



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

Trabajo de grado

**Estrategias de comunicación y educación nutricional dirigidas a la
prevención de la malnutrición en la primera infancia**

María Jicela Solís Perea.

María Vanessa Fuertes López.

**Universidad CES
Facultad de Medicina
División de Salud Pública**

Medellín, 11 de diciembre de 2023



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

Trabajo de grado

**Estrategias de comunicación y educación nutricional dirigidas a la
prevención de la malnutrición en la primera infancia**

**María Jicela Solís Perea
María Vanessa Fuertes López
Estudiantes cohorte N° 7**

**Catalina María Arango Alzate
Asesor**

**Trabajo de grado para optar por el título de
Especialista en Promoción y Comunicación para la salud**

**Universidad CES
Facultad de Medicina
División de Salud Pública**

Medellín, 11 de diciembre de 2023

Artículo en proceso de publicación

Título original

**ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN NUTRICIONAL
DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN DE LA MALNUTRICIÓN EN LA PRIMERA
INFANCIA.**

Título en inglés

**Communication and nutrition education strategies aimed at the
prevention of malnutrition in early childhood.**

Título corto

**Comunicación y educación nutricional para la prevención de la
malnutrición**

Autores.

María Jicela Solís Perea. Nutricionista dietista

<https://orcid.org/0009-0001-0567-9601>

María Vanessa Fuertes López. Nutricionista dietista

<https://orcid.org/0009-0002-0199-2884>

Catalina Maria Arango Alzate. Docente Facultad de Medicina Universidad CES,
Medellín, Colombia. <http://orcid.org/0000-0001-5134-9294>

RESUMEN

Fundamentos: La malnutrición, es un problema mundial, esto debido a malos hábitos, incluso a la precariedad que hay en distintas partes del mundo, por lo tanto, se debe apoyar desde un enfoque participativo que permita la construcción de mensajes basado en las características y particularidades de la población objeto, en aras de generar un cambio en la conducta y por ende el éxito de la intervención.

Métodos: Se realizó una revisión narrativa de artículos científicos que abordaran estrategias para la prevención de la malnutrición en los niños, publicados en Pubmed y Google académico en inglés y español durante el periodo 2013 y 2023.

Resultados: Las estrategias han demostrado ser efectivas en diversos contextos y han sido respaldadas por evidencias científicas. Las prácticas alimentarias deben interpretarse a la luz de los factores que las condicionan, las características sociodemográficas, ambientales, culturales y familiares podrían ser determinantes en la intervención.

Conclusiones: las estrategias de comunicación y educación que involucran a múltiples sectores, como salud, educación, agricultura y el desarrollo comunitario, han demostrado ser más efectivas en abordar la malnutrición. La colaboración entre diferentes actores permite una respuesta integral que abarca no solo la disponibilidad de alimentos, sino también la educación y las condiciones socioeconómicas.

Palabras claves: Malnutrición, niños, educación, promoción de la salud, programas de educación nutricional.

ABSTRAC

Background: Malnutrition is a global problem, due to bad habits, including the precariousness that exists in different parts of the world, therefore, it should be supported from a participatory approach that allows the construction of messages based on the characteristics and particularities of the target population, in order to generate a change in behavior and therefore the success of the intervention.

Methods: A narrative review of scientific articles addressing strategies for the prevention of malnutrition in children, published in Pubmed and Google Scholar in English and Spanish during the period 2013 and 2023, was conducted.

Results: Strategies have been shown to be effective in various contexts and have been supported by scientific evidence. Dietary practices should be interpreted in the light of the factors that condition them; sociodemographic, environmental, cultural and family characteristics could be determinants in the intervention.

Conclusions: communication and education strategies involving multiple sectors, such as health, education, agriculture and community development, have proven to be more effective in addressing malnutrition. Collaboration among different actors allows for a comprehensive response that encompasses not only food availability, but also education and socioeconomic conditions.

Keys words: Malnutrition, Child, Education, Food and Nutritional Health Promotion, Health Programs

INTRODUCCIÓN

La malnutrición en la primera infancia constituye un desafío global que afecta el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños, dejando una marca indeleble en su salud a lo largo de toda la vida. La primera infancia es una etapa crítica en la que los cimientos para la salud y el bienestar futuro se establecen. Acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición sigue siendo un desafío cada vez mayor. La pandemia por COVID-19 ha puesto en evidencia las fragilidades de nuestros sistemas agroalimentarios y las desigualdades en nuestras sociedades, lo que está causando un aumento en el hambre y la inseguridad alimentaria en todo el mundo. A pesar de los avances, la desnutrición infantil, especialmente el retraso del crecimiento y la emaciación, la falta de micronutrientes esenciales y el sobrepeso y la obesidad infantil, siguen siendo un tema de gran preocupación. Las estadísticas revelan la persistencia de la malnutrición infantil en diversas partes del mundo, ya sea en forma de desnutrición o de sobrepeso y obesidad(1). El informe de las Naciones Unidas indica que el número de personas que padecen hambre en todo el mundo aumentó hasta alcanzar los 828 millones en 2021, un aumento de unos 46 millones desde 2020 y de 150 millones desde el inicio de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) (2,3). Se calcula que 45 millones de niños menores de cinco años padecían emaciación, la forma más compleja de malnutrición, que aumenta hasta 12 veces el riesgo de mortalidad infantil. Además, 149 millones de niños menores de cinco años sufrían retraso en el crecimiento y el desarrollo debido a la falta crónica de nutrientes esenciales en su dieta, mientras que 39 millones tenían sobrepeso.(2)

Esta paradoja nutricional requiere un enfoque integral que abarque no solo la disponibilidad de alimentos, sino también la calidad de la dieta y la efectividad de las prácticas de crianza(4). En este contexto, la comunicación y educación en salud emergen como herramientas fundamentales para empoderar a los cuidadores y comunidades, brindándoles el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas que impacten positivamente en la nutrición infantil.(5)

La literatura científica ha avanzado considerablemente en la comprensión de los factores que contribuyen a la malnutrición en la primera infancia y las estrategias para abordarla. Existen diversas intervenciones comunicativas y educativas que han demostrado su eficacia, pero su implementación a gran escala sigue siendo un desafío.

La efectividad de las estrategias de comunicación y educación para la salud radica en la claridad y la adaptación cultural de los mensajes. Campañas que utilizan mensajes simples, culturalmente relevantes y comprensibles para diversos grupos étnicos y lingüísticos han logrado una mayor resonancia y aceptación en las comunidades(6).

El objetivo primordial de este artículo es ofrecer una síntesis de las estrategias de comunicación y educación en salud y nutrición más efectivas para prevenir la malnutrición en la primera infancia. Al examinar la evidencia científica más reciente, se pretende proporcionar a los profesionales de la salud, formuladores de políticas y educadores una base para diseñar e implementar programas que aborden de manera efectiva la complejidad de este desafío global. En última instancia, este trabajo aspira a contribuir a la mejora de la salud nutricional de la primera infancia, promoviendo un enfoque integral y basado en la evidencia científica para la prevención de la malnutrición.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa de artículos científicos que abordaran estrategias para la prevención de la malnutrición en los niños, publicados en Pubmed y Google académico en inglés y español. Se utilizaron los descriptores: child, family, personal health services, education, health promotion, health fairs, food nutritional health promotion, malnutrition, clinical trial, epidemiological studies. Se incluyeron artículos originales publicados entre 2013 y 2023, se excluyeron artículos no accesibles en texto completo.

Inicialmente se seleccionaron todos aquellos artículos que cumplieron los criterios de inclusión y la selección se realizó mediante la lectura del título

posteriormente del resumen, lo que dio lugar a la elección de los artículos que serían revisados en texto completo.

La síntesis de los artículos se realizó en una matriz de Excel donde se organizó la información de cada uno de los artículos incluidos en la revisión: autor, título del artículo, participantes, diseño del estudio, tipo de intervención, resultados. (ver tabla 1)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La comunicación en salud se podría definir como el arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional y engloban la prevención de enfermedades, las políticas de salud y la mejora de la calidad de vida de las personas y las comunidades(7).

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. (8)

La educación y comunicación para la salud se concibe como “un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud”.(8)

Intervenciones y estrategias comunicativas y educativas

Las estrategias que han demostrado ser efectivas en diversos contextos y que han sido respaldadas por evidencia científica; se presentan a continuación, es

fundamental adaptarlas a las necesidades específicas de cada comunidad y evaluar continuamente su impacto para garantizar la efectividad a largo plazo.

1. Educación nutricional a padres y cuidadores:

La educación de los padres y cuidadores sobre nutrición infantil ha demostrado ser fundamental. Programas que ofrecen información sobre la importancia de una dieta equilibrada, el reconocimiento de signos de malnutrición y la preparación de alimentos nutritivos han resultado en mejoras significativas en la nutrición infantil. Estos programas a menudo incluyen sesiones interactivas, materiales educativos y asesoramiento personalizado.

Según el estudio “Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares” Los resultados obtenidos en este estudio constituyen un modelo innovador para el futuro diseño de intervenciones educativas en alimentación y nutrición con enfoque familiar. Los resultados muestran que es posible realizar cambios en los hábitos de consumo alimentario de las familias de preescolares y escolares de nivel socioeconómico bajo con el diseño e implementación de un modelo pedagógico innovador que incluya actividades participativas y utilización de las TIC. Además, se destaca la excelente satisfacción de los participantes con los talleres de alimentación saludable realizados, lo cual sin duda alguna contribuyó a la hora de implementar los cambios en la alimentación de sus hogares. Sin embargo, no hubo un cambio significativo en las prácticas de alimentación familiar, por lo cual se sugiere profundizar con un tiempo de intervención más largo en temas como ver televisión durante las comidas, la importancia de comer en familia y la compra de alimentos saludables.(9)

Se concluye que la familia cumple un rol fundamental en la formación de buenos hábitos alimentarios en los niños desde edades tempranas, por lo cual es importante incorporar en los procesos educativos en alimentación y nutrición con actividades participativas e innovadoras. (9)

Teniendo en cuenta el estudio: “ Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación?” La revisión que se presenta en este artículo se realizó teniendo en cuenta las siguientes preguntas: ¿existen pautas claras para orientar a los padres en el manejo de los problemas de alimentación en sus hijos?, ¿cuál es la incidencia de las prácticas de alimentación utilizadas por los padres en las conductas alimentarias de los niños y sus consecuencias a mediano y largo plazo en la adolescencia y adultez? .

Se encontró que los problemas en la alimentación infantil no clínicos como: rehusarse a consumir determinados alimentos y las restricciones, se vienen reportando en investigaciones desde hace varias décadas. Un estudio realizado por Reau, Senturia, Lebailly y Crhistoffel en 1996, informaba que del 25% al 40% de los niños pequeños presentan problemas en la alimentación reportados por sus cuidadores en Estados Unidos. Adicionalmente, se afirma en documentos internacionales y guías de alimentación, que los niños con una nutrición inadecuada son más propensos a enfermar y a sufrir durante toda su vida las consecuencias del retraso de su desarrollo (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2003). De acuerdo a lo anterior, es necesario orientar a los padres, maestros y cuidadores para promover prácticas de alimentación en las que se combinen la norma con la calidez, la observación, la receptividad, el apoyo emocional, la comunicación y la participación de los niños, con el fin de crear hábitos de alimentación que permitan promover el bienestar emocional y un adecuado desarrollo físico. Esta orientación debe estar fundamentada, por una parte, en la revisión de literatura especializada disponible sobre el tema, y por otra, en la investigación de creencias, prácticas y conductas alimentarias en los contextos inmediatos en los que se despliega el desarrollo de los niños. Más allá de los aspectos nutricionales y del seguimiento de las medidas antropométricas, se debe abordar la familia y la escuela, como instituciones en las que operan diversos factores que promueven el desarrollo y el bienestar.(10)

2. Intervenciones en el entorno escolar:

La educación alimentaria y nutricional en las escuelas se define como “una serie de secuencias coherentes y progresivas de actividades educativas, con apoyos ambientales, que ayudan a los escolares, junto con el personal de las escuelas y los padres, a lograr mejoras duraderas en su alimentación y otras prácticas alimentarias, así como en sus perspectivas y conocimientos; a desarrollar su capacidad para cambiar y adaptarse al cambio externo, y a transmitir su aprendizaje a otros” (FAO, 2020b). Para lograrlo, sin embargo, se requiere, entre muchos otros aspectos, del compromiso y fortalecimiento de capacidades de diferentes actores multinivel (11).

La FAO reconoce a las escuelas como una plataforma ideal para dar una respuesta coordinada, complementaria, y coherente para abordar diversos factores que favorecen estos desafíos de malnutrición. En este marco se promueven sinergias entre las siguientes cuatro áreas de trabajo principales: a) políticas de compra y cadenas de valor inclusivas en la alimentación escolar, b) entornos y alimentación escolar saludable, c) entornos políticos, legales, financieros e institucionales propicios, d) educación alimentaria y nutricional. (11)

La nueva visión de la educación alimentaria y nutricional en las escuelas (EAN-E) de la FAO consiste en niños, adolescentes y familias competentes, reactivos y proactivos en lo que respecta a la alimentación, que contribuyan a una población con prácticas y perspectivas alimentarias sostenibles y promotoras de la salud (11)

Las estrategias de comunicación y educación nutricional en entornos escolares han demostrado ser altamente efectivas, éstas no sólo se limitan a transferir conocimientos teóricos sobre nutrición; sino también fomentan la creación de entornos que promueven una alimentación saludable. (11)

Programas que incorporan educación nutricional en el currículo escolar, promoviendo la importancia de una dieta equilibrada y fomentando hábitos saludables desde la infancia, han mostrado impactos significativos en la prevención de la malnutrición infantil. Programas que incluyen huertas escolares, menús escolares balanceados y actividades educativas prácticas, como la

preparación de alimentos, fortalecen hábitos alimentarios saludables desde temprana edad. (3)

Estudios han demostrado que los niños expuestos a estos programas tienden a adoptar patrones alimentarios más nutritivos, reduciendo así el riesgo de malnutrición y cultivando habilidades que perdurarán a lo largo de sus vidas.

Los programas de alimentación escolar, que proporcionan comidas nutritivas en las escuelas, han sido efectivos para mejorar el estado nutricional de los niños en edad escolar. Estos programas no sólo aseguran una alimentación adecuada durante el día escolar, sino que también sirven como un vehículo para la educación nutricional, enseñando a los niños sobre la importancia de una alimentación saludable.

Según el estudio denominado: “Alimentación escolar y educación alimentaria: tendencias recientes en la investigación en América Latina entre 2005 y 2021”. (11) Las investigaciones identifican que las condiciones económicas y educativas de los hogares como una de las causas de la malnutrición. Restrepo y Maya (2005) plantean que “el bajo poder adquisitivo, el limitado nivel educativo y las malas condiciones de higiene de los alimentos se relacionan con las altas tasas de desnutrición, además de la interacción entre la desnutrición y las infecciones, que se agravan mutuamente” (p. 128). Por ello, es fundamental la consideración del rol de las familias y la escuela, y la interacción entre ambas. El enfoque etnográfico y la perspectiva de género permiten identificar cómo las niñas consumen más bebidas y alimentos en los recreos que los niños, diferencia que disminuye a medida que aumenta la edad escolar (Piaggio et al., 2011). Los juegos están generalizados y responden a determinadas expectativas sobre el movimiento: las niñas realizan juegos más calmos y pueden comer más, mientras que el juego de los varones está marcado por la actividad intensa y el movimiento, comiendo menos o destinando menor tiempo a ello. Alimentación, movimiento y ejercicio constituyen piezas claves para identificar las problemáticas en la condición nutricional de niños y niñas, su abordaje y también la investigación.

Un problema cercano encuentra Britos et al. en un estudio sobre alimentación escolar en Argentina: la calidad nutricional no suple con pertinencia las falencias en la alimentación del hogar, a pesar de que los servicios se incrementaron desde mediados de la primera década del nuevo milenio. Algunas provincias cubren el almuerzo de más del 40% de alumnos/as, mientras otras presentan coberturas menores al 8%.

3. Enfoque en la promoción de la lactancia materna:

La promoción de la lactancia materna ha emergido como una estrategia crucial para prevenir la malnutrición en los primeros años de vida. Campañas de sensibilización que destacan los beneficios nutricionales y emocionales de la lactancia materna, respaldadas por orientación personalizada a las madres, han contribuido a mejorar las tasas de lactancia exclusiva y, por ende, a reducir la incidencia de desnutrición en la infancia.(12)

De acuerdo con este estudio “Relaciones institucionales en la implementación de estrategias de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna: una revisión integrativa” Los hallazgos sobre la temática de estrategias de promoción, definidas como las acciones que llevan adelante los servicios de salud para promover la práctica de LM, señalan, que los análisis de implementación de programas y políticas públicas a nivel mundial, las relaciones intra e interinstitucionales para la coordinación de la implementación de dichas políticas y, por último, las percepciones y recomendaciones a la hora de implementar estas estrategias de promoción a gran escala, tanto en hospitales como a nivel regional. En cuanto a los métodos, destacan principalmente aquellos de carácter cuantitativo, mixto, cuasi experimental y aquellos que incluyen revisiones de corte cualitativo-comparativo. La interacción que existe entre los diferentes niveles de relaciones tanto intra como e interinstitucionales, los cuales abarcan tanto a profesionales sanitarios ubicados en servicios de salud, como sujetos de carácter comunitario y familiar, quienes también hacen parte de la promoción de la LM en el marco de contextos de práctica y apoyo.

Otro aspecto para resaltar se vincula a las relaciones institucionales requeridas, las cuales tienen que ver con la garantía de una promoción orientada a garantizar

acciones que reduzcan el uso de sucedáneos de la leche materna en las instituciones de salud. Lo espacios comunitarios todo esto a través de medidas legislativas que regulen su producción y consumo. Por último, se hace necesario el fortalecimiento de las acciones de apoyo enfocadas a reducir los factores que dificultan la lactancia materna (13).

Según estudio “Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado” Se trata de un ensayo clínico controlado y aleatorizado con 104 mujeres puérperas, asistidas en la sala de maternidad de un hospital privado, durante el período comprendido entre agosto de 2016 y marzo de 2017. El Grupo Control (GC) recibió del equipo de enfermería las directrices institucionales de rutina sobre la lactancia materna, a saber: orientación verbal y asistencia en el manejo práctico del amamantamiento, así como: posiciones para amamantar, sujetar correctamente al bebé, cómo hacer eructar al bebé, amamantar a libre demanda, uso de lanolina después de amamantar y aclaración de dudas. En cuanto al Grupo Intervención (GI), se implementó la intervención educativa basada en la teoría pragmática con el uso de la tecnología blanda-dura denominada “Kit educativo sobre la lactancia materna” (KELM). La efectividad de la intervención educativa para el asesoramiento de puérperas mediada por tecnologías educativas concretas y manipulables reunidas en el KELM es evidente, ya que esta tecnología proporciona estímulos verbales, visuales y táctiles en un contexto dialógico e intersubjetivo que influye positivamente en el aprendizaje y en el desarrollo de experiencias prácticas sobre la lactancia materna.(14)

4. Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC):

La integración de tecnologías de la información y comunicación, como aplicaciones móviles y plataformas en línea, ha facilitado la difusión de información nutricional. Programas interactivos que proporcionan consejos personalizados, recetas saludables y seguimiento del desarrollo infantil han mostrado ser herramientas eficaces para empoderar a los padres y cuidadores en la toma de decisiones nutricionales informadas.

Según estudio denominado “Programa de educación para la salud mediante las TIC para el desarrollo de la primera infancia” Para el presente estudio se tomará método concurrente: los cuales recaban en paralelo y de forma separada datos cualitativos y cuantitativos; se trabajará con grupos focales conformados por las madres y agentes educativos para obtención de datos cualitativos, así mismo se utilizara una encuesta semiestructurada para caracterizar las variables socio demográficas, y los tipos de tecnología de información y comunicación; donde se desarrollaron las siguientes fases: Fase de caracterización y diagnóstico a los agentes educativos, padres y/o cuidadores de los niños y niñas que se encuentran en los CDI del Departamento del Atlántico: Talleres de sensibilización, identificación de características sociodemográficas y de conocimientos, actitudes y prácticas de educación para la salud, relacionadas con nutrición y alimentación y hábitos higiénicos, y los tipos de tecnologías que utilizan. (15)

La educación para la salud a través de las TIC es una estrategia para el desarrollo de las diferentes capacidades cognitivas psicológicas y sociales en la primera infancia y permiten potenciar su desarrollo de manera integral. Está utilizada como herramienta para el fortalecimiento de la primera infancia es pieza clave, en el sentido que permite generar procesos de formación y cualificación permanente a los cuidadores infantiles sobre los distintos componentes de la atención fomentando entornos de innovación educativa y promocionando la salud. (16)

5. Participación comunitaria activa:

Programas que fomentan la participación activa de la comunidad en iniciativas de salud nutricional han demostrado ser efectivos. La implicación de líderes comunitarios, madres y padres en la planificación e implementación de intervenciones nutricionales asegura una mayor aceptación y sostenibilidad a largo plazo.

Teniendo en cuenta el estudio “Eficacia en la mejora del conocimiento, las prácticas y la ingesta de nutrientes problemáticos clave de una intervención de alimentación complementaria desarrollada mediante el uso de la programación lineal: experiencia en Lombok, Indonesia.” La intervención del CFR mejoró el conocimiento de las madres y las prácticas de alimentación de los niños y mejoró la ingesta de calcio, hierro y zinc de los niños.

Según estudio “Un programa de educación nutricional en zonas rurales de Bangladesh se asoció con mejores prácticas de alimentación, pero no con el crecimiento infantil” El programa tuvo éxito en mejorar la calidad de la dieta infantil a los 9 meses y el inicio oportuno de la CF, pero no la LME a los 3 meses.
(17)

Según estudio “Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario.” Se aplicó un programa dirigido a los niños que incluyó la vigilancia alimentaria y nutricional, control del carnet, cuidado e higiene en el hogar, control de enfermedades y sesiones demostrativas que permitan prevenir y recuperar la desnutrición y anemia infantil. En la familia se desarrollaron actividades educativas y sesiones demostrativas sobre anemia, desnutrición, lactancia materna, ablactancia, valoración de riesgos para la salud, consumo de agua segura, higiene y manipulación de alimentos, disposición de residuos sólidos, eliminación de excretas, enfermedades infecciosas y parasitarias, higiene corporal, crecimiento y desarrollo e inmunizaciones. En la comunidad se realizaron campañas masivas que incluían juegos lúdicos y talleres grupales para reforzar los conocimientos dados en el hogar. Los temas seleccionados fueron sesión demostrativa de alimentos ricos en hierro, lavado de manos, el niño con anemia, el niño con desnutrición, beneficios de la lactancia materna y el carnet. Las actividades en cada familia fueron de 2 horas 1 vez a la semana, y las actividades masivas en la comunidad se realizaron los días domingos 1 vez al mes por un espacio de 3 horas. Con respecto al diagnóstico nutricional se observa que antes de la aplicación de la intervención el 13.4% tiene desnutrición, el 11.7% desnutrición crónica y el 1.7% desnutrición global. Después de la intervención a nivel comunitario el 10.3% presenta desnutrición; 2% desnutrición aguda, 8%

desnutrición crónica y 0.3% desnutrición global. Con respecto al grado de anemia se aprecia que antes de la aplicación de la intervención el 28.3% presentó anemia leve, el 19.7% anemia moderada y el 0.3% anemia severa, después de la aplicación de la intervención el 16.3% presentó anemia leve y sólo el 1.7% presentó anemia moderada. Por los resultados obtenidos se concluye que la intervención a nivel comunitario reduce la anemia y desnutrición en los niños menores de 5 años. Por lo que es necesario articular estrategias de intervención conjunta entre la comunidad, la Universidad y los servicios de salud para tener niños sanos sin anemia y desnutrición.(18)

6. Enfoque en Grupos de Alto Riesgo:

Estrategias dirigidas a grupos de alto riesgo, como niños prematuros o con bajo peso al nacer, han resultado ser específicamente efectivas. Programas de seguimiento y apoyo especializado que se adaptan a las necesidades particulares de estos grupos contribuyen significativamente a la prevención de la malnutrición.

Según estudio “Estrategias y necesidades educativas de padres de bebés prematuros en un hospital de tercer nivel de Cali, Colombia” El objetivo fue determinar las estrategias y necesidades educativas de padres de bebés prematuros en un hospital de Cali, Colombia. El estudio fue cualitativo de sistematización de experiencias centrada en un proceso de intervención mediada. los padres reconocen en la interacción virtual, la posibilidad de recibir clases o desarrollar actividades de forma innovadora, que tengan como finalidad apoyarlos en el proceso de adquirir información relevante relacionada con el cuidado y desarrollo de sus bebés, por medio de diferentes plataformas que le permitan la comunicación y cercanía, entre los profesionales y otros padres del programa. En este estudio se identificaron las percepciones sobre las necesidades educativas de un grupo de padres y cómo a ellos les gustaría recibir esa educación. En los modelos de atención centrados en la familia que predominan en las UCIN, la identificación de las preferencias y necesidades de los padres es un aspecto clave en el diseño de programas de seguimiento exitosos. Las necesidades educativas de los padres giran en torno a cuidados básicos del prematuro, alimentación, desarrollo psicomotor, formas de

estimulación y conductas y emociones esperables del bebe en diferentes circunstancias. La forma en que los padres esperan recibir información y educación implica una combinación de la presencialidad con acompañamiento de la modalidad virtual, donde se destaca la creación de una escuela de padres. Se pide mayor interacción y ejercicios prácticos que incluyan la participación de los bebés y sus padres con otros pares; mientras que en la virtualidad se mencionan grupos de WhatsApp e información en formato audiovisual (19).

CONCLUSIONES

La malnutrición en la primera infancia, es ocasionada por una alimentación insuficiente o inadecuada, es una de las principales causas del deterioro de la salud y muerte a nivel mundial. Esta condición se ha convertido en un problema de salud pública, por lo tanto, las estrategias de comunicación y educación contribuyen a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas.

Los enfoques que involucran a múltiples sectores, como salud, educación, agricultura y el desarrollo comunitario, han demostrado ser más efectivos en abordar la malnutrición. La colaboración entre diferentes actores permite una respuesta integral que abarca no solo la disponibilidad de alimentos, sino también la educación y las condiciones socioeconómicas.

Las estrategias más efectivas son aquellas que se someten a una evaluación continua y se adaptan según las necesidades cambiantes de la comunidad. La retroalimentación constante y la revisión de las intervenciones nutricionales permiten ajustes que mejoran su impacto y sostenibilidad a largo plazo.

REFERENCIAS

1. Amer Imdad KS. Evidence-based prevention of childhood malnutrition. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2011;14(3):276-85.
2. FAO F. Versión resumida de El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022: Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles [Internet]. Rome, Italy: FAO, IFAD, WHO, WFP, UNICEF; 2022 [citado 11 de diciembre de

- 2023]. 40 p. Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cc0640es>
3. FAO. Mejora de los programas de nutrición un instrumento de análisis para la acción. Roma; 2006.
 4. Pérez MB. La paradoja de la malnutrición. Rev Científica Salud Uninorte [Internet]. 2007 [citado 11 de diciembre de 2023];23(2). Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4041>
 5. Dattilo AM, Saavedra JM. Nutrition Education: Application of Theory and Strategies during the First 1,000 Days for Healthy Growth. Nestle Nutr Inst Workshop Ser. 2019;92:1-18.
 6. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, Ruiz-Mejía C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Arch Med Col. 2020;20(2):490-504.
 7. Sanz-Valero J. Comunicación para la salud laboral. Med Secur Trab. septiembre de 2019;65(256):173-6.
 8. Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Bogotá, Colombia; 2016.
 9. Fretes G, Salinas J, Vio F. Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares. Arch Latinoam Nutr. marzo de 2013;63(1):37-45.
 10. Cristina Castrillón I, Giraldo Roldán OI. Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? Rev Psicol Univ Antioquia. junio de 2014;6(1):57-74.
 11. FAO. Análisis de capacidades de educación alimentaria y nutricional en las escuelas [Internet]. FAO; 2021 [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://www.fao.org/documents/card/es/c/cb7086es>
 12. UNICEF. La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contr-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>

13. Pico Fonseca SM, Guarín García LF, Pava-Cárdenas A, Pilar León Zea M del, Martínez Rivera J, Yulisa Ponce Y, et al. Relaciones institucionales en la implementación de estrategias de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna: una revisión integrativa. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2023;1-12.
14. Souza EF do C, Pina-Oliveira AA, Shimo AKK. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 30 de septiembre de 2020;28:e3335.
15. Villa MES. Programa de educación para la salud mediante las TIC para el desarrollo de la primera infancia. *Riaices*. 18 de noviembre de 2021;3(2):43-8.
16. Diego-Cordero R de, Fernández-García E, Romero BB. Uso de las TIC para fomentar estilos de vida saludables en niños/as y adolescentes: el caso del sobrepeso = Use of ICT to promote healthy lifestyles in children and adolescents: the case of overweight. *Rev Esp Comun EN SALUD*. 9 de junio de 2017;79-91.
17. Fahmida U, Kolopaking R, Santika O, Sriani S, Umar J, Htet MK, et al. Effectiveness in improving knowledge, practices, and intakes of “key problem nutrients” of a complementary feeding intervention developed by using linear programming: experience in Lombok, Indonesia². *Am J Clin Nutr*. 1 de marzo de 2015;101(3):455-61.
18. Reyes Narvaez SE, Contreras Contreras AM, Oyola Canto MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev Investig Altoandinas*. julio de 2019;21(3):205-14.
19. Quiñones-Preciado JA, Peña-García ÁA, Vallecilla-Zambrano DG, Yama-Oviedo JA, Hernández-Gutiérrez NL, Ordoñez-Hernández CA. Estrategias y necesidades educativas de padres de bebés prematuros en un hospital de tercer nivel de Cali, Colombia. *Interface - Comun Saúde Educ*. 29 de mayo de 2023;27:e220537.

