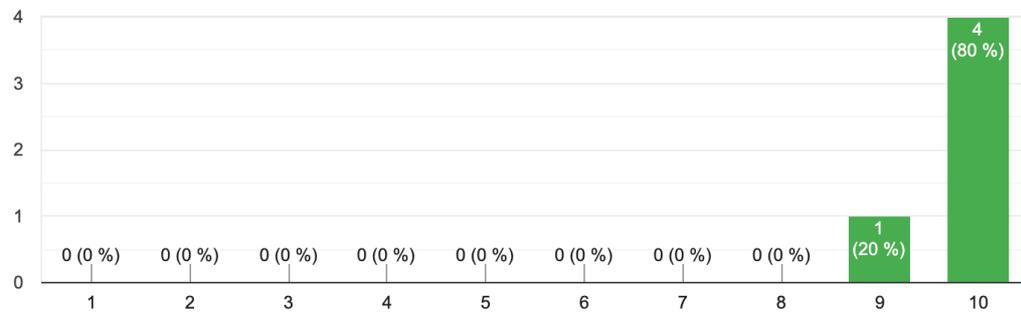
5 respuestas



Con respecto a si recomendaría el material a otras mamás, papás o cuidadores, el 80% de los encuestados marcaron un 10 y el 20% un 9.

¿Recomendarías este calendario a otras mamás/papás/cuidadores para la preparación de loncheras saludables? (Marca del 1 al 10, siendo el 1 el menor y 10 el mayor)

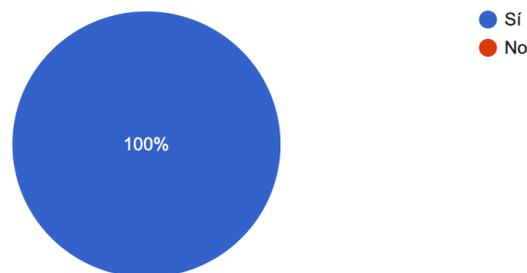
5 respuestas



El 100% de los encuestados calificaron de fáciles de preparar las recomendaciones de loncheras saludables para sus hijos.

¿Crees que las recomendaciones de loncheras saludables en este calendario fueron fáciles de preparar?

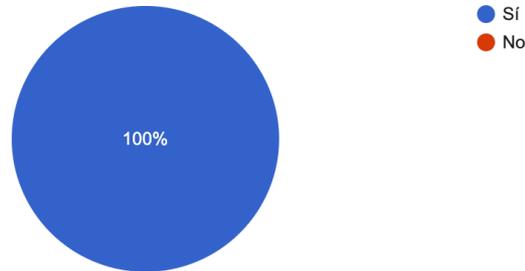
5 respuestas



El 100% de los encuestados mencionaron que, una vez que reinicien las clases escolares, si le enviarían alguna de las sugerencias de loncheras saludables.

Cuando se reinicien las clases escolares, ¿le enviarías alguna de estas sugerencias de loncheras saludables a tu hijo(a)?

5 respuestas



El 100% de las personas encuestadas, indicaron que prepararon por lo menos una vez una de las sugerencias de loncheras saludables a sus hijos. Entre las que más prepararon fueron: choclo con queso y tortilla de espinaca. Y, con respecto al refresco natural, la chicha morada fue lo que más prepararon.

En este tiempo, ¿Le ha preparado alguna de las opciones de lonchera saludable a su hijo(a)? ¿cuál?

5 respuestas

choclo con queso y jugo de naranja y chicha morada

Si, tortilla de espinada y refresco de chicha morada.

Sí

choclo, naranja, huevo, queso , refresco de chicha morada

Tortilla de espinada y choclo sancochado

Con respecto a la lonchera saludable que más recuerdan del calendario, se repitió “ensalada de atún”, “tortillas” y “refrescos”.

¿Cuál es la lonchera saludable que más recuerda del calendario?

5 respuestas

choclo con queso, jugo de naranja y chicha morada

Ensalada de atún con verduras y refresco de maracuyá

ensalada de atún, tortillas y variedad de refrescos

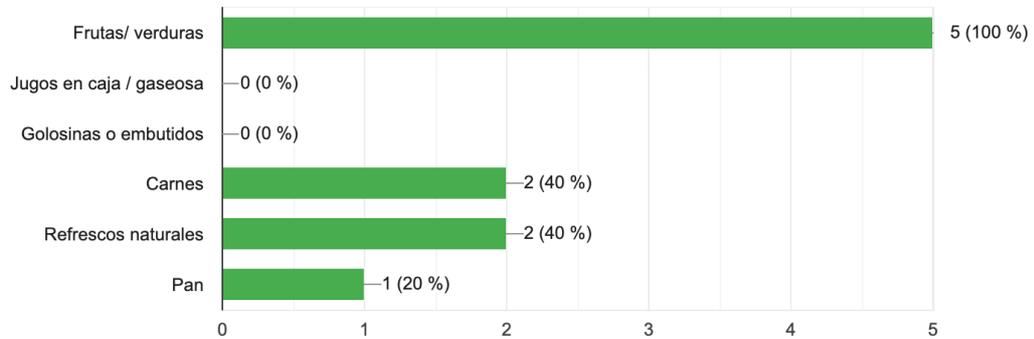
sanguche de atun, chicha morada, platano

Tortilla de espinaca

El 100% de los encuestados considera que una lonchera saludable debe llevar siempre frutas y verduras, un 40% considera que también debe contener carnes, otro 40% menciona los refrescos naturales y un 20% mencionó el pan.

¿Qué debe llevar una lonchera saludable? (Marque las opciones correctas)

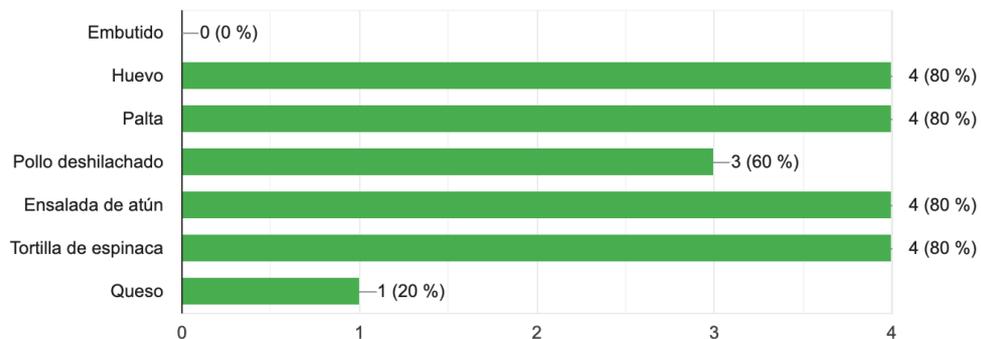
5 respuestas



Dentro de los alimentos que pueden acompañar una lonchera nutritiva, 80% de las mamás mencionaron huevo, palta, ensalada de atún, tortilla de espinaca, un 60% consideró el pollo deshilachado y un 20% añadió el queso.

Si tuviese que colocar en la lonchera de su hijo(a) un pan, ¿con qué lo acompañaría? (Marque las opciones correctas)

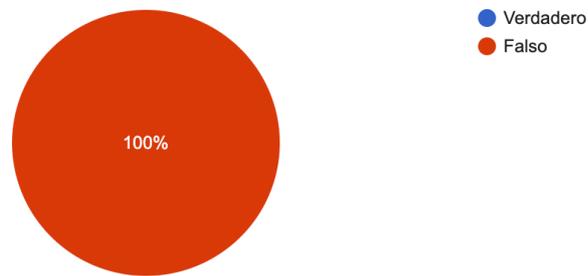
5 respuestas



El 100% de los encuestados mencionaron que es falso que los alimentos con alto contenido en azúcar sea bueno para los niños.

Los alimentos con alto contenido de azúcar son buenos para nuestros niños(as)

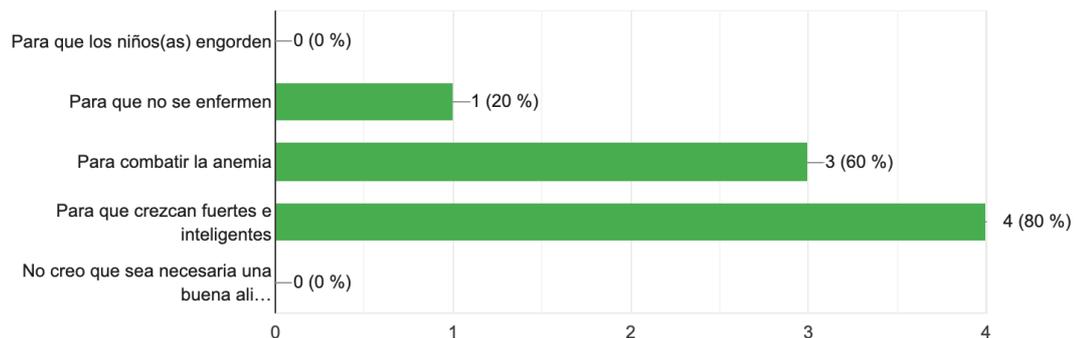
5 respuestas



El 80% de los participantes considera que una buena alimentación es necesaria para que los niños crezcan sanos y fuertes. Un 60% también considera que es para prevenir la anemia y un 20% para que no se enfermen.

¿Para qué es necesaria una buena alimentación? (Marque las opciones correctas)

5 respuestas



### **Tablero**

Dentro del diseño del tablero, se colocó la frase “Marcarinos fuertes y sin anemia”. Se le pidió a los encuestados que completaran la frase. Las palabras que más recalcaron fueron “unidos”, “fuertes y sanos”, “exitosos”, “fuertes, sanos y sin anemia”.

Completa la siguiente frase: "Marcarinos..."

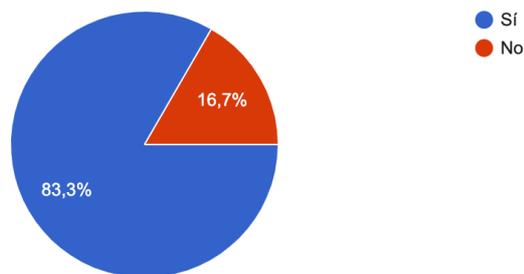
6 respuestas

- unidos
- fuertes y sanos
- exitosos
- Fuertes, sanos y sin anemia

El 83,3% de los encuestados mencionaron que fueron ellos quienes ayudaron a sus hijos a completar las piezas del tablero donde correspondían.

¿Usted ayudó a su hijo a colocar las piezas del tablero donde correspondían?

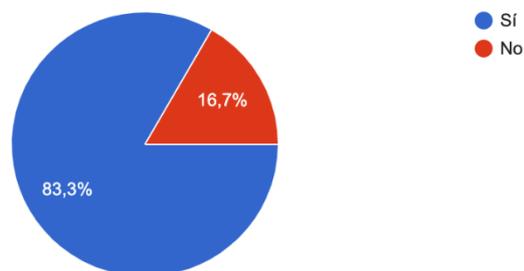
6 respuestas



Un 83,3% de los encuestados afirmaron que a su hijo le gustó ordenar las piezas del tablero.

¿A tu hijo(a) le gustó ordenar las piezas en el tablero?

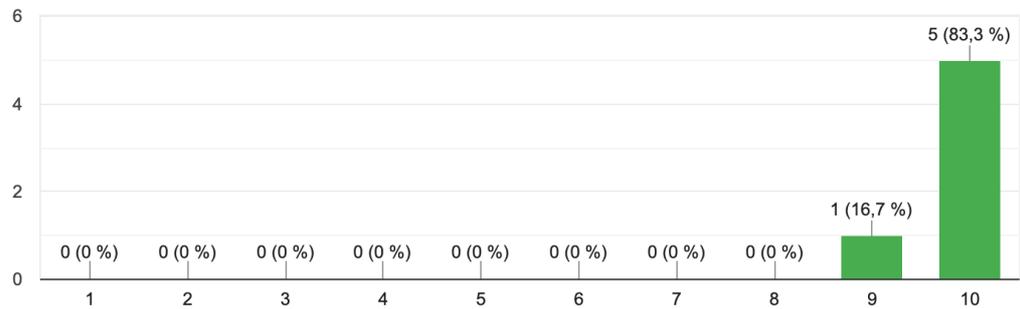
6 respuestas



En la escala del 1 al 10 siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a la utilidad del material, un 83,3% marcó 10 y el 16,7% marcó 9.

¿Este material te fue de utilidad? (Marca del 1 al 10, siendo el 1 el menor y 10 el mayor)

6 respuestas



Dentro de las razones que más resaltan sobre la utilidad de los materiales, fueron porque “aprenden a conocer y diferenciar los alimentos” y “conocen los alimentos que previenen la anemia”.

¿Por qué?

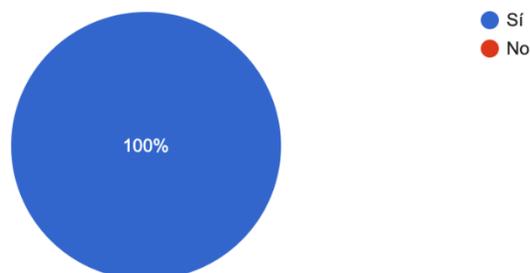
6 respuestas

- Conoce los alimentos
- Le enseña a conocer los alimentos que previene la anemia
- le ha ayudado a diferenciar los alimentos
- Le ayudó a armar e identificar por su nombre
- mi niña aprendió que las comidas saludables previenen la anemia
- Ayuda a conocer los alimentos

Al 100% de los encuestados les gustaría recibir otro tablero el próximo año.

¿Te gustaría recibir otro tablero similar de alimentos?

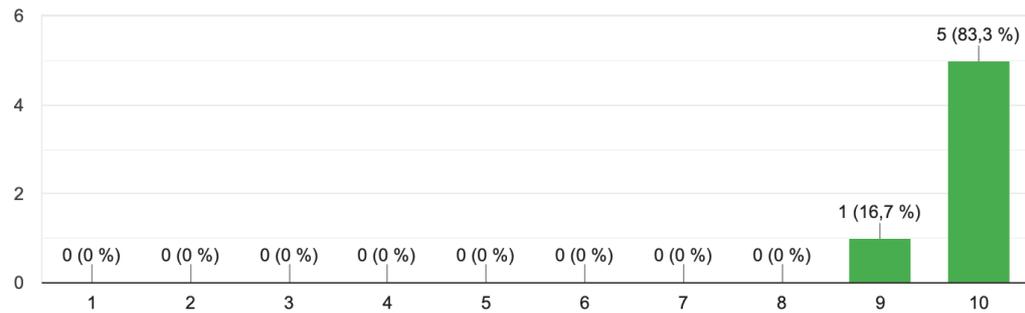
6 respuestas



En la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a si los encuestados recomendarían los materiales a otras mamá, papás o cuidadores, un 83,3 % marcó 10 y el 16,7% marcó 9.

¿Recomendarías este tablero de alimentos a otras mamás/papás/cuidadores para que con sus hijos(as) aprendan a diferenciar los alimentos? (Marca del 1 al 10, siendo el 1 el menor y 10 el mayor)

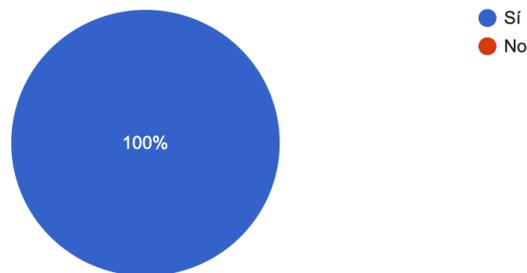
6 respuestas



Para el 100% de los encuestados, el tablero ayudó a sus hijos o hijas a aprender y diferenciar los tipos de alimentos.

¿Crees que el tablero ayudó a tus hijos(as) a aprender y diferenciar los diferentes tipos de alimentos?

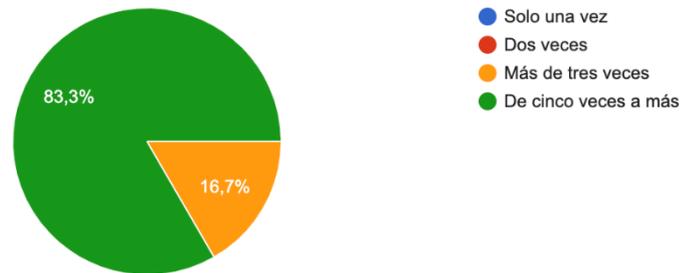
6 respuestas



El 83,3% de los encuestados han ordenado el tablero de alimentos nutritivos de cinco veces a más. Un 16,7% más de tres veces.

En este tiempo, ¿cuántas veces ordenaron el tablero de alimentos nutritivos?

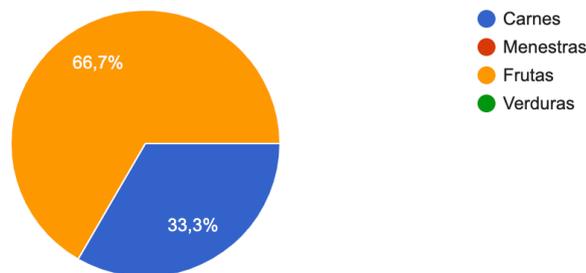
6 respuestas



Para el 66,7% de los encuestados, la fila de frutas fue la más fácil de ordenar para sus hijos. Un 33,3 % consideró a las carnes como la fila más fácil.

¿Cuál de las filas de los alimentos se le hizo a su hijo(a) más fácil de ordenar?

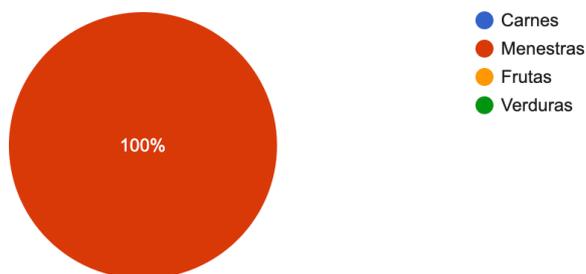
6 respuestas



Para el 100% de los encuestados, la fila de las menestras fue la más complicada de ordenar para sus hijos.

¿Cuál de las filas de los alimentos se le hizo a su hijo(a) más complicado para ordenar?

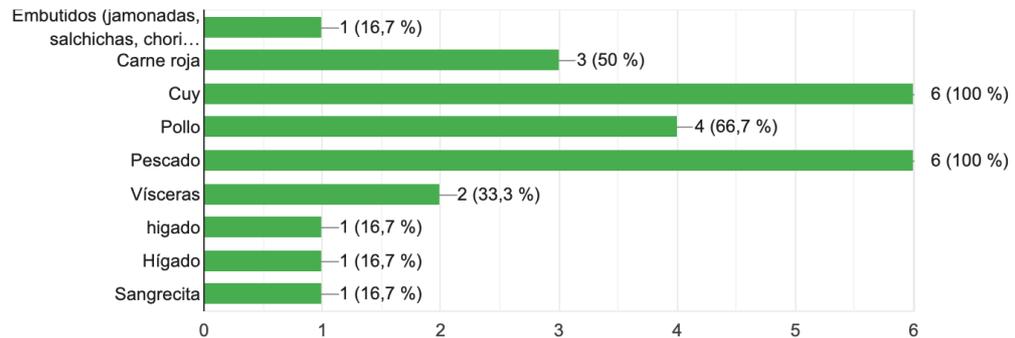
6 respuestas



El 100% de los encuestados considera que el cuy y pescado son las carnes más importantes para una buena alimentación. El 66,7% consideró el pollo, 50% la carne roja, 33,3% vísceras. Solo una persona consideró los embutidos como una buena opción para una alimentación saludable.

Dentro de la fila de carnes, ¿cuáles de las siguientes opciones son importantes para una buena alimentación?

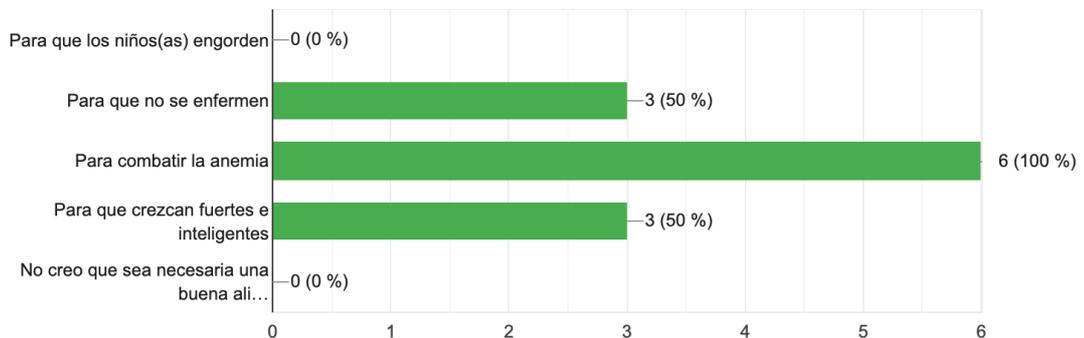
6 respuestas



Entre las razones por las que deben incluir los alimentos del tablero en sus platos principales, el 100% de los encuestados consideró la prevención de la anemia, también un 50% para que no se enfermen y otro 50% para que crezcan sanos y fuertes.

¿Para qué debemos incluir los alimentos del tablero en nuestro plato principal? (Marque las opciones correctas)

6 respuestas



## Cuento

Dentro del diseño del cuento, se colocó la frase “Aprendamos a contribuir con su futuro hoy: marcarinos fuertes y sin anemia”. Se le pidió a los encuestados que completaran la frase. Las palabras que más recalcaron fueron “para prevenir la anemia”, “marcarinos fuertes y sin anemia”, “alimentos nutritivos”.

Completa la siguiente frase: "Aprendamos a contribuir con su futuro hoy...."

4 respuestas

dándoles alimentos nutritivos

Para prevenir la anemia

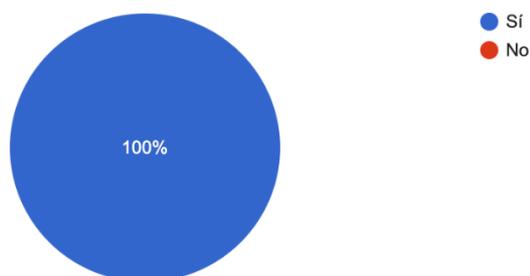
Y por siempre

marcarinos fuertes y sin anemia

El 100% de los encuestados afirmaron que a su hijo le gustó colorear el cuento.

¿A tu hijo(a) le gustó colorear el cuento?

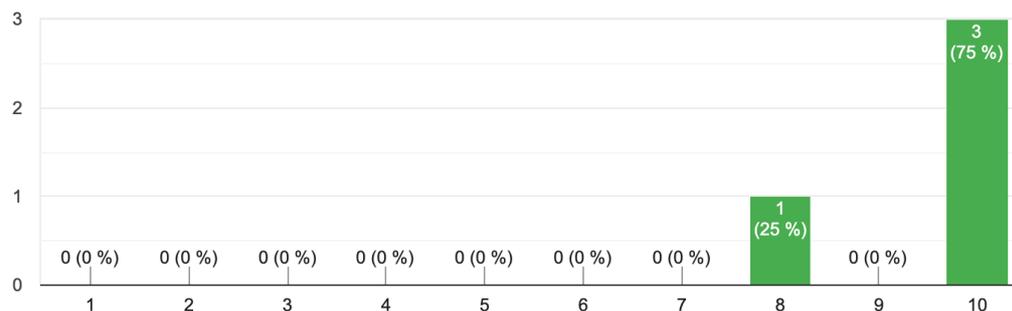
4 respuestas



En la escala del 1 al 10 siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a la utilidad del material, un 75% marcó 10 y el 25% marcó 8.

¿Este material te fue de utilidad? (Marca del 1 al 10, siendo el 1 el menor y 10 el mayor)

4 respuestas



Dentro de las razones por las que consideran este material útil estuvieron: "al leer y ver las imágenes comprendía mejor la importancia de una buena alimentación", "conoce de alimentos saludables", "permite que comparta información con sus primos", "consejos para prevenir la anemia".

### ¿Por qué?

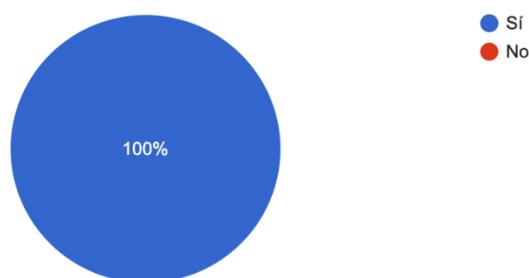
4 respuestas

- Al leerle el cuento y ver las imágenes, mi niño comprendía mejor la importancia de una buena alimentación.
- Le enseña los alimentos nutritivos y permite que comparta con sus primos.
- Mi hija aprendió a pintar y escribir con el cuento.
- Nos deja un consejo importante para prevenir la anemia

Al 100% de los encuestados les gustaría recibir otro cuento similar el próximo año.

### ¿Te gustaría recibir otro cuento similar?

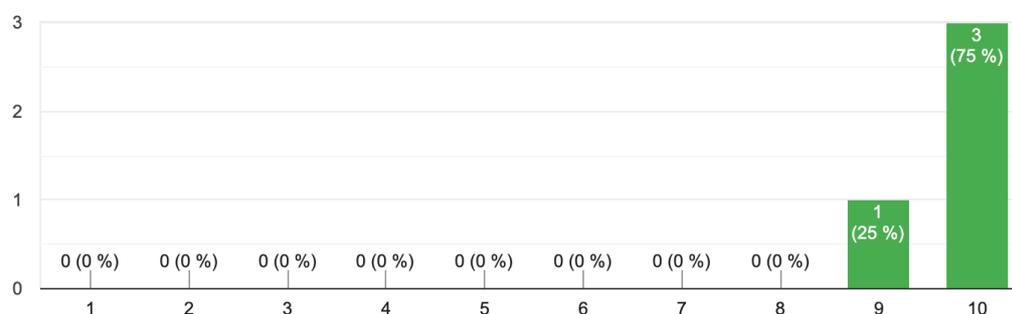
4 respuestas



En la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, con respecto a si los encuestados recomendarían los materiales a otras mamás, papás o cuidadores, un 75 % marcó 10 y el 25% marcó 9.

### ¿Recomendarías este cuento a otras mamás/papás/cuidadores para que coloreen sus hijos(as)? (Marca del 1 al 10, siendo el 1 el menor y 10 el mayor)

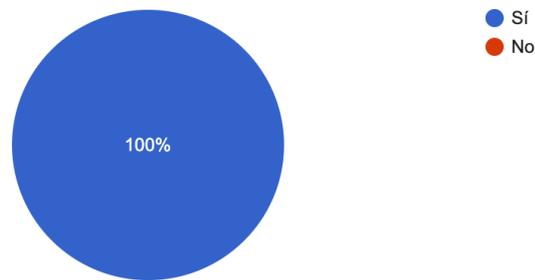
4 respuestas



Para el 100% de los encuestados, los secretos del cuento son fáciles de aplicar en su vida diaria.

¿Crees que los secretos de este cuento son fáciles de aplicar en nuestras vidas?

4 respuestas



El 100% de los encuestados recordaron los secretos del lavado de manos y alimentos nutritivos. El 75% recordó lavado alimentos, loncheras nutritivas y aprendiendo juntos.

En el cuento, ¿cuáles fueron los secretos que brindó la mamá? (Marque las alternativas correctas)

4 respuestas



Dentro de los secretos que más recuerdan los encuestados, están “lavado de manos”, “alimentos nutritivos” y “aprendiendo juntos”.

¿Cuál es el secreto que más recuerda del cuento?

4 respuestas

El secreto de alimentos nutritivos y aprender juntos sobre la buena alimentación.

Lavado de manos

Lavado de manos, aprendiendo juntos y alimentos saludables

Debemos comer carnes para ser sanos y fuertes, comer carnes, menestras frutas y verduras

Con respecto a los secretos que aplicaron en su hogar los encuestados, se encuentran “aprendiendo juntos” y “lavar los alimentos”.

En este tiempo, ¿Ha aplicado alguno de estos secretos?

4 respuestas

Al preparar los alimentos invito a mi niño a que me ayude a prepararlos y lavar algunos alimentos

Si

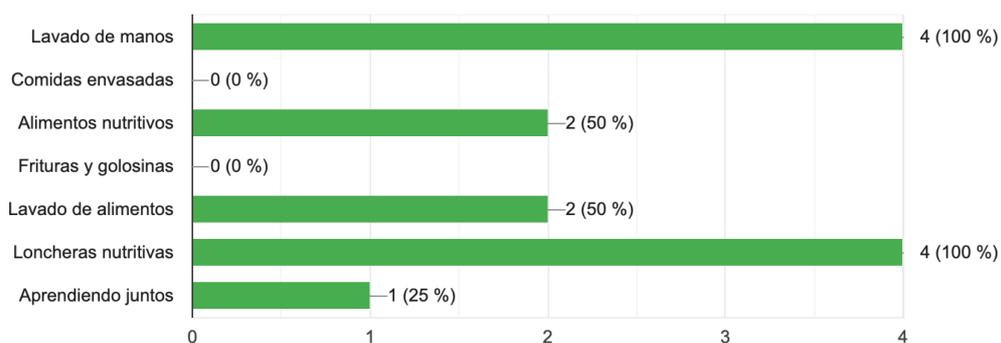
alimentos nutritivos

Sí

Entre los secretos que más recuerdan los hijos o hijas de los participantes, el 100% recuerda lavado de manos y loncheras nutritivas, 50% recuerda alimentos nutritivos y lavado de alimentos y 25% aprendiendo juntos.

¿Cuál es el secreto que más recuerda tu hijo(a)? (Marque las alternativas correctas)

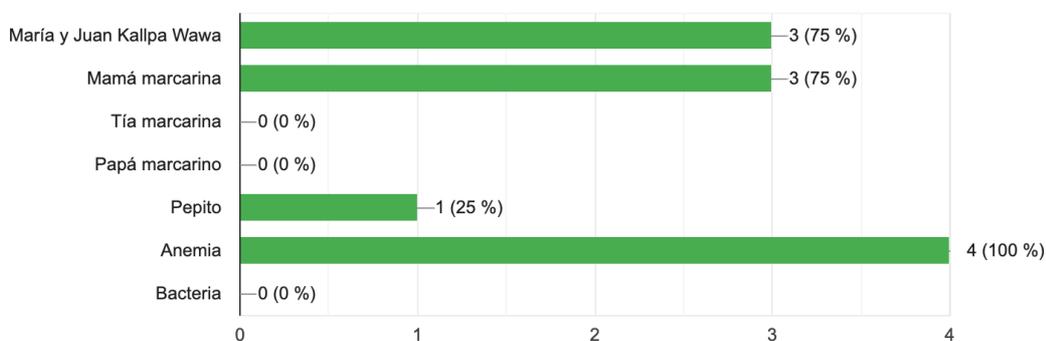
4 respuestas



El 100% de los encuestados reconoció a la anemia como personaje principal del cuento, el 75% reconoció a María y Juan Kallpa Wawa, un 75% reconoció a la Mamá Marcarina y solo un 25% reconoció a Pepito.

¿Cuáles son los personajes del cuento? (Marque las alternativas correctas)

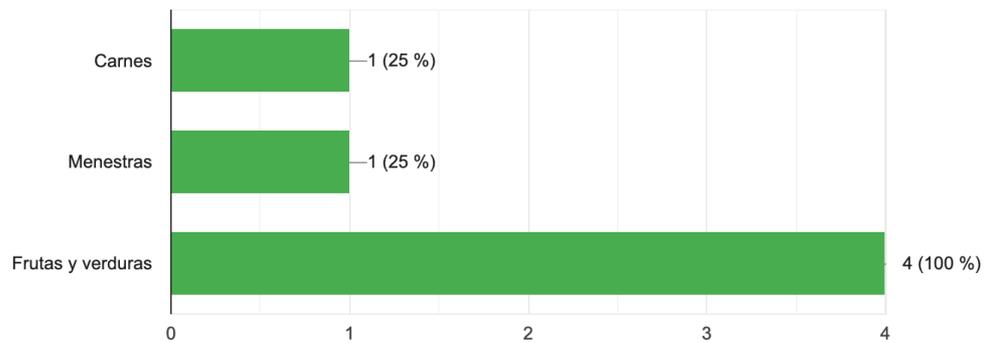
4 respuestas



Para el 100% de los encuestados, las frutas y verduras son los alimentos que debemos de lavar con más cuidado, y el otro 25% mencionó las carnes y menestras respectivamente.

¿Cuáles son los alimentos que debemos lavar con más cuidado?

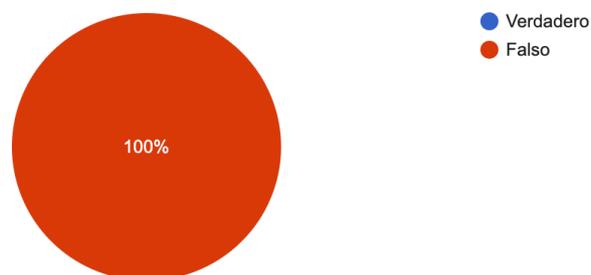
4 respuestas



El 100% de los encuestados consideraron que los embutidos o alimentos con alto contenido de azúcar como gaseosas y golosinas no son buenos para sus hijos.

Los alimentos como embutidos o aquellos con alto contenido de azúcar como gaseosas y golosinas son buenos para nuestros niños(as)

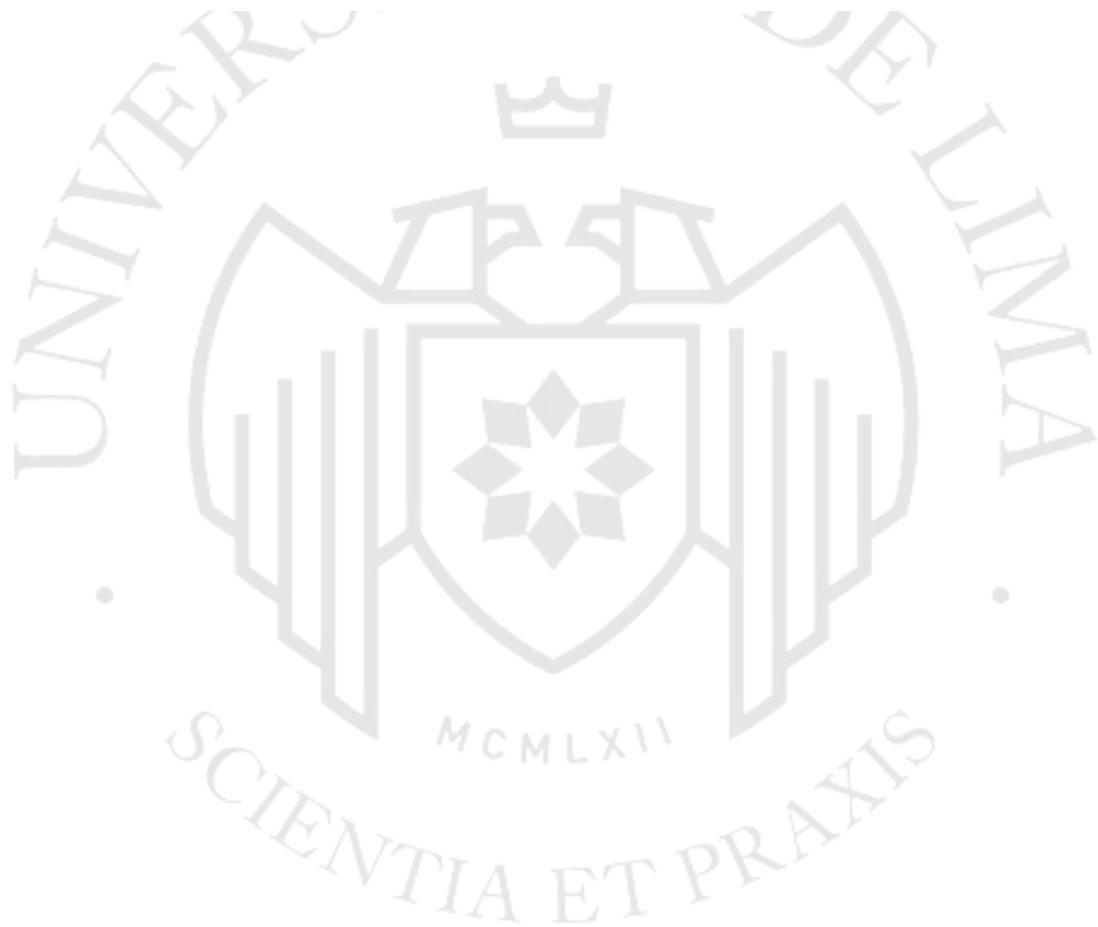
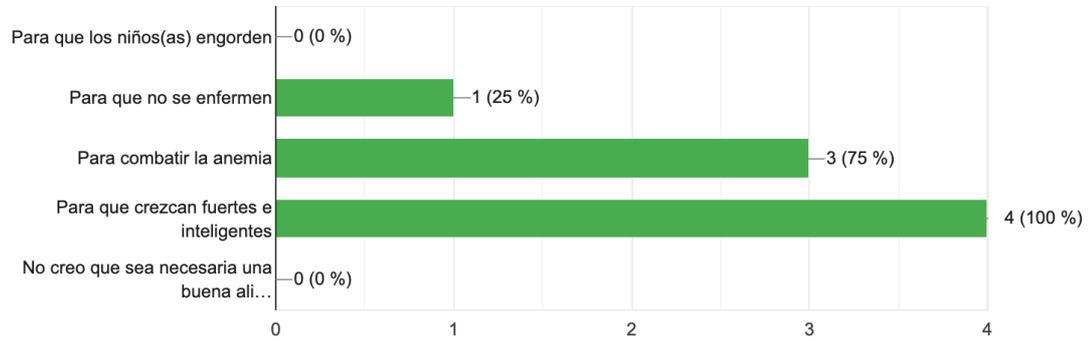
4 respuestas



Para el 100% de los encuestados, una buena alimentación es necesaria para que sus hijos crezcan fuertes e inteligentes, un 75% para combatir la anemia y un 25% para que no se enfermen.

¿Para qué es necesaria una buena alimentación? (Marque las opciones correctas)

4 respuestas



## Anexo 14: Diseños de invitación y bases del sorteo

### Indicaciones para sorteo de tablero de alimentos



**KALLPA WAWA** ¡SORTEO KALLPA WAWA!

**Estimados papitos y mamitas:**  
Vamos a sortear una canasta de alimentos.

**¿Qué deben hacer para ganar?**

- ✓ Enviar un video de su hijo o hija explicando los alimentos que va a comer:

Por ejemplo: Si van a comer picante de cuy, su hijo o hija debe explicar que el cuy es una carne.

Si comerán lentejas con pescado, su hijo o hija debe explicar que las lentejas son menestras y el pescado es una carne.

**Día del sorteo:** Viernes 30 de octubre.  
**Hora:** 3:00 p.m.

¡No dejen de participar y sigamos aprendiendo juntos sobre alimentos saludables!

¡MARCARINOS FUERTES Y SIN ANEMIA!

### Indicaciones para sorteo de cuento coloreable



**KALLPA WAWA** ¡SORTEO KALLPA WAWA!

**Estimados papitos y mamitas:**  
Vamos a sortear una canasta de alimentos.

**¿Qué deben hacer para ganar?**

- ✓ Enviar un video junto a su hijo o hija mientras realizan uno de los secretos que han visto en el cuento "El Secreto de la Mamá Marcarina"

**Día del sorteo:** Viernes 30 de octubre. **Hora:** 3:00 p.m.

¡No dejen de participar y sigamos aprendiendo juntos sobre alimentos saludables!

¡MARCARINOS FUERTES Y SIN ANEMIA!

## Indicaciones para sorteo de loncheras saludables

 ¡SORTEO KALLPA WAWA!

**Estimados papitos y mamitas:**  
Vamos a sortear una canasta de alimentos.

**¿Qué deben hacer para ganar?**

- ✓ Preparar una de las loncheras saludables que han visto en sus calendarios.
- ✓ Enviar un video y foto de su hijo o hija explicando los alimentos nutritivos de su lonchera saludable.

**Día del sorteo:** Viernes 30 de octubre.  
**Hora:** 3:00 p.m.

¡No dejen de participar y sigamos aprendiendo juntos sobre alimentos saludables!

¡MARCARINOS FUERTES Y SIN ANEMIA!



## Aviso de ganador de tablero de alimentos

 ¡Felicitaciones  
Nayely y Sra Elsa!

Ganaron la canasta de alimentos



¡MARCARINOS FUERTES Y SIN ANEMIA!



Aviso de ganador de cuento coloreable



Aviso de ganador de calendario de loncheras saludables



## **Anexo 15: Evidencia videográfica de participantes del sorteo**

Ubicación de evidencia videográfica de participantes del sorteo de la pieza calendario:  
<https://drive.google.com/drive/folders/1mIOVdJrEmfy9Z0nL5ZMno4blJcGx9p5O?usp=sharing>

Ubicación de evidencia videográfica de participantes del sorteo de la pieza tablero:  
<https://drive.google.com/drive/folders/1AwysEHW9pFTk84Qqet4cSuvBEjHxEI0H?usp=sharing>

Ubicación de evidencia videográfica de participantes del sorteo de la pieza cuento:  
[https://drive.google.com/drive/folders/1iV5hzIqwZGc-w8\\_Y5G78tqD3tOcp5J0A?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1iV5hzIqwZGc-w8_Y5G78tqD3tOcp5J0A?usp=sharing)

Ubicación de indicaciones del sorteo:  
<https://drive.google.com/drive/folders/15qsO3kuTIwvI36gyBQLMCxswnptXCRZO?usp=sharing>

Ubicación de ganadores del sorteo: [https://drive.google.com/drive/folders/1nS\\_q\\_0Yx-GMulaufy-9XKo6rzWUksltJ?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1nS_q_0Yx-GMulaufy-9XKo6rzWUksltJ?usp=sharing)