

PROPUESTA PARA FORTALECER PROCESOS DE INFORMACIÓN,
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD EN IPS DE PRIMER NIVEL EN
ANTIOQUIA, PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN
LOS PRIMEROS MIL DÍAS DE VIDA

ANA CRISTINA VARELAS RODRÍGUEZ
ANYI CAROLINA SÁNCHEZ MARTÍNEZ
NATALIA INÉS LEDESMA RÍOS

UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN SITUACIÓN DE SALUD
MEDELLÍN
2022

PROPUESTA PARA FORTALECER PROCESOS DE INFORMACIÓN,
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD EN IPS DE PRIMER NIVEL EN
ANTIOQUIA, PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN
LOS PRIMEROS MIL DÍAS DE VIDA

ANA CRISTINA VARELAS RODRÍGUEZ
ANYI CAROLINA SÁNCHEZ MARTÍNEZ
NATALIA INÉS LEDESMA RÍOS

Trabajo de grado

Asesor
Luz María Agudelo Suárez

UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN SITUACIÓN DE SALUD
MEDELLÍN
2022

CONTENIDO

	Pág.
1. ANTECEDENTES Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.2 JUSTIFICACIÓN	9
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 IMPORTANCIA DE LOS MIL PRIMEROS DÍAS	10
2.2 DESNUTRICIÓN	10
2.2.1 Definición.....	10
2.2.2 Tipos de desnutrición.....	11
2.2.3 Desnutrición crónica	11
2.3 PANORAMA DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA PRIMERA INFANCIA.....	14
2.4 EXPERIENCIA EXITOSA	15
2.5 INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD.....	15
2.5.1 Información en salud	16
2.5.2 Educación y comunicación para la salud.....	16
2.6 MODELOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	16
2.7 MARCO NORMATIVO.....	17
2.7.1 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	17
2.7.2 Resolución 3280 de 2018	18
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	19

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4. METODOLOGÍA	20
4.1 FASE 1. PLANEACIÓN	20
4.2 FASE 2: RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	21
4.3 FASE 3: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	22
4.4 FASE 4: DISEÑO DE LA PROPUESTA PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD CON ÉNFASIS EN DESNUTRICIÓN CRÓNICA	22
5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	23
6. RESULTADOS	24
6.1 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	24
6.2 DIAGNÓSTICO.....	24
6.3 PROPUESTA PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD ENFOCADAS HACIA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LOS PRIMEROS MIL DÍAS	33
7. CONCLUSIONES.....	50
BIBLIOGRAFÍA.....	51
ANEXOS.....	55

TABLA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Guion entrevista semiestructurada.....	55
Anexo B. Consentimiento informado entrevistas.....	58
Anexo C. Formulario de Google “Encuesta de conocimiento y percepción”.....	60
Anexo D. Cronograma de entrevistas.....	68
Anexo E. Consolidado de las entrevistas.....	69
Anexo F. Consolidado de encuestas.....	70

RESUMEN

La desnutrición crónica (DNC) es una condición nutricional desfavorable para los niños y niñas, resulta de carencias nutricionales asociadas a factores sociales, económicos y culturales. Los efectos que puede generar son lamentables puesto que repercute sobre el estado físico y en el desarrollo cognitivo y socioemocional de los infantes aumentando la vulnerabilidad social, pero es una problemática poco reconocida.

Fortalecer los procesos de información, educación y comunicación (IEC) para la salud que permitan prevenir y atender el retraso en talla, tiene un impacto positivo en la salud a corto plazo de los niños, y en la salud de los futuros adultos, previniendo enfermedades crónicas de alto costo para el sistema de salud.

El presente trabajo tuvo como objetivo diseñar una propuesta para fortalecer los procesos de IEC para la salud en IPS de primer nivel en Antioquia, dirigidos al personal de salud, gestantes, madres, padres y cuidadores de niños y niñas, para la prevención de la DNC en los primeros mil días de vida.

Se realizó un análisis de tipo descriptivo a partir de entrevistas a profesionales de la salud y encuestas a gestantes, padres, madres y cuidadores de niños menores de 2 años, pertenecientes a la IPS "Comfama". Hay desconocimiento sobre esta problemática, y aunque se desarrollan algunos procesos de IEC se presentan limitaciones como el tiempo y la falta de material de apoyo para facilitar los procesos.

A partir de lo ya establecido en la Resolución 3280, la propuesta busca brindar insumos que complementen las acciones en salud sobre DNC, que permita el desarrollo de conocimientos y habilidades para lograr cambios positivos que favorezcan las condiciones de salud de la población.

Palabras clave: Desnutrición crónica, Talla baja, Mil días, Determinantes sociales, Información, Educación y Comunicación para la salud.

1. ANTECEDENTES Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La desnutrición crónica (o retraso en talla) es una condición que afecta a los niños y niñas principalmente en sus primeros años de vida; se manifiesta físicamente con retraso en el crecimiento, es decir, en una baja estatura con respecto a la edad y en la afectación del desarrollo cognitivo y socioemocional, con consecuencias en el desarrollo integral (1). Así mismo, es considerado un indicador clave para medir el bienestar en la niñez, así como el progreso de un país, es una importante variable económica que refleja condiciones de salud, acumulación de capital humano y pobreza (2).

Un niño con retardo en el crecimiento tiene mayor probabilidad de morir durante los primeros 5 años de vida, es más propenso a enfermarse y a tener un peor desempeño escolar, a su vez, tiene menores oportunidades económicas en la edad adulta y es más propenso a la obesidad y enfermedades crónicas (2).

La desnutrición crónica (DNC) es multicausal, pues resulta de la ingesta insuficiente de alimentos en cantidad y calidad durante un tiempo prolongado, pero también influye la inseguridad alimentaria en el hogar, la carencia de agua potable y saneamiento básico, el bajo acceso a los servicios de salud, e incluso el bajo nivel educativo de la madre. De igual manera, es determinada por factores sociales, económicos y políticos como la pobreza y la desigualdad (1).

El panorama frente a esta problemática no es muy alentador, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)(3), en el mundo 155 millones de niños menores de 5 años sufren retraso del crecimiento. En Colombia para el año 2015, se encontró que 10.8% de los niños menores de 5 años padecían esta condición nutricional, presentándose prevalencias más altas en el área rural, la cual fue de 15,4% comparada con 9% en la zona urbana, en los niños indígenas (29,6%), y en los hogares más pobres (14,2%) (4). Para el departamento de Antioquia, en el año 2019 se encontró que 10 de cada 100 niños menores de 5 años tenían retraso en talla (5).

Tal y como se mencionó anteriormente, existen ciertos factores que determinan esta condición nutricional, entre ellos, la inseguridad alimentaria en los hogares cuya prevalencia en Colombia para el año 2015 fue del 54,2% (4) y en Antioquia para el 2019 de 67%(5); el embarazo en la adolescencia (10 a 19 años) que es del 19% a nivel nacional y departamental (6) y el bajo nivel educativo de las madres, tanto para Colombia como para Antioquia, aproximadamente el 11% de los nacimientos son de madres cuyo nivel educativo es preescolar o básica primaria (6).

Por otro lado, la salud materna no solo es la ausencia de enfermedades durante el embarazo, parto y postparto, es también que la mujer gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su

maternidad dignamente (7), para que ello suceda, es necesario que durante este periodo la mujer en embarazo cuente con una atención integral y en especial con una adecuada atención en salud que le permita a través de los controles prenatales monitorear su proceso gestación. Sin embargo, del total de nacidos vivos en el año 2019, en Colombia el 16% y en Antioquia el 9,8% tuvieron menos de 4 controles prenatales (8), lo que evidencia un inadecuado acompañamiento durante el periodo gestacional, limitando identificar factores de riesgo que puedan estar asociados a la desnutrición crónica en el niño o niña en sus primeros años de vida.

Uno de estos riesgos es el bajo peso al nacer, encontrándose que tanto para el país como para el departamento en el 2019, el 9,5% de los niños nacieron con bajo peso (peso inferior a 2500gr) (8), y es importante tener en cuenta que la evidencia muestra que los niños que nacen con bajo peso presentan 2,5 veces más probabilidades de sufrir desnutrición crónica que aquellos niños que nacen con peso adecuado (9).

Según Paniagua (10), un problema de salud pública es considerado una situación que afecta negativamente el bienestar de los individuos y de la población y puede analizarse desde su magnitud o su letalidad, por tanto la DNC puede considerarse como tal, teniendo en cuenta que afecta el desarrollo de los niños y niñas durante sus primeros años, lo cual se refleja en la pérdida del potencial humano en la adultez, y tiene un impacto negativo en el capital social. Sin embargo, la desnutrición crónica es una problemática un poco invisibilizada, no es un evento de notificación obligatoria por parte del sistema de salud, lo que implica que incluso a nivel territorial, no se cuente con un registro o un seguimiento adecuado. Desde la experiencia en la práctica clínica e intervención a través de programas sociales, se ha evidenciado que el personal de salud e incluso las familias normalizan que los niños sean pequeños, eso indica que hay un desconocimiento del impacto que esto tiene en el desarrollo de sus capacidades, más aún cuando hacen parte de un entorno social altamente vulnerable (11).

Así mismo, es posible que esta problemática no sea abordada o no de manera adecuada desde los procesos de información, educación y comunicación para la salud, los cuales también cuentan con ciertas debilidades. La evidencia ha mostrado que una de las causas de los fracasos y problemas observados en la educación e información en salud es la falta de formación del talento humano en salud en el campo de la educación y la pedagogía, se han identificado como debilidades la inestabilidad del personal y la falta de relevancia que los administradores le dan a la educación, por lo cual, una buena parte de la educación la terminan realizando educadores poco motivados y con poco apoyo (12). Esta falta de formación de los profesionales del área de la salud también se asocia a la debilidad teórica (pedagógica) para abordar su práctica educativa lo que sería el causante de la incoherencia entre la teoría y la práctica (13). Esto indica que la motivación, compromiso y responsabilidad del personal de la salud y el apoyo institucional son una ficha clave para que los procesos de información, educación y comunicación para la salud logren su objetivo y sea exitoso.

El país cuenta con normatividad y lineamientos para la atención integral en salud, dónde se especifica cómo debe llevarse a cabo la atención en salud materno perinatal y en la primera infancia y los procesos de información, educación y comunicación para la salud según corresponda (14), sin embargo, se identifican ciertas debilidades en la atención y en el acompañamiento a las mujeres gestantes, lactantes y a los padres de los niños y niñas, pues no se entrega información sencilla o quizás no la suficiente sobre el estado nutricional, su ganancia de peso, la importancia de una alimentación adecuada, la importancia de la lactancia materna, las atenciones a las que se tiene derecho, etc. y las implicaciones que todo esto tienen en el estado de salud y nutrición. Esto claramente evidencia que se cuenta con información sobre el “qué hacer”, sin embargo, existe una necesidad de plantear el “cómo hacerlo”, es decir, llegar con mensajes claros que permitan el abordaje en salud de una problemática tan relevante como lo es la DNC.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Es importante reconocer la relevancia de las intervenciones en los 1.000 primeros días de vida, considerando que esta es una ventana de oportunidad, dónde se forman las bases para instaurar hábitos alimentarios adecuados que serán un seguro de salud para el resto de su vida futura y dónde se generan un sin números de conexiones neuronales que permiten desarrollar todas las habilidades sensoriales y las destrezas sociales y emocionales que necesitará para su etapa adulta.

Fortalecer los procesos de información, educación y comunicación para la salud que permitan prevenir y atender el retraso en talla, tiene un impacto muy positivo en la salud a corto plazo de los niños y niñas, y en la salud de los futuros adultos, además, es una manera de prevenir enfermedades crónicas de alto costo para el sistema de salud.

Así mismo, abordar esta problemática, permitirá dar respuesta al cumplimiento de metas de orden mundial como lo son los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en especial al objetivo 2 “Hambre cero” y al objetivo 3 “Salud y bienestar”, así como avances en la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, a través de algunos de sus indicadores de resultado y de proceso relacionados con la desnutrición crónica y algunos de sus determinantes.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 IMPORTANCIA DE LOS MIL PRIMEROS DÍAS

El crecimiento y desarrollo de un individuo está determinado desde la etapa embrionaria por su genética y los factores ambientales, la desnutrición durante el embarazo, es un determinante importante tanto en el retraso de crecimiento lineal, como de la posterior obesidad y enfermedades no transmisibles en la adultez. Desde el inicio de la vida una nutrición óptima, es clave para la salud a lo largo de la vida; y es que durante los primeros mil días de vida ocurre la formación de miles de millones de células nerviosas y toda una red de comunicación entre ellas, que permite la transmisión y recepción de información entre el cerebro, el cuerpo y el medio ambiente, un proceso que se ve favorecido directamente por la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, o que por el contrario, resulta impedido o limitado por efectos de una mala nutrición (15).

La DNC infantil se puede combatir, y aunque afecta a más de 1 de cada 4 niños, el 80% vive en solo 14 países (16). La lactancia materna es la mejor fuente de alimentación para los niños y las niñas menores de 6 meses, ya que cubre todas las necesidades nutricionales e inmunitarias (16), es recomendada desde la primera hora de vida y durante los primeros 6 meses en forma exclusiva. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, y a partir de entonces la introducción de alimentos apropiados y seguros para la edad, y así mismo el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. La meta de la asamblea mundial en salud es aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses en un 50% para el 2025 y la meta de la ODS aumentar el índice de lactancia hasta en un 70% como mínimo para 2030 (17).

A nivel mundial y según estimaciones del 2019, solo el 44% de los menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva. En la región, se estima que la tasa de Mesoamérica es del 33,2%, esto representa un avance importante desde el 2012, período en que era de apenas el 21,6%. En el Caribe, la estimación de 2019 indica que solo el 26% de los menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva, en comparación con 2012, este porcentaje muestra un retroceso de 4 puntos porcentuales(16). Prolongar la lactancia materna exclusiva, aumenta la producción de leche materna, disminuye la estancia hospitalaria y reduce costos y riesgo de infecciones nosocomiales, disminuye las rehospitalizaciones debidas a hipotermia, bronco aspiración e infecciones (18).

2.2 DESNUTRICIÓN

2.2.1 Definición

La desnutrición como enfermedad de origen social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar, afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición

corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de inicio del déficit y de la calidad de la dieta consumida, la cual puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía. pero insuficiente cantidad de proteínas y demás nutrientes (19).

2.2.2 Tipos de desnutrición

La OMS contempla tres formas de desnutrición:

- **Deficiencias de micronutrientes:** Se presentan cuando no se tiene acceso o hábito de consumo de alimentos, fuente de micronutrientes como frutas, verduras, carnes y alimentos fortificados. Las deficiencias de micronutrientes para uno o varios nutrientes sin déficit proteico/calórico, aumentan el riesgo de enfermedades infecciosas como diarrea, neumonía y las propias de zonas endémicas como malaria o tuberculosis, y se presenta en zonas puntuales por áreas geográficas, por inadecuadas prácticas de alimentación o por carencias de orden cultural y económico: pero lo frecuente es encontrarlas en conjunto con la desnutrición por déficit de proteínas, lípidos e hidratos de carbono, situación que hace que la desnutrición aguda moderada o severa sea una enfermedad grave y deletérea (19).
- **Desnutrición aguda:** Se define cuando el puntaje Z del indicador P/T-L, se encuentra por debajo de -2DE. Está asociada a pérdida de peso reciente o a incapacidad para ganarlo, dada en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas (19).
- **Retraso en talla (desnutrición crónica):** Se define cuando el puntaje Z del indicador T-L/E, se encuentra por debajo de -2 DE. Está asociado con baja ingesta prolongada de todos los nutrientes (19).

2.2.3 Desnutrición crónica

Según la OMS (20), la desnutrición crónica o retraso en el crecimiento, es un resultado, en gran medida irreversible, de una nutrición inadecuada y brotes de infección repetidos durante los primeros 1000 días de vida. Es un indicador del estado nutricional que en gran medida se relaciona con el nivel de desarrollo de un país. Su presencia en los menores de 5 años puede representar para los países hasta un 11,0% del Producto Interno Bruto (PIB) en términos de salarios más bajos y de pérdida de productividad económica de la población que lo padece por la afectación de su desarrollo cognitivo (4).

Esta condición nutricional tienen un origen multicausal, se presenta con mayor frecuencia en comunidades con inseguridad alimentaria y bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades más tempranas, se asocia con bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, prácticas inadecuadas en la lactancia materna y alimentación

complementaria, presencia de enfermedades infecciosas concurrentes, entre otros (19).

En cuanto a los efectos, diversos estudios han mostrado que el retraso en talla es un factor de riesgo para el desarrollo integral de los niños el cual esta relacionado con el bajo crecimiento y la baja estatura en la adultez, menos años de escolaridad, menor funcionamiento intelectual y salarios más bajos(20–22). Estos efectos negativos en la salud y desarrollo cognitivo de los niños y niñas se traducirán en costos económicos para el conjunto de la sociedad. Además de los costos en salud por la atención requerida a causa de enfermedades asociadas o el propio tratamiento de la desnutrición, se generan costos en educación por los años extra de los niños repitentes en el sistema, producto de la menor capacidad de atención y aprendizaje. Del mismo modo, los efectos en salud y educación generan pérdidas en productividad; por un lado, hay pérdida de productividad equivalente a la pérdida de capital humano dado el menor nivel educativo que alcanzan las personas que tienen desnutrición y, por otro lado, se genera una pérdida de capacidad productiva resultante del número de muertes asociadas a la desnutrición (21).

En la figura 1, se describen de manera más específica lo que la evidencia científica ha mostrado en relación con las causas que afectan el adecuado crecimiento y desarrollo en los niños y niñas y sus respectivas consecuencias.

Figura 1. Causas y consecuencias de la desnutrición crónica.

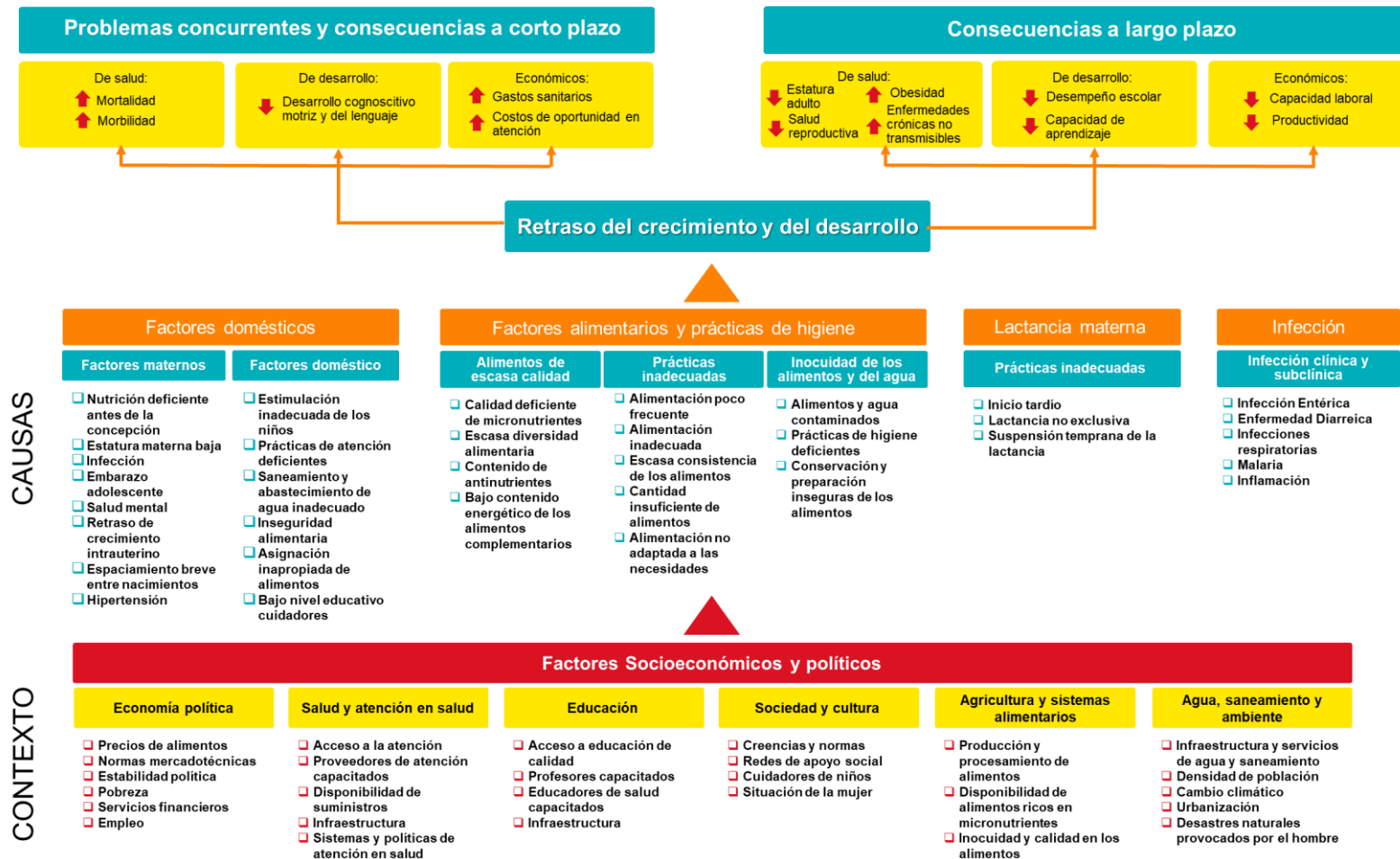


Figura 1. Causas y consecuencias de la desnutrición crónica. Fue extraído de Orientaciones para la prevención y atención de la desnutrición crónica a nivel territorial y elaborado por Fundación Éxito (23).

2.3 PANORAMA DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA PRIMERA INFANCIA

Según la OMS (3), se calcula que en 2016, 155 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso del crecimiento. En América Latina y el Caribe, en los últimos 20 años se ha logrado una ligera mejoría del indicador de desnutrición crónica, disminuyendo la prevalencia de 18% a 11,3%. Sin embargo, entre 2012 y 2020, el ritmo de decrecimiento se ha desacelerado y considerando los efectos de la pandemia por COVID -19, la región no estaría en camino de cumplir una de las metas asociadas al ODS 2: reducir el retraso en el crecimiento en menores de 5 años en un 50% para 2030 (24).

En Colombia, los resultados de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015, mostraron que se ha presentado un descenso continuo en los últimos 10 años en el indicador de desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años, pasando de una prevalencia de 16% en 2005 (25) a 10,8% para el año 2015. La mayor prevalencia de DNC se encontró en la zona rural 15,4%, en los hogares más pobres 14,2%, en los niños indígenas 29,6%(4). Considerando otros determinantes, se encontró mayor prevalencia de en los niños y niñas cuyas madres reportaron haber asistido a menos de 4 controles prenatales 17,4%; en niños y niñas con bajo peso al nacer 15,8% y que tenían como jefe de hogar a una madre con bajo nivel educativo (menos de primaria completa) 20,6%(4). Por su parte, en Antioquia según el Perfil Alimentario y Nutricional 2019 (5), 10% de los niños y niñas menores de 5 años tenían DNC y 29,1% en riesgo de tenerla. Su prevalencia fue mayor en la zona rural 6,6% y en el estrato uno 12,7%.

Es importante considerar en el panorama todos los demás aspectos que determinan la desnutrición crónica, pues nos permite tener una mirada más amplia de la problemática y cómo abordarla desde sus causas. En la tabla 1, se describen las prevalencias de algunos indicadores de interés con respecto a la DNC.

Tabla 1. Indicadores asociados a la desnutrición crónica para Colombia y Antioquia.

Indicador	Colombia		Antioquia	
	Cifra	Fuente (Año)	Cifra	Fuente (Año)
Prevalencia de inseguridad alimentaria en los hogares	54,2%	ENSIN (2015)	67%	PANA (2019)
Porcentaje de Nacidos Vivos con Cuatro o Más Consultas de Control Prenatal	83,92%	MSPS/ DANE (2019)	90,23%	MSPS/ DANE (2019)

Indicador	Colombia		Antioquia	
	Cifra	Fuente (Año)	Cifra	Fuente (Año)
Porcentaje de Nacidos Vivos con Bajo Peso al Nacer	9,46%	MSPS/ DANE (2019)	9,53%	MSPS/ DANE (2019)
Porcentaje de niños que reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad	36,1%	ENSIN (2015)	40,8%	PANA (2019)
Porcentaje de nacidos vivos de madres de 10 a 19 años	19,13%	DANE (2019)	18,84%	DANE (2019)

Nota. Indicadores asociados a la desnutrición crónica para Colombia y Antioquia. ENSIN- Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (4) MSPS – Ministerio de Salud y Protección Social (26), DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadística (6), PANA – Perfil Alimentario y Nutricional de Antioquia (5) .

2.4 EXPERIENCIA EXITOSA

En Colombia se cuenta con experiencias exitosas, como lo fue la alianza público-privada realizada en Bogotá en 2018, conociendo que la desnutrición crónica en la población infantil en Bogotá mostraba cifras superiores frente a las cifras nacionales, la alianza implementó una estrategia de fortalecimiento a los programas sociales y de salud, y fue dirigida a la población menor de 1 año en riesgo o con desnutrición crónica, en 3 localidades y se llevó a cabo por 10 meses centrado sus actividades en cuatro componentes: atención en salud; atención social; educación a cuidadores y empoderamiento de la comunidad (23).

De los 1.126 niños menores de 10 meses que iniciaron el proceso, 830 cumplieron con el 100% de las actividades y 686 asistieron a las dos evaluaciones. 43.1% (296) de los niños se acercaron o entraron a un canal de crecimiento más cerca al adecuado, 4.5% (31) de los niños pasaron de retraso en talla a talla adecuada, 21.6% (148) de los niños pasaron de riesgo de desnutrición crónica a talla adecuada y 17% (117) de los niños de desnutrición crónica a riesgo de desnutrición crónica, mostrando que es posible reducir la prevalencia de desnutrición crónica en Bogotá y en Colombia, de este análisis se construyó la Guía de Prevención y Manejo de la Desnutrición Crónica en menores de un año, como un evento de interés en Salud Pública (27).

2.5 INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Resolución 3280 de 2018, plantea dentro de las directrices para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAPM), acciones de

información en salud y educación y comunicación para la salud a través de las intervenciones colectivas, grupales e individuales.

- Individuales: dirigidas a un sujeto en un determinado momento o curso de vida o una familia que de acuerdo con la valoración realizada, amerita educación específica, por su condición, riesgo o situación.
- Grupales: dirigida a un grupo de personas que comparten el mismo momento de curso de vida o el mismo riesgo; o un grupo de familias que comparten una condición o situación.
- Colectivas: dirigida a colectivos que comparten unas condiciones o situaciones, o comparten un entorno o un territorio.

2.5.1 Información en salud

Comprende acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a las mujeres con intención reproductiva a corto plazo, gestantes, mujeres en puerperio, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del SGSSS y otros sectores sobre aspectos relacionados con el fomento de la salud, la detección de riesgos y la acción ante su aparición, lo cual contribuya al logro de los resultados en salud esperados para esta población (14).

Su intencionalidad es la de crear un clima cultural apropiado para la promoción de la salud y aportar a la construcción de otras formas de comprender la salud, de modo que los sujetos puedan tener elementos de juicio para actuar en consecuencia (28).

2.5.2 Educación y comunicación para la salud

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 mujeres con intención reproductiva a corto plazo, gestantes y mujeres en puerperio, de 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 (14).

La función educativa siempre debe ir acompañada de la comunicación, es decir, la educación y la comunicación son procesos inseparables. Se llevan a cabo para lograr la salud integral, que se refiere no solo al autocuidado individual, sino al ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva; saliéndose de la actuación exclusiva del sector salud (29).

2.6 MODELOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Periodo clásico/ Tradicional: se incluyen las acciones educativas y persuasivas dirigidas al individuo que tienden a responsabilizarle de su propia

salud. Su objeto es modificar las conductas insanas que no permiten el fomento y la protección de la salud (30). Similar a lo que dice Peñaranda y colaboradores, donde relacionan el modelo tradicional con una concepción positivista de la ciencia y una concepción biomédica de la salud que responsabiliza al individuo de las conductas insanas; los factores individuales, conductuales y biológicos, son los determinantes centrales de la enfermedad (13).

- Periodo actual/ Participativa: El objetivo es también la modificación de los factores externos. Se debe incidir en los individuos, en el ambiente y en la sociedad. Se incluye también la capacitación de los individuos, grupos y colectivos para que puedan participar activamente en la planificación, administración y evaluación (30).

2.7 MARCO NORMATIVO

2.7.1 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los ODS constituyen un marco de referencia verdaderamente universal y se aplicarán a todos los países los cuales han sido diseñados para traer al mundo varios “ceros” que cambien la vida, lo que incluye pobreza cero, hambre cero, SIDA cero y discriminación cero contra las mujeres y niñas (31).

Colombia a través del Conpes 3918 de 2018 (32), establece las metas y las estrategias para el cumplimiento de la Agenda 2030 y sus ODS. Además, genera una hoja de ruta para cada una de las metas establecidas, incluyendo indicadores, entidades responsables y los recursos requeridos para llevarlas a buen término.

Como marco de referencia para abordar la problemática de desnutrición crónica se tendrán en cuenta los siguientes objetivos:

- Objetivo 2: Hambre cero.

Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible. Pretende que la agricultura, la silvicultura y las piscifactorías pueden suministrar comida nutritiva para todos y generar ingresos decentes, mientras se apoya el desarrollo de la gente del campo y la protección del medio ambiente (17).

- Objetivo 3. Salud y bienestar.

Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Desea implementar más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades y hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud (17).

2.7.2 Resolución 3280 de 2018

➤ **Lineamiento técnico y operativo Ruta Integral de Atención En Salud Materno Perinatal (RIAPM).**

Esta ruta tiene como propósito contribuir a la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados en salud maternos y perinatales, mediante la atención integral en salud, incluida la acción coordinada y efectiva del Estado, la sociedad y la familia sobre los determinantes sociales y ambientales de las inequidades en salud (14).

➤ **Lineamiento técnico y operativo Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.**

Esta ruta tienen como propósito contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud y al desarrollo integral de las personas, familias y comunidades en los entornos donde viven y se desarrollan, mediante la atención integral en salud en lo relacionado con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (14).

De manera particular, se abordará el capítulo de *Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar, y enfermería para la primera infancia*, teniendo en cuenta que la valoración integral de la salud en la primera infancia debe ser realizada de forma complementaria entre los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería, los cuales deben hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, social) de los niños y las niñas con el fin de identificar la presencia de factores de riesgo que afecten su salud y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente el proceso de crecimiento y desarrollo y a su vez fortalecer el desarrollo de los niños (as) mediante la información en salud con padres o cuidadores y niños (14).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar una propuesta para fortalecer procesos de información, educación y comunicación para la salud en IPS de primer nivel en Antioquia, dirigidos al personal de salud y mujeres gestantes, madres, padres y cuidadores de niños y niñas, para la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días de vida.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar sobre el conocimiento que el personal médico y las mujeres gestantes y lactantes, madres, padres y cuidadores adscritas a las IPS seleccionadas, tienen acerca de la desnutrición crónica, y sobre el funcionamiento de los procesos de información, educación y comunicación para salud en estas IPS.
- Realizar un diagnóstico a partir de la información recolectada que permita identificar las fortalezas y problemas de conocimiento frente a la problemática y el funcionamiento de los procesos de información, educación y comunicación para la salud en las IPS seleccionadas.
- Elaborar una propuesta para fortalecer los procesos de información, educación y comunicación para la salud enfocados hacia la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días.

4. METODOLOGÍA

4.1 FASE 1. PLANEACIÓN

1. Selección de IPS

El proyecto no contempló partir de una muestra representativa, puesto que el objetivo principal era de tipo gestión del conocimiento y no producción del mismo, explorando las percepciones de los grupos poblacionales sujeto de la intervención, no se buscaba la inferencia poblacional sino los insumos para el diseño de la propuesta. Se realizó la selección de las IPS por motu propio, de acuerdo a los siguientes criterios:

- Que pertenecieran a la IPS “Comfama”.
- Facilidad en el relacionamiento con la IPS para la gestión del proyecto.
- Ubicación: área metropolitana, una ubicada en la zona sur, una en la zona norte y una en la zona centro.

2. Gestión de permisos con IPS

Se realizó la solicitud formal de permisos por escrito para la recolección de la información en cada una de las IPS.

3. Selección de metodologías para la recolección de la información

Para el proyecto se contemplaron dos grupos de población objetivo: 1) personal de salud encargados de implementar las acciones de información, educación y comunicación para la salud y 2) población que recibe dicha información, en este caso mujeres gestantes y madres, padres o cuidadores de niños menores de 2 años.

3.1 Metodología para la recolección de información del personal de salud

- Metodología: entrevista semiestructurada.

La entrevista semiestructurada cuenta con una lista de temas y preguntas, que indagan acerca de las principales percepciones y conocimientos de las personas entrevistadas acerca de la DNC y el funcionamiento de los procesos de IEC. Es una técnica cualitativa para obtener datos de interés particular del investigador pero que permite apertura para que tanto las preguntas, así como el orden de las mismas, puedan variar según el flujo de la conversación. Igualmente, es posible agregar preguntas adicionales que contribuyan al objetivo de la entrevista pero sin perder el mismo.

- Selección del personal de salud: se invitó a participar de la entrevista a todo el personal de salud relacionado con las consultas de control prenatal y valoración integral de la salud y el desarrollo en la primera infancia*.
- Duración de la entrevista: 20 minutos por persona.
- Material de apoyo: guion con las preguntas a abordar (Anexo A), consentimiento informado (Anexo B).

3.2 Metodología para la recolección de información de las mujeres gestantes y madres, padres o cuidadores de niños menores de 2 años

- Metodología: Encuesta electrónica
Es un conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan. La aplicación de encuestas electrónicas es una opción muy útil tanto para tener evidencias como para contabilizar sus respuestas y generar estadísticas que permitan interpretar resultados y en ciertos casos tomar decisiones (33).
- Selección de las mujeres gestantes y madres, padres o cuidadores de niños y niñas menores de 2 años: Los participantes se captaron durante la consulta prenatal y/o consulta de valoración integral de niños y niñas menores de 2 años de edad y se invitaron a realizar una encuesta de conocimiento acerca del tema de desnutrición crónica y sus determinantes y la percepción sobre los procesos de información, educación y comunicación para la salud en las IPS donde son atendidos. Los medios de difusión fueron: vía WhatsApp o correo electrónico.
- Duración de la encuesta electrónica: 20 minutos.
- Material de apoyo: Formulario de Google (Anexo C).

4.2 FASE 2: RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

1. Entrevistas con el personal de salud

Se concertó entrevista virtual o presencial según la disponibilidad del personal de cada una de las IPS (Anexo D. Cronograma de entrevista). Previo a la entrevista se obtuvo el consentimiento informado digital o físico según corresponda.

Al iniciar la entrevista se solicitó autorización para realizar grabación. Posteriormente se explicó el propósito de la entrevista y se procedió con el desarrollo de la misma. Al finalizar se agradeció la participación y se indicó que se darán a conocer posteriormente los resultados del proceso.

2. Encuesta de conocimiento y percepción dirigida a mujeres gestantes y madres, padres o cuidadores de niños menores de 2 años

* La consulta de valoración integral es también conocida como la consulta de crecimiento y desarrollo.

A las personas que aceptaron participar de manera voluntaria con la realización de la encuesta, se les hizo llegar vía WhatsApp o por correo electrónico el link para su respectivo diligenciamiento. Al inicio de la encuesta se explicó el propósito de la misma y se solicitó autorización para el uso de datos. Esta encuesta se mantuvo habilitada durante 6 días para llegar al mayor número de encuestados posibles.

4.3 FASE 3: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1. Transcripción de entrevistas y consolidación de los datos encontrados en las encuestas

Luego de las entrevistas se realizó la transcripción de las grabaciones y se revisaron los textos obtenidos, ello permitió explorar los principales aspectos indagados, encontrar similitudes y diferencias entre los entrevistados y finalmente una síntesis cualitativa organizada de los principales hallazgos

En cuanto a la encuesta de conocimiento y percepción se revisan la totalidad de las respuestas y se sintetizan de tal manera que se pueda dar cuenta de las principales debilidades y fortalezas encontradas en los procesos de IEC para realizar el análisis pertinente.

2. Diagnóstico

A partir de la información consolidada y según los grupos de población objetivo se evaluó el conocimiento que estos tienen sobre la desnutrición crónica y sus determinantes, y se analizó la percepción que tienen acerca del funcionamiento de los procesos de información, educación y comunicación para la salud en las IPS, evidenciando aspectos relevantes que facilitan este proceso o que por el contrario lo debilitan.

4.4 FASE 4: DISEÑO DE LA PROPUESTA PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD CON ÉNFASIS EN DESNUTRICIÓN CRÓNICA

1. Definición de contenidos:

De acuerdo al diagnóstico se identificaron los temas alrededor de la desnutrición crónica y sus determinantes importantes de reforzar con la población objetivo y que pueden ser complementarios a los planteados en las Rutas Integrales de Atención.

2. Propuesta según público objetivo

Una vez definidas las temáticas, se realizó la propuesta de material que puede emplearse según la intención o espacios de atención, dependiendo de si es para procesos de información en salud o para procesos de educación y comunicación para la salud. Puede ser infografías, videos, documentos, entre otros.

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este es proyecto de intervención, que salvaguarda la propiedad intelectual de las proyectistas, donde la recolección de la información está orientada a generar insumos para crear una propuesta que permita fortalecer los procesos de IEC para la salud en IPS básica. La participación de los encuestados y entrevistados es voluntaria, previa firma de un consentimiento informado, cualquier persona podría negarse o retirarse voluntariamente en el momento en que lo considere conveniente.

Se consideró el debido respeto por la diversidad de opiniones, la información sólo será usada con los fines académicos propuestos en el presente documento y existe el compromiso de difundir y validar con los informantes los datos recolectados, los hallazgos, análisis y recomendaciones una vez culminado el proyecto. Para este proyecto, no se tomaron datos sensibles, por tanto, se considera una recolección de datos de bajo riesgo, para los involucrados.

Los resultados del presente trabajo, beneficiarán tanto a los participantes como a los usuarios y las instituciones prestadores de servicios de salud al presentar una propuesta para mejorar los procesos de IEC para la salud en la problemática de la desnutrición crónica.

No se tiene conflicto de interés ni relación con las páginas sugeridas, las mismas se proponen como un método de consulta e información.

6. RESULTADOS

6.1 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

➤ Entrevistas con el personal de salud

En total se logran entrevistar 10 profesionales del área de la salud, 1 nutricionista y 9 médicos, los cuales participan en los procesos de atención de las mujeres gestantes y de las niñas y niños menores de 2 años, en tres IPS del Valle de Aburrá (Anexo E. Consolidado de las entrevistas):

	IPS Itagüí	IPS San Ignacio	IPS Bello
Profesionales	4	2	4

➤ Encuesta de conocimiento y percepción dirigida a mujeres gestantes y madres, padres o cuidadores de niños menores de 2 años

En total se recibieron 20 encuestas de esta población objeto que asiste a consultas de control prenatal o valoración integral en las tres IPS del Valle de Aburrá seleccionadas (Anexo F. Consolidado de encuestas):

	IPS Itagüí	IPS San Ignacio	IPS Bello
Encuestas	10	5	5

Según la población objetivo se obtuvo la siguiente participación:

	IPS Itagüí	IPS San Ignacio	IPS Bello
Gestantes	1	1	1
Madres y padres	3 padres 4 madres	3 madres	3 madres
Cuidadores	2	1	1

6.2 DIAGNÓSTICO

➤ **ANÁLISIS DE ENTREVISTAS A PERSONAL DE SALUD**

Conocimiento sobre la desnutrición crónica y sus determinantes

Definición

En cuanto al conocimiento sobre la desnutrición crónica, se encuentra que solo 4 de las personas entrevistadas logran una definición correcta, es decir, solo estas personas claramente lo definen como retraso en la talla o lo relacionan con el indicador "Talla para la edad"; la mayoría dan definiciones muy amplias enfocadas a la desnutrición y en general la definen como la deficiencia de calorías y nutrientes o indican conceptos más relacionados con la desnutrición aguda "peso para la talla" o global "Peso para la edad", esto demuestra que no

hay la suficiente claridad en cuanto a la definición de esta problemática. Sin embargo, las causas y sus efectos son mencionados con mayor claridad.

Causas de la DNC

Al hablar de las causas de la desnutrición crónica hacen referencia a que es un problema multicausal, todos coinciden en que una de las principales causas es no contar con una adecuada alimentación que aporte la energía y nutrientes necesarios en estos primeros años de vida, y en particular, solo un profesional indica que no contar con lactancia materna en los primeros meses es una causa importante de esta condición nutricional. Algunos mencionan causas biológicas como problemas endocrinos, genéticos, enfermedades infecciosas como la diarrea o enfermedades respiratorias, retraso del crecimiento intrauterino y nacimiento prematuro o con bajo peso; finalmente, solo tres de las personas entrevistadas relacionan causas más estructurales como el bajo nivel educativo de los padres o cuidadores, la falta de acceso a agua potable o saneamiento básico y el bajo nivel socioeconómico.

Efectos de la DNC

Por otro lado, todos coinciden en que los principales efectos de la desnutrición crónica son una mayor susceptibilidad a padecer enfermedades a repetición, tanto infecciosas como crónicas y las alteraciones en el neurodesarrollo o desarrollo cognitivo, lo que a su vez causa un déficit en el aprendizaje a corto y largo plazo, peor rendimiento escolar, menos acceso a mejores oportunidades laborales y algunos mencionan como parte de los efectos que se tendría una población menos productiva y una peor capacidad laboral y económica del país.

Acciones preventivas DNC

Al indagar sobre cómo se podría prevenir la desnutrición crónica, todos coinciden en señalar los procesos de información y educación a las mujeres gestantes, a las madres, padres y al núcleo familiar más cercano del niño como el principal aspecto a trabajar, abordando temas como alimentación y nutrición durante la gestación, lactancia materna como un factor protector y alimentación adecuada de los niños en sus primeros años, pero sin perder de vista el contexto en el que viven las familias (condiciones socioeconómicas, nivel educativo, etc.), para que dicha educación sea más efectiva. Igualmente, algunos refieren que es importante la asistencia a los programas de promoción y prevención, es decir, los controles prenatales para las gestantes y control de crecimiento y desarrollo para los niños, que el profesional salud vaya a las comunidades más alejadas para brindar la atención, implementar adecuadas políticas de salud pública, que los niños tengan acceso a los servicios de salud, agua potable y programas sociales de complementación alimentaria. La profesional en nutrición refiere, que el primer paso para prevenir la DNC es trabajar con las gestantes, y que todas deberían pasar por consulta de nutrición independiente de su estado nutricional, lo que llama la atención es que así está definido en la Resolución 3280 pero actualmente en su IPS esto solo aplica para las gestantes de alto riesgo.

Todas las personas entrevistadas consideran que es fundamental la atención en salud y nutrición durante los primeros mil días, refieren que es el periodo donde

se adquieren hábitos alimentarios y que por tanto es en este periodo donde se requiere un mayor acompañamiento y educación frente a la lactancia materna y el adecuado inicio de la alimentación complementaria “una buena alimentación marca el desarrollo de ese niño a nivel de salud, pero también a nivel de plasticidad cerebral”.

Protocolos en la IPS para DNC

Por último, se identifica que no hay un protocolo específico en las IPS para la detección de la desnutrición crónica y el seguimiento a los niños y niñas que presentan esta condición, un par de profesionales lo confunden con el *Lineamiento para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa* establecido por el Ministerio de Salud y otros, aunque indican que existe un protocolo, realmente lo que relatan son las acciones definidas en general para la atención de los niños y niñas. Los profesionales hacen referencia a la atención y captación de los niños y niñas a través del programa de crecimiento y desarrollo y al uso del programa “Who Anthro” de la OMS para realizar la clasificación nutricional a partir de las medidas antropométricas, en caso de detectar alteración nutricional se remite a consulta por pediatría y por nutrición para su intervención y seguimiento.

Percepción sobre los procesos de IEC que brindan las IPS

Procesos de IEC con las mujeres gestantes

Se dan en dos espacios, durante las consultas de control prenatal de manera individual y en los encuentros grupales llamados “Mamás consentidas” que es un programa que tiene la IPS para dar respuesta al curso de preparación para la maternidad y paternidad (psicoprofiláctico).

Los médicos refieren que durante las consultas de control prenatal, posterior a realizar toda la valoración y revisión de exámenes clínicos, se destina un espacio de 5 a 7 minutos para brindar información o realizar educación a las gestantes, es un espacio muy conversado donde se resuelven principalmente las dudas que se tengan en el momento, algunos mencionaron que explican cómo debe ser su ganancia de peso y dan algunas pautas generales frente a la alimentación durante este periodo, otros refieren que abordan en las últimas semanas de manera más específica el tema de lactancia materna.

Se evidencia que no hay material de apoyo como tal para estos procesos educativos en las consultas de control prenatal, sin embargo, uno de los médicos refiere buscar fotos de referencia en Google para asesorar en lactancia materna con el fin de mostrar de una manera más visual las técnicas adecuadas, otro comparte links con información y otro utiliza folletos que han sido entregados por visitantes médicos.

Los encuentros grupales “Mamás consentidas” venían desarrollándose de manera virtual debido a la pandemia, actualmente se están retomando los encuentros presenciales que tienen una duración aproximada de 1 hora, estas sesiones educativas son desarrolladas de manera interdisciplinaria por

enfermería, medicina, nutrición y obstetricia, cada área va desarrollando los temas de acuerdo a su competencia y se resuelven las dudas que las gestantes presentan de acuerdo a sus semanas de gestación. Este programa si cuenta con material de apoyo, es una cartilla que se entrega al momento del ingreso y tiene incluidos diversos temas, los cuales se detallan con explicaciones o ilustraciones y cuenta con ejercicios prácticos.

Algunos de los temas que los profesionales refieren que son abordados en estos espacios son:

- Signos y síntomas de alarma
- Ganancia de peso según las semanas de gestación y estado nutricional de la gestante.
- Alimentación adecuada durante el periodo de gestación y lactancia
- Consumo de suplementos
- Alimentación del recién nacido: lactancia materna exclusiva y complementaria. Con respecto a la lactancia se hace referencia a la importancia del calostro, las complicaciones que pueden presentarse, las técnicas de lactancia, extracción y conservación de la leche materna, uso adecuado de fórmulas cuando se requiere.

El tema de la lactancia materna fue el más referido por las personas entrevistadas, refieren que es de suma importancia e indican que después del parto hay una cita puntal para realizar acompañamiento en este tema, incluso indican que esta cita debería realizarse antes del parto, porque es un tema en el que las gestantes tienen demasiadas dudas.

Para la consulta con nutrición, se cuenta con un tiempo de 40 minutos para la consulta inicial y luego 20 minutos para los controles que pueden llevarse a cabo una vez al mes. En esta consulta se hace un acompañamiento educativo más a profundidad con relación al estado nutricional, la alimentación y la lactancia materna. La nutricionista entrevistada refiere que realiza explicación a la gestante de la “Curva de Atalah”, donde se muestra la evolución de su estado nutricional con respecto a las semanas de gestación y de acuerdo a esto como debería ser la ganancia de peso, así mismo, le explica cómo debe ser su alimentación indicando los alimentos de cada grupo que son aptos para su consumo y finalmente, en las últimas semanas realiza un acompañamiento más específico en relación a la lactancia materna.

En general la mayoría de profesionales entrevistados, consideran que para ambas actividades el tiempo quizás no es suficiente, en especial en las consultas de control prenatal. Sin embargo, aun así consideran de gran relevancia estos espacios e incluso refieren que con la información entregada y ese acompañamiento educativo, se logran identificar cambios importantes en las gestantes y posteriormente en el recién nacido.

Procesos de IEC con madres, padres o cuidadores de los niños y niñas menores de 2 años

Se hace referencia a la primera cita postparto y al acompañamiento realizado en el programa de crecimiento y desarrollo. Con respecto a la cita postparto, se refiere tiene una duración de 40 minutos, un poco más de una cita normal lo cual permite un abordaje educativo un poco más a profundidad, por ejemplo ver la técnica de lactancia materna en caso de que la mamá esté teniendo problemas y de acuerdo a esto dar las orientaciones correspondientes. En la cita de seguimiento, no refieren el tiempo pero indican que se evalúa la evolución del peso del recién nacido.

En cuanto a los controles de crecimiento y desarrollo, indican que según la edad se hace control individual en el consultorio con una duración de 20 minutos o controles grupales que tienen una duración de 2 horas y 30 minutos, en este espacio intervienen en la valoración y la parte educativa el médico general, nutricionista, psicólogo, odontólogo y enfermero, cada uno hace una charla de acuerdo a las edades del grupo de los niños, se resuelven dudas de los padres o cuidadores, se revisan a los niños y niñas, se miden, se pesan, se envían los suplementos y se hace la escala para valorar el neurodesarrollo.

Los temas que se abordan en estos espacios, se priorizan según la edad de la siguiente manera:

- Menores de 6 meses: lactancia materna exclusiva y técnicas de lactancia. Fiebre, uso de medicamentos.
- 6 meses: lactancia materna complementaria, pautas para la introducción adecuada de los alimentos, cantidades, que alimentos y cómo hacerlo.
- 9 meses en adelante: Se indaga cómo va el proceso de alimentación, alimentación saludable, prácticas adecuadas al momento de la alimentación (alimentación en familia, no uso de pantallas, etc.)
- En general: manejo de la IRA y EDA en casa, los signos de alarma, la prevención de la muerte súbita del lactante, los signos de alarma, prevención y manejo en caso de maltrato y sospecha de abuso sexual infantil.

En general consideran que el tiempo para estos controles es corto, en el control grupal son muchos niños y niñas, se debe realizar múltiples actividades por el equipo interdisciplinario y solo hay un equipo de cómputo para que el personal realice las notas clínicas. Y en el control individual también la valoración completa toma mucho tiempo y aunque la parte educativa se considera como la más importante, el tiempo se queda corto para el cumplimiento de todo lo programado.

Se considera que este tipo de actividades educativas si generan un impacto positivo, más aun cuando asisten ambos padres o madre y acompañante, sin embargo también resaltan que en algunos casos las familias acuden a estos controles solo por el certificado, ya que este es requerido para acceder a otros programas sociales, y en muchos de estos casos no se evidencia tanto interés por parte de los padres o cuidadores.

Algunos profesionales refieren que la principal dificultad para el desarrollo de las estrategias de IEC es que el tiempo es muy limitado, que los procesos educativos en algunos momentos no pueden ser tan generales si no que dependen de la situación de cada gestante, niña o niño, por otro lado, refieren también el componente cultural, las practicas o creencias que tienen la mayoría de las veces los cuidadores de los niños que son generalmente adultos mayores y por último, el bajo nivel educativo de los padres lo que dificulta la comprensión de los temas.

Los profesionales en general, consideran que es importante abordar el tema de la DNC desde los proceso de IEC, refieren que son importantes las campañas de promoción y prevención, que más que esperar a que lleguen a la institución de salud, el personal de salud debería desplazarse a las comunidades y reforzar el componente educativo en estos temas, incluso desde el abordaje de los determinantes.

Se identifica que en general hay un desconocimiento por parte de los profesionales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, por tanto, de los procesos de información, educación y comunicación para la salud que allí se explican en detalle.

Por otro lado, se identifica que el personal no ha recibido de manera específica información o educación sobre desnutrición crónica, hacen referencia a que han recibido algunas charlas con respecto a los lineamientos para la atención de la desnutrición aguda y que, si reciben unas capacitaciones mensuales, pero en otros temas que puedan ser necesarios para el control prenatal o de pediatría para la atención de la infancia.

Cómo les gustaría recibir información o acompañamiento en este tema

Todos los profesionales coinciden en que consideran importante y necesario recibir información y educación sobre desnutrición crónica y en general de los temas de nutrición, no solo para actualizar sus conocimientos, sino también para tener más herramientas a la hora de brindar educación a las gestantes, a las madres, padres o cuidadores de los niños y niñas. Refieren que por pandemia se ha optado por el envío de textos o las capacitaciones virtuales que pueden revisar a su ritmo, sin embargo, indican que para su formación prefieren las capacitaciones presenciales dónde se pueda manifestar las inquietudes o comentarios al respecto y que puedan resolverse en el instante, es decir, interactuar con el expositor y los demás asistentes, porque se convierte en un espacio más constructivo y de mayor aprendizaje.

Así mismo, consideran importante contar con información práctica como apoyo para los procesos educativos, que pueda usarse de manera virtual o impresa ya que no toda la población tiene acceso a medios digitales, coinciden además en que esta debe ser mensajes cortos y claros, preferiblemente con gráficos o a modo de paso a paso, esto permite optimizar el tiempo en la explicación y lograr una mayor comprensión. También refieren que son muy importantes las charlas

grupales presenciales, donde se promueva la interacción y a partir de las experiencias de los asistentes se construyan aprendizajes.

➤ **ANÁLISIS DE ENCUESTA DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN A GESTANTES, MADRES, PADRES Y CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS**

Conocimiento sobre la desnutrición crónica y sus determinantes

Definición

Respecto a los conocimientos sobre desnutrición crónica se observa que 9 de los participantes (45%) eligieron la respuesta adecuada indicando que “una niña o niño, tiene desnutrición crónica cuando su estatura es muy baja para la edad que tiene, es decir, que hay un retraso en el crecimiento”, 8 participantes (40%) indicaron que es “cuando pesa muy poco con relación a su talla o estatura”, concepto que está más relacionado con la desnutrición aguda y 2 participantes (10%) refieren no saber o no tener claridad. Por otro lado, las características físicas que relacionan con esta condición nutricional son en su mayoría piel seca, cabello débil y seco, niños y niñas muy pequeños y muy delgados, características que aplican más a la desnutrición aguda, esto muestra que en realidad hace falta un poco más de claridad frente a la desnutrición crónica.

Causas de la DNC

En general, se identifica que todos tiene conocimiento de que las causas de la DNC son múltiples y se resalta el hecho de que un aporte inapropiado de nutrientes tiene una mayor relevancia, además, priorizan también causas como la falta de acceso a los servicios de salud, el bajo nivel educativo de la madre y la pobreza. Llama la atención que solo 16 personas consideran que la falta de lactancia materna pueda ser causal de desnutrición crónica.

Efectos de la DNC

Al interrogar sobre los efectos de no crecer adecuadamente vemos que la mayoría de gestantes, madres, padres y cuidadores de menores de niños y niñas menores de 2 años consideran que hay efectos sobre la salud, llevando a los pequeños a una mayor predisposición a enfermedades, así como una disminución en su capacidad de aprendizaje, este último relacionado con bajo desempeño escolar, lo que muestra entonces que la mayoría tiene claridad sobre los efectos, cabe anotar que una gestante indico no tener conocimientos y un cuidador considero que no pasa nada y los niños pueden crecer sanos.

Todos los participantes consideran que es muy importante que los niños sean pesados y medidos, posiblemente más enfocados a saber cómo está su peso para la talla. Se encuentra que el 60% de los encuestados normaliza la talla baja, lo que lleva pensar que si bien algunos tienen el conocimiento de lo que significa la desnutrición crónica y sus efectos físicos no consideran como problema que los niños y niñas sean pequeños con respecto a otros de la misma edad.

Frente a la lactancia materna se identifica que en términos generales tienen claridad frente a los tiempos adecuados de esta práctica, pues refieren que debe ser 6 meses de lactancia exclusiva y que se puede continuar de manera complementaria hasta que las madres y el bebé así lo consideren. Por otro lado, el 100% de los participantes consideran que es muy importante que las mujeres reciban una alimentación adecuada durante su embarazo.

Percepción sobre los procesos de Información, Educación y Comunicación (IEC) que brindan las IPS

Programa de Control Prenatal

Todos los participantes consideran que el control prenatal debe ser realizado por personal médico, aunque dos de ellos incluyen además a la enfermera y al obstetra, el 90% refiere tener claridad de a cuántos controles prenatales puede asistir, sin embargo, en la encuesta no se pidió especificar a cuántos, según las semanas de gestación, por lo que con esta respuesta no se puede inferir si realmente tienen la información clara al respecto. El 90% considera que es muy importante la asistencia a los controles prenatales. Hay un conocimiento adecuado sobre lo que se desarrolla en los controles, anotando que 2 personas consideran que en estos no se brinda información en salud y el 100% eligieron la monitorización del bebé como una de las actividades a realizar.

Respecto a la valoración por nutrición durante la gestación, 16 participantes indicaron tener cita con dicho profesional y 3 de los cuidadores eligieron la opción de no aplica, una madre indicó no haber recibido valoración por nutrición. Con lo que se puede decir que el 80% tuvo acercamiento con contenidos nutricionales por profesionales en el tema. De los encuestados, el 70% indicó haber recibido información educativa en los controles prenatales, resaltan temas como recomendaciones nutricionales y signos de alarma, cuidados del recién nacido, nutrición y hábitos saludables, sin embargo, solo el 50% considera que la información es muy clara, 30% indicó que la información es clara y el 10% eligieron más o menos clara.

En contraste con las gestantes que han sido valoradas por nutrición, de los encuestados 8 indicaron que sus niños o niñas han sido valorados por la especialidad, 6 no han sido llevados y 6 indicaron que no aplica, de estos últimos 2 son gestantes, 2 son cuidadores y 2 son padres.

Programa de Crecimiento y Desarrollo

En cuanto al programa de crecimiento y desarrollo, 5 personas eligieron a la enfermera como la persona encargada de esta atención y 1 persona eligió a la psicóloga, sin embargo, estas citas son con médico, como en varias IPS se llevan a cabo controles grupales en las que participan diferentes profesionales, se pudo dar la confusión al momento de las respuestas. El 85 % de los participantes indica tener claridad de a cuántas consultas de crecimiento y desarrollo deben llevar a sus niños y niñas, respecto a las actividades realizadas en estas consultas se puede ver que 19 de los participantes tienen claridad de las actividades a realizar, solo 1 persona indicó no tener conocimiento, la cual es

una gestante que por su condición podría aun no haber recibido la información respecto a las consultas de crecimiento y desarrollo.

El 75 % de los participantes, refieren haber recibido información sobre el estado nutricional de sus niñas y niños, el porcentaje restante indicó que no aplica, sin embargo, fueron las gestantes y los cuidadores, posiblemente porque no están aún relacionados con el programa de crecimiento y desarrollo en el caso de las gestantes y en el de los cuidadores por que no asistan a las citas. Las mismas personas refieren haber recibido información educativa durante las consultas de crecimiento y desarrollo en temas como alimentación, signos de alarma y desarrollo, se mencionan otros temas como pautas de crianza y escala de crecimiento, de la información recibida 12 participantes consideran que la información es muy clara y 3 participantes la perciben como clara, sumando esto un 75%, los demás consideran que la información es poco clara. Todos los participantes consideran que es muy importante llevar a los niños y niñas a las citas de control.

Material informativo

Un tema importante son además las carteleras dispuestas en las IPS, 13 de los encuestados indican leer el contenido de las mismas y si bien consideran la información útil, clara necesaria e importante, 3 de ellos no lo consideran así, 1 la ve como poco importante y 2 como no necesaria. Dentro de los temas descritos como leídos en las carteleras resaltan vacunación, lactancia materna y hábitos de higiene, también describen alimentación saludable e infecciones respiratorias. De acuerdo a lo anterior, se identifica que los temas son variados, aunque poco leídos si se tiene en cuenta que el 35% no leen dicha información. En lo que respecta a la información específica entregada durante las consultas, 7 indicaron no haber recibido información sobre talla, 4 niega información sobre lactancia y 2 sobre nutrición, lo que coincide con la información antes descrita.

Cómo les gustaría recibir información o acompañamiento en este tema

Todos los encuestados consideran muy importante que las gestantes reciban información sobre nutrición durante la gestación y los primeros años, además de información sobre las medidas para prevenir la desnutrición crónica en niños y niñas, en cuanto a cómo les gustaría recibir la información, hay una predilección por las actividades educativas y talleres que bien pueden ser presenciales (13 de participantes) o virtuales (14 participantes), posiblemente porque permite la interacción entre los asistentes y aprendizaje basado en las experiencias y conocimientos de otros, además que en estas actividades se cuenta con diferentes profesionales para la resolución de dudas, después de las actividades educativas la formas sugeridas para recibir información son el material impreso y correo electrónico.

6.3 PROPUESTA PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD ENFOCADAS HACIA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LOS PRIMEROS MIL DÍAS

La Resolución 3280 de 2018, tiene claramente definido para cada una de las Rutas Integrales de Atención (RIA) los procesos de información en salud, y educación y comunicación para la salud, y aunque en estas no se especifica de manera puntual el tema de la desnutrición crónica, si se abordan aspectos que permitan mejorar el estado nutricional de los niños y niñas. Dada la necesidad que tanto el personal de salud, como las mujeres gestantes, madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de dos años comprendan mejor esta problemática y se pueda afianzar acciones para prevenirla, se plantea esta propuesta que tienen la intención de fortalecer y facilitar los proceso de IEC que ya están establecidos y que se desarrollan en diferentes momentos de la atención bien sea a nivel individual o grupal, en las IPS de primer nivel, con respecto a esta problemática.

Esta propuesta se plantea de acuerdo al público objetivo, para cada uno se especifican los temas que se deben abordar de manera puntual, algunos ya indicados en las RIA, otros son propuestas complementarias, se sugieren estrategias para cualificar al personal de salud en esta temática y estrategias para fortalecer los procesos de IEC de acuerdo a los espacios de atención y a los análisis realizados en el diagnóstico y por último se dejan disponibles insumos que pueden ser material apoyo para trabajar las diferentes temáticas y una propuesta de mensajes claves enfocados en las atenciones en salud.

➤ Abordaje según público objetivo

Personal de salud

PROPÓSITO	Fortalecer técnicamente al personal de salud que está involucrado en la atención de la mujer gestante durante sus controles prenatales y de las niñas y niños en sus primeros años de vida durante los controles de crecimiento y desarrollo, en la importancia de prevenir y atender la desnutrición crónica.
EMISOR ¿Quién puede ejecutarlo?	Nutricionista Dietista de la IPS o de la EPS Asesor externo
RECEPTOR ¿Quién puede recibir la información?	Personal médico general y especialistas Personal de enfermería Psicólogos Nutricionistas

TEMAS A ABORDAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Resolución 3280 de 2018: énfasis en los procesos de Información en salud y Educación y Comunicación para la salud. ✓ Tipos de desnutrición ✓ Desnutrición Crónica: Qué es, cuáles son sus causas (determinantes sociales) y sus efectos, cómo prevenirla y atenderla. ✓ Alimentación y nutrición de la mujer gestante ✓ Alimentación y nutrición en los niños y niñas menores de 2 años ✓ Lactancia materna
ESTRATÉGIAS	<p>Virtual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega de información técnica: suministrar cada 2 meses artículos y revisiones que soportan la importancia de prevenir y atender la desnutrición crónica, para que de manera autónoma se realicen lecturas a profundidad que permita posteriormente discusiones técnicas con sus pares. 2. Capacitaciones virtuales: programar sesiones virtuales para abordar de manera más específica los temas propuestos, generando al finalizar espacio para resolución de inquietudes y discusiones técnicas. 3. Conferencias y eventos académicos: realizar un mapeo de eventos académicos relacionados con temas de nutrición en la primera infancia y promover la participación del personal de salud.
	<p>Presencial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Grupos de estudio: a partir de la información técnica enviada, generar grupos de estudios presenciales dónde se promueva la interacción entre pares para construir conocimiento de manera colectiva y se promuevan acciones para prevenir esta condición nutricional. 2. Capacitaciones internas: promover en los espacios de capacitación ya definidos la inclusión de los temas propuestos, generando al finalizar espacio para resolución de inquietudes y discusiones técnicas.

Mujeres gestantes

PROPÓSITO	Orientar a la mujer gestante en la importancia de los primeros mil días de vida para prevenir la desnutrición crónica en los niños y niñas.
EMISOR ¿Quién puede ejecutarlo?	Personal de salud: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal médico ✓ Personal de enfermería

	✓ Nutricionista
RECEPTOR ¿Quién puede recibir la información?	Mujeres gestantes Red de apoyo de la mujer gestante: pareja sentimental, madre, padre, familiar, etc.
TEMAS A ABORDAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de los primeros mil días de vida ✓ Alimentación y nutrición durante la gestación ✓ Ganancia de peso durante la gestación ✓ Desnutrición Crónica: Qué es, cuáles son sus causas (determinantes sociales) y sus efectos, cómo prevenirla. ✓ Consumo de suplementos nutricionales (Hierro, calcio, ácido fólico) ✓ Lactancia materna ✓ Atenciones en Salud durante la gestación
ESTRATÉGIAS	<p>Consulta individual – Control prenatal/consulta por nutrición</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de material impreso que facilite la entrega de información en salud, tal como: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gráfica de Atalah para explicar el estado nutricional de acuerdo a las semanas de gestación y el seguimiento a través del tiempo. ✓ Infografía con recomendaciones de alimentación y nutrición durante la gestación. ✓ Recomendaciones para el consumo de suplementos (Hierro, calcio, ácido fólico) y que hacer en caso de intolerancias. ✓ Rotafolio de lactancia materna, dónde se ilustre las técnicas adecuadas. 2. En la consulta por nutrición, disponer de módulos de alimentos que permitan representar de manera específica y gráfica las porciones de alimentos a consumir de acuerdo a su estado nutricional. 3. Envío de información y links de interés vía correo electrónico o WhatsApp, previa concertación con la gestante. <p>Encuentros grupales</p> <p>Curso de preparación para la maternidad y la paternidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Entregar material impreso o cartilla de soporte con todos los temas a abordar, entre ellos los sugeridos en este apartado. ✓ Realizar siempre que sea posible, actividades prácticas que promuevan la participación activa de los asistentes. ✓ Proyectar videos cortos que refuercen las temáticas a trabajar.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promover el intercambio de experiencias y generar reflexiones colectivas y alternativas de solución cuando se requiera.
--	---

Madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años

PROPÓSITO	Orientar a madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años en la importancia de los primeros mil días de vida para prevenir la desnutrición crónica en los niños y niñas.
EMISOR ¿Quién puede ejecutarlo?	Personal de salud: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal médico ✓ Personal de enfermería ✓ Nutricionista
RECEPTOR ¿Quién puede recibir la información?	Madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años
TEMAS A ABORDAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de los primeros mil días de vida ✓ Lactancia materna ✓ Alimentación y nutrición de la mujer lactante ✓ Alimentación y nutrición de los niños y niñas menores de 2 años: introducción adecuada de la alimentación complementaria ✓ Desnutrición Crónica: Qué es, cuáles son sus causas (determinantes sociales) y sus efectos, cómo prevenirla. ✓ Seguimiento al peso y la talla según la edad: curvas de crecimiento ✓ Atenciones en Salud para niños y niñas menores de 2 años
ESTRATÉGIAS	<p>Consulta individual (consulta postparto y consulta de valoración integral)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de material impreso que facilite la entrega de información en salud, tal como: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gráficas de las curvas de crecimiento para explicar el estado nutricional de acuerdo a la edad y el seguimiento a través del tiempo. ✓ Infografía con recomendaciones de alimentación y nutrición para menores de 2 años. ✓ Rotafolio de lactancia materna, dónde se ilustre las técnicas adecuadas. 2. Envío de información y links de interés vía correo electrónico o WhatsApp, previa concertación con el acudiente.

	<p>Encuentros grupales</p> <p>Valoración integral</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Entregar material impreso o cartilla de soporte con todos los temas a abordar, entre ellos los sugeridos en este apartado.✓ Realizar siempre que sea posible, actividades prácticas que promuevan la participación activa de los asistentes.✓ Proyectar videos cortos que refuercen las temáticas a trabajar.✓ Promover el intercambio de experiencias y generar reflexiones colectivas y alternativas de solución cuando se requiera.

➤ **Material de apoyo**

Temática	Alimentación y nutrición durante la gestación	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Manual del Facilitador: Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Período de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 Años para Colombia. Pág. 7	https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_años_para_colombia_2_0_0.pdf
	Nutrición de la gestante: conceptos para profesionales de la salud	http://www.iofiporlvida.com/investigaciones/ABC%20DE%20LA%20GESTANTE%203%20(1).pdf
	¡Desde la panza! Comer mejor en el embarazo	https://www.unicef.org/uruguay/media/1826/file/%C2%A1Desde%20la%20panza!%20Comer%20mejor%20en%20el%20embarazo.pdf
Rotafolio	Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Período de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 Años para Colombia. Pág. 19	https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_años_para_colombia_3_0.pdf
Páginas web / Blogs	La alimentación durante el embarazo: consejos para llevar una dieta saludable y balanceada	https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/la-alimentacion-durante-el-embarazo-consejos-para-llevar-una-dieta-saludable-y
Artículos académicos	El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención	https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182017000100011&script=sci_arttext&lng=en
	Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna	https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000600009&script=sci_arttext&lng=en

Temática	Alimentación y nutrición durante la gestación	
Tipo de material	Nombre	Link
Videos	Alimentación en el embarazo: parte 1 “El embarazo: una oportunidad de repensar la alimentación de la familia”	https://youtu.be/EJ0-t4cEKow
	Alimentación en el embarazo: parte 2 “Pequeños cambios para comer mejor durante el embarazo”	https://youtu.be/BLrlnhGP2LA

Temática	Importancia de los primeros mil días de vida	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Plan de Acción Primeros 1000 días de vida Colombia 2012 -2021	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/planeacion-primeros-mil-dias.pdf
Videos	La importancia de los primeros 1.000 días de vida	https://youtu.be/eUKt6DDbazz
	Los primeros 1000 días de vida	https://youtu.be/yHDfM35OG5k
	Una niña. Dos vidas	https://youtu.be/7HDpWUJL0ml
	El Poder de los Mil Días	https://youtu.be/RoE_ovte6Oc
Páginas web / Blogs	1.000 días	https://thousanddays.org/
	Alimentación para la salud - Nutrición en los primeros mil días	https://alimentacionysalud.unam.mx/category/nutricion-en-los-primeros-mil-dias/

Temática	Importancia de los primeros mil días de vida	
Tipo de material	Nombre	Link
Artículos académicos	Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000100218
	The “First 1,000 Days+” as Key Contributor to the Double Burden of Malnutrition	https://www.karger.com/Article/Pdf/503665
	La importancia de los 1000 primeros días de vida	https://scptfe.com/la-importancia-de-los-1000-primeros-dias-de-vida/

Temática	Ganancia de peso durante la gestación	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Resolución 2465 de 2016: Indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas. Pág. 16 Grafica de Atalah para la clasificación del IMC para la edad gestacional – (Pág. 47)	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf
	Nutrición de la gestante: conceptos para profesionales de la salud (Pág. 13)	http://www.iofiporlavida.com/investigaciones/ABC%20DE%20LA%20GESTANTE%203%20(1).pdf

Temática	Ganancia de peso durante la gestación	
Tipo de material	Nombre	Link
Artículos académicos	Factores maternos y ganancia de peso en un grupo de gestantes con recién nacidos macrosómicos	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082021000100053
	Implicaciones del estado nutricional materno en el peso al nacer del neonato	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082009000200005

Temática	Tipos de desnutrición	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Plegable para profesionales: Atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/plegable-profesionales-atencion-desnutricion-resolucion-2350.pdf
	Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad (Resolución 2350 de 2020)	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf
	ABECÉ de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf
Videos	Cómo identificar signos de alarma de desnutrición en niños (Desnutrición aguda)	https://youtu.be/tmfdNEM577E
	Signos físicos de desnutrición infantil	https://youtu.be/sKt1KuuqN30

Temática	Tipos de desnutrición	
Tipo de material	Nombre	Link
	Qué es la desnutrición infantil y sus implicaciones físicas	https://youtu.be/pK_NMS5F3PQ
Páginas web / Blogs	Organización Mundial de la Salud	https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text=Existen%20cuatro%20tipos%20principales%20de,la%20enfermedad%20y%20la%20muerte.
Artículos académicos	Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar	https://bit.ly/3NuSRDG
	Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000100005
Infografía	Signos para detectar la desnutrición aguda	https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/signos-para-detectar-la-desnutricion-aguda

Temática	Desnutrición Crónica: Qué es, cuáles son sus causas (determinantes sociales) y sus efectos, cómo prevenirla.	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Guía de prevención y manejo del riesgo y la desnutrición crónica en menores de un año de edad como un evento de interés en salud pública	https://medicina.uniandes.edu.co/sites/default/files/noticias/2020/04-abril/guia-dntc.pdf

Temática	Desnutrición Crónica: Qué es, cuáles son sus causas (determinantes sociales) y sus efectos, cómo prevenirla.	
Tipo de material	Nombre	Link
Videos	¿Qué es la desnutrición crónica?	https://youtu.be/Q4NrQKLwQgw
	Crónica: La ciudad de la desventaja	https://youtu.be/-98ptZlcieo
	Desnutrición Crónica (Guatemala)	https://youtu.be/r8iyCtjk9n4
	Dando la talla: El éxito del Perú en la lucha contra la desnutrición crónica	https://youtu.be/V2QRM37OZOQ
Páginas web / Blogs	Desnutrición Crónica, la ciudad de la desventaja	https://blog.fundacionexito.org/desnutricion-cronica-la-ciudad-de-la-desventaja
Infografías	Tríptico sobre la desnutrición crónica y cómo prevenirla	https://www.fundacionexito.org/sites/default/files/publicaciones/Triptico%20sobre%20la%20desnutrici%C2%A2n%20cr%C2%A2nica%20y%20c%C2%A2mo%20prevenir.pdf
Artículos académicos	Associations of Linear Growth and Relative Weight Gain in Early Life with Human Capital at 30 Years of Age	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5323242/pdf/main.pdf
	Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano	https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/561/568
	Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia	https://www.scielo.br/j/rsp/a/VVg6GLMKsdJ35qcR3HVt4dy/?format=pdf&lang=es

Temática	Lactancia materna	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Empezar una nueva vida – Cómo cuidarse durante el posparto. “Lactancia: el mayor acto de amor” Pág. 25	https://www.icbf.gov.co/system/files/cartilla_empezar_una_nueva_vida.pdf
	Preguntas y respuestas sobre la lactancia materna, para familias	https://www.unicef.org/colombia/media/3191/file/Cartilla%20Lactancia%20materna.pdf
	Manual de información, educación y comunicación sobre lactancia humana	https://educarconsumidores.org/wp-content/uploads/2021/11/Manual-lactancia-materna-Educacion-Consumidores-web.pdf
Videos	Lactancia, un acto de amor	https://youtu.be/EzJ4_WDhEHc
	Beneficios de la lactancia	https://youtu.be/6462HZGP0Ok
	Amamantar en 10 pasos, Liga de La Leche	https://youtu.be/zp4X_sR6D-s
	Cómo lograr que su bebé se prenda al seno	https://youtu.be/hIR1Fs8nCn8
	Posturas para lactar	https://youtu.be/JLjEAECD2Pk
	¿Cuándo y por qué la leche materna salva vidas?	https://youtu.be/5vC4NAqmhAE
Infografías	Mitos Vs Realidad. La práctica de la Lactancia materna y la alimentación complementaria	https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/whatsapp_image_2020-10-27_at_3.28.19_pm.jpeg
Páginas web / Blogs	La Liga de la Leche Internacional –LLLI	http://lllcolombia.org/
	Ministerio de Salud y Protección Social: Importancia de la lactancia materna	https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx
	Fundación Mama Informada	https://fundacionmamainformada.org/

	Tool-Be: Plataforma de apoyo y consulta para familias en todo lo relacionado con la lactancia materna	https://tool-be.com/pages/lactanciamaterna
Redes de apoyo	La Liga de la Leche Internacional –LLLI: Grupos de apoyo	http://lllcolombia.org/grupos-de-apoyo/
	Fundación Mama Informada: Grupo Virtual de Apoyo	https://fundacionmamainformada.org/ven-a-nuestro-grupo-virtual-de-apoyo/
	Fundación Mama Informada: Asesoría Personalizada	https://fundacionmamainformada.org/asesoria-personalizada/
Artículos académicos	Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608
	Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632017000100054&script=sci_arttext

Temática	Alimentación y nutrición de la mujer lactante	
Tipo de material	Nombre	Link
Documento	Manual del Facilitador: Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Período de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 Años para Colombia. (Pág. 35)	https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_anos_para_colombia_2_0_0.pdf

Temática	Alimentación y nutrición de la mujer lactante	
Tipo de material	Nombre	Link
	Nutrición de la gestante: conceptos para profesionales de la salud (Pág. 41)	http://www.iofiporlavida.com/investigaciones/ABC%20DE%20LA%20GESTANTE%203%20(1).pdf
Rotafolio	Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Período de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 Años para Colombia. (Pág. 24)	https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_años_para_colombia_3_0.pdf
Artículos académicos	La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales?	https://www.analesdepediatria.org/es-la-importancia-nutricion-materna-durante-articulo-S1695403315003057

Temática	Alimentación y nutrición de los niños y niñas menores de 2 años	
Tipo de material	Nombre	Link
Documentos	Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Período de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 Años para Colombia. (Manual del Facilitador) Pág. 47	https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_años_para_colombia_2_0_0.pdf
Videos	Alimentación, decisiones que cambian la vida	https://youtu.be/57_aF-YQbeQ
	Niños Sanos Bebidas Saludables	https://youtube.com/playlist?list=PLNEN4w93BoO1GQq4oD7bt05DJq_RfnXT5

Infografías	¿Cómo alimentar a los bebés desde los 6 meses a los 2 años de edad?	https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/infografia_alimentacion_complementaria.pdf
Rotafolio	Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Período de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 Años para Colombia. Pág. 4	https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_anos_para_colombia_3_0.pdf
Artículos académicos	La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes	https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018000500612&script=sci_arttext
	¿Cómo orientan los pediatras de Atención Primaria la alimentación complementaria?	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000100006
Páginas web / Blogs	Tool–Be: Alimentación	https://tool-be.com/blogs/alimentacion/tagged/alimentacion
	Parir.co: Alimentación complementaria	https://www.parir.co/blog/alimentacion-complementaria
	Nutriendo mi Bebé: Alimentación complementaria	https://www.nutriendomibebe.com/categoria/alimentacion-complementaria-y-blw/
	Nutriendo mi Bebé: Recetas	https://www.nutriendomibebe.com/categoria/recetas/

➤ Mensajes atenciones en salud

Etapa gestacional

- Asiste una vez al mes hasta que tengas 36 semanas de gestación, y luego cada 15 días hasta cumplir 40 semanas de gestación.
- Una ganancia de peso inadecuada pone en riesgo tu salud y la del bebé. Si se presenta un riesgo nutricional como Bajo peso u Obesidad para tu edad gestacional o Anemia, debes ser remitida con un especialista.
- Tienes derecho a recibir atención por nutrición al menos una vez, preferiblemente al empezar tus consultas de cuidado prenatal. Así tendrás todas las orientaciones para garantizar una alimentación y nutrición adecuada para ti y que favorezca el crecimiento y desarrollo de tu bebé.
Si presentas alteraciones en tu estado nutricional, debes tener más controles por nutrición, eso dependerá de tu evolución y del criterio del nutricionista.
- No olvides participar con tu pareja y familia en el “Curso de preparación para la paternidad y maternidad”. La intención es que asistas a mínimo 7 sesiones: una sesión antes de la semana 14 de gestación, tres sesiones en el segundo trimestre y tres sesiones en el tercer trimestre.
- En el control prenatal se formulan los suplementos de ácido fólico, hierro y calcio, es muy importante que tú seas responsable con el consumo de estos, pues son nutrientes necesarios para la formación del nuevo ser.

Etapa parto y atención al recién nacido

- Después del parto y antes de salir del hospital, es importante que recibas asesoría en métodos anticonceptivos, eso implica que te describan todos los métodos anticonceptivos comenzando por los más efectivos y recomendados, cuál es su mecanismo de acción, efectividad, duración, modo de uso, efectos secundarios y beneficios. La intención es que puedas elegir el método más adecuado de acuerdo con la información brindada.
Antes de retirarte de la institución de salud deben entregarte los anticonceptivos elegidos con una cobertura de al menos 3 meses.
- Es importante que el personal de salud te acompañe, asesore y promueva el inicio temprano de la lactancia materna a libre demanda, es decir, sin horario y sin restricción y de manera exclusiva. Lo ideal es que si no se presentan complicaciones, te orienten y te permitan lactar a tu bebé durante la primera hora después del parto y que verifiquen que no tengas dificultades con la lactancia antes de salir de la institución de salud.

Etapa recién nacido a 6 meses

- Debes llevar a tu bebé mínimo a 3 controles antes de los 6 meses, esto permite detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de darles un manejo oportuno.
1° control: el Primer mes
2° control: entre los 2 y los 3 meses

3° control: entre los 4 y 5 meses

- Si tu hijo es prematuro, es decir que nació antes de cumplir 37 semanas de gestación, o es nacido a término pero nació con bajo peso (<2.500gr) o baja talla (<45cm), debe ser remitido al Programa Madre Canguro, para que reciba una atención diferenciada acorde a sus necesidades.
- Recuerda que puedes recibir en tus consultas orientaciones y acompañamiento para promover, proteger y apoyar la práctica de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el personal de salud debe revisar cuál es la frecuencia de lactancia, si tienes una técnica adecuada, si has presentado dificultades, resolver todas tus inquietudes, y así darte recomendaciones que permitan fortalecer el proceso de lactancia.
- El personal de salud debe darte las indicaciones para la vacunación de tu bebé, es tu responsabilidad como mamá llevarlo en los momentos establecidos según esquema de vacunación: * Al nacer * 2 meses * 4 meses.

Etapas de 6 meses a 23 meses

- Debes llevar a tu bebé mínimo a 4 controles desde los 6 meses a 23 meses, esto permite detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de darles un manejo oportuno.
 - 4° control: entre los 6 y los 8 meses
 - 5° control: entre los 9 y los 11 meses
 - 6° control: 12 meses
 - 7° control: 18 meses
- Es importante que tú hijo o hija reciba a partir de los 6 meses los micronutrientes en polvo, para prevenir y tratar la anemia y otras deficiencias de micronutrientes que pueden presentarse en los niños durante sus primeros años. Estos micronutrientes en polvo, deben darse al niño o niña cada seis meses, es decir, a los 6, 12, 18, 24 meses de edad. El personal de salud debe darte todas las indicaciones para su uso.
- El personal de salud continuará brindándote a ti como madre orientaciones y acompañamiento para que continúes con la práctica de la lactancia materna, e inicies la alimentación complementaria de manera adecuada.
- No olvides tener las vacunas de tu hijo o hija al día, es responsabilidad de los padres llevarlo en los momentos establecidos según esquema de vacunación: * 6 meses * 7 meses * 12 meses * 18 meses.

7. CONCLUSIONES

La desnutrición crónica es una condición que afecta a los niños y niñas principalmente en sus primeros años de vida y se manifiesta físicamente con retraso en el crecimiento, afectación del desarrollo cognitivo y socioemocional, es una patología multicausal y se identificó que tiene poco protagonismo en los servicios de salud y en las familias. En general, tanto el personal de salud como las gestantes, madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años no tienen la suficiente claridad en cuanto a esta condición nutricional, sin embargo, en sus discursos y respuestas expresan o identifican de alguna manera sus causas y consecuencias, quizás relacionándolas más con otro tipo de desnutrición.

Particularmente, el personal de salud reconoce aquellos determinantes sociales que la evidencia ha mostrado como predominantes con respecto a la desnutrición crónica, pero a pesar de esto, esta problemática es poco visibilizada al no ser de reporte obligatorio ante los entes territoriales.

Los primeros mil días de vida, son una ventana de oportunidad, dónde se forman las bases para instaurar hábitos alimentarios adecuados que serán un seguro de salud para el resto de la vida; la vinculación de los cuidadores en los procesos de IEC en salud es importante para dar herramientas en el acompañamiento de la lactancia materna que se pudo evidenciar, es reconocida como alimento indispensable en los primeros 6 meses de vida y en la introducción de la alimentación complementaria. El componente alimentario, dirigido a los niños menores de dos años, debería ser un eje central en las actividades de IEC para la salud de los programas de valoración integral, ya que la inversión en ese grupo de edad es más efectiva y tiene mayores rendimientos en el largo plazo.

Según los análisis de las encuestas y entrevistas, se identifica que hay una normalización de la talla baja en los niños y niñas, lo que se traduce en acciones tardías, limitando que se corrija oportunamente el estado nutricional de los menores, por tanto, se requiere cualificar al personal de salud alrededor de esta temática e involucrar a las gestantes, madres, padres y cuidadores a fin de tener un abordaje más completo. Se hace necesario fortalecer los procesos de IEC para la salud en las IPS con todos los involucrados en el proceso de acompañamiento de los niños y niñas en sus primeros mil días de vida con el fin de brindar información verídica, que permita mejorar los conocimientos sobre la desnutrición crónica y que permitan tomar acciones oportunas.

De acuerdo a los resultados obtenidos en las entrevistas y encuestas y con base en la resolución 3280, se planteó una propuesta de fortalecimiento de los diferentes procesos de IEC en las IPS básicas centrada en los diferentes actores y tomando como tema principal la desnutrición crónica y sus determinantes, en la que se proponen actividades virtuales y presenciales y se deja material para consulta. Queda a criterio de cada IPS el análisis de la misma y la adopción y adaptación en sus procesos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fundación Éxito. Orientaciones para la prevención y atención de la desnutrición crónica a nivel territorial [Internet]. Orientaciones para la prevención y atención de la desnutrición crónica a nivel territorial. 2021 [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://blog.fundacionexito.org/noticias/orientaciones-para-la-prevención-y-atención-de-la-desnutricion-cronica-a-nivel-territorial>
2. Osorio AM, Romero GA, Bonilla H, Aguado LF. Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia. Rev Saúde Pública. 2018;52.
3. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. [citado el 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, ENSIN 2015. ICBF; 2015.
5. Gobernación de Antioquia, Universidad de Antioquia. Perfil Alimentario y Nutricional de Antioquia 2019. 2019.
6. DANE. Nacimientos 2019 [Internet]. [citado el 29 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2019>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud materna [Internet]. Salud materna. [citado el 28 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/salud-materna.aspx>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Ficha Territorial de Indicadores [Internet]. 2021 sep. Disponible en: <https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx>
9. Aguayo VM, Nair R, Badgaiyan N, Krishna V. Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: An in-depth analysis of Maharashtra's comprehensive nutrition survey. Matern Child Nutr. 2016;12:121–40.
10. Paniagua Suárez RE. ¿Qué es un problema de salud pública? Universidad de Antioquia; 2013.
11. Marini A, Rokx C, Gallagher P. Dando la talla: El éxito del Perú en la lucha contra la desnutrición crónica. Banco Mund. 2017;11–54.
12. Peñaranda-Correa F, Peñaranda-Correa F. El educador: figura clave en la educación para la salud. Hacia Promoc Salud. junio de 2022;27(1):13–4.

13. Peñaranda F, López JM, Molina DP. La educación para la salud en salud pública: un análisis pedagógico. *Hacia Promoc Salud*. 2017;22:123–33.
14. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
15. Ministerio de Salud y Protección Social. Estrategia nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia 2014 – 2021 [Internet]. Bogotá; 2015 [citado el 1 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Estrategia-nacional-prevencion-control-deficiencia-micronutrientes.pdf>
16. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Organización Mundial de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020 [Internet]. FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO; 2020 [citado el 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca9692es>
17. Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. [Internet]. Santiago: CEPAL; 2018. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
18. Organización Panamericana de la Salud. Guía de AIEPI Neonatal. Intervenciones basadas en evidencia en el contexto continuo materno-recién nacido-niño menor de 2 meses [Internet]. Washington DC: OPS; 2009. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/final_intervenciones_evidencia.pdf
19. Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. 2021.
20. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre retraso del crecimiento. Organización Mundial de la Salud; 2017.
21. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet]. CEPAL; 2017 [citado el 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

22. Horta BL, Victora CG, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, et al. Associations of Linear Growth and Relative Weight Gain in Early Life with Human Capital at 30 Years of Age. *J Pediatr.* el 1 de marzo de 2017;182:85-91.e3.
23. Fundación Éxito. Orientaciones para la prevención y atención de la desnutrición cónica en la primera infancia a nivel territorial. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://f.hubspotusercontent00.net/hubfs/7988203/Orientaciones%20para%20la%20DNC.pdf>
24. FAO, FIDA, OPS, WFP, UNICEF. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021: Estadísticas y tendencias [Internet]. Santiago de Chile: FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF; 2021 [citado el 2 de diciembre de 2021]. 62 p. (Panorama de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en América Latina y el Caribe). Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cb7497es>
25. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Salud, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, Profamilia, Escuela de Nutrición y Dietética, Organización Panamericana de la Salud. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2005. Bogotá; 2005.
26. Ministerio de Salud y Protección Social. Sispro [Internet]. Ficha departamental y municipal. [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx>
27. Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Éxito, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Alcaldía de Bogotá. Intervención en salud pública para población menor de un año en riesgo y con desnutrición crónica residente en Bogotá. 2019.
28. Ministerio de Salud y Protección Social. Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/directrices-educacion-pp.pdf>
29. Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad Industrial de Santander. La Ruta de la Educación y Comunicación para la Salud. Orientaciones para su aplicación estratégica [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/ruta-educacion-y-comunicacion-para-la-salud-orientaciones-2014.pdf>
30. Serrano Poveda M. Introducción en educación para la salud: Fundamentos, claves y conceptos básicos. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2012;5:246–57.

31. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. PNUD. [citado el 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/sustainable-development-goals.html>
32. Consejo Nacional de Política Económica y Social, Departamento Nacional de Planeación. Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia [Internet]. 2018. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3918.pdf>
33. Abundis Espinosa VM. Beneficio de las encuestas electrónicas como apoyo para la investigación. TLATEMOANI [Internet]. 2016;22. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/tlatemoani/22/encuestas.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. GUION ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Población objetivo: personal de salud relacionado con el programa de control prenatal y crecimiento y desarrollo.

Objetivo: indagar sobre el conocimiento que el personal de salud tiene sobre la desnutrición crónica o retraso en talla y la percepción que tienen sobre los procesos de información, educación y comunicación para la salud que realizan en las IPS.

Indicaciones para la sesión:

Este ejercicio se realiza con fines académicos. Como parte de nuestro trabajo de grado queremos “Diseñar una estrategia para fortalecer procesos de información, educación y comunicación para la salud en IPS de primer nivel en Antioquia, dirigidos al personal de salud, mujeres gestantes, madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años, para la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días de vida”, y para cumplir con este fin requerimos como parte del proceso indagar sobre el conocimiento que el personal de salud tiene sobre la desnutrición crónica o retraso en talla y la percepción que tienen sobre los procesos de información, educación y comunicación para la salud que realizan en las IPS.

Toda la información que vamos a obtener es confidencial y no se personalizará ni se asociará solo con la persona que responde, el análisis será de manera general con todas las respuestas. No es obligación responder todas las preguntas, con aquellas que no se sienta cómoda, también es válido decir no lo recuerdo, no estoy segura, y no pasa nada

En el link que le enviaré a continuación, se encuentra el consentimiento informado para realizar esta entrevista y la autorización para grabarla con el fin de facilitar el diálogo de manera más fluida.

Preguntas:

Conocimiento sobre DNC o retraso en talla y sus determinantes

- ¿Qué es la desnutrición crónica?
- ¿Cuáles son las causas de la desnutrición crónica? O ¿Qué cree que puede afectar el crecimiento de los niños y niñas en los primeros años de vida?
- ¿Cuáles son los efectos de la desnutrición crónica en los niños y niñas?
- ¿Existe un protocolo de detección para la desnutrición crónica en la IPS? En caso que la respuesta sea negativa ¿Considera que sería importante o necesario que exista?

- ¿Qué tipo de seguimiento se les da a estos casos de desnutrición crónica?
- ¿Cómo considera usted que se puede prevenir la desnutrición crónica?
- ¿Considera importante la atención en salud y nutrición en los primeros mil días de vida? Si o no y ¿por qué?
- ¿Qué elementos o aspectos son indispensables para usted en la atención a una mujer gestante, específicamente en la consulta de control prenatal?
- ¿Qué elementos o aspectos son indispensables para usted en la atención a los niños y niñas, específicamente en la consulta de crecimiento y desarrollo (valoración integral)?

Percepción sobre los procesos de IEC que brindan las IPS

- ¿Específicamente usted desarrolla alguna actividad de IEC con mujeres gestantes?
 - ¿En qué momento o espacio?
 - ¿Cómo lo hace? ¿cuenta con material de apoyo?
 - ¿Qué temas aborda?
 - ¿Qué tiempo destina para este tipo de actividad?
 - ¿Considera que ese tiempo es suficiente?
 - ¿Considera que este tipo de actividades tienen un efecto o generan algún cambio en esta población?
- De igual manera, ¿desarrolla alguna actividad de IEC con las madres, padres o cuidadores de los niños y niñas menores de 2 años?
 - ¿En qué momento o espacio?
 - ¿Cómo lo hace? ¿cuenta con material de apoyo?
 - ¿Qué temas aborda?
 - ¿Qué tiempo destina para este tipo de actividad?
 - ¿Considera que ese tiempo es suficiente?
 - ¿Considera que este tipo de actividades tienen un efecto o generan algún cambio en esta población?
- ¿Qué dificultades identifican en las estrategias de IEC que se implementan?
- ¿Considera que es importante abordar temas que permitan prevenir la DNC o retraso talla desde los procesos de IEC? ¿qué temas sugeriría?
- ¿Considera como personal de salud que la información suministrada por la IPS es clara para el receptor?
- ¿Tiene conocimiento acerca de la Resolución 3280 de 2018?
- ¿Tiene conocimiento acerca de La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal? Estas tienen definidos los procesos de IEC para la salud y los temas a trabajar según corresponda, ¿en la práctica usted aplica estas indicaciones o pautas?
- Sobre el tema de lactancia materna, durante la consulta ¿Qué información le brinda usted a las gestantes y madres lactantes y por qué medios?
- Sobre el tema de nutrición, durante la consulta ¿Qué información le brinda usted a las gestantes y madres lactantes y por qué medios?

- ¿Ha recibido información o educación sobre nutrición, especialmente sobre desnutrición crónica?
- Si los pacientes le hacen preguntas sobre desnutrición crónica, ¿se siente tranquilo y seguro al responder?

Cómo les gustaría recibir información o acompañamiento en este tema

- Estas RIAs de las que hablamos anteriormente, no abordan específicamente los temas de desnutrición crónica o retraso en talla, ¿usted consideraría importante (o le gustaría) recibir información o material de apoyo para abordar este tema con las gestantes y con los padres y cuidadores de los niños? ¿Cómo le gustaría recibirlo?
- ¿Qué estrategias de IEC considera que son más pertinentes para llegar al público del que hemos venido conversando?
- ¿Cómo cree que se debería formar al personal salud, en temas de nutrición?

Cierre:

Agradecemos mucho su disposición para responder esta entrevista, todas sus experiencias, sus opiniones, sus sentimientos y perspectivas son muy valiosas y estamos seguras que nos serán de mucha utilidad para la gestión que estamos realizando. La idea es poder dejar un insumo para fortalecer los procesos de información, educación y comunicación para la salud en las IPS.

ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTAS

Estimado Participante:

Usted ha sido invitado a participar de la entrevista desarrollada por Natalia Ledesma, Carolina Sánchez y Ana Varelas, estudiantes de la universidad CES – Posgrado en Gerencia de la Salud Pública, en el marco del proyecto “Propuestas para fortalecer procesos de información, educación y comunicación para la salud en IPS de primer nivel en Antioquia, para la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días de vida”. El presente documento tiene como finalidad solicitarle su consentimiento informado para participar de la entrevista. Si usted decide participar en la actividad, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro.

El objetivo del proyecto es diseñar una estrategia para fortalecer procesos de información, educación y comunicación para la salud en IPS de primer nivel en Antioquia, dirigidos al personal de salud, mujeres gestantes, padres y cuidadores, para la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días de vida y como parte de su metodología incluye entrevistas al personal salud que tienen contacto con pacientes en sus primeros mil días de vida.

Su participación es de carácter libre y voluntario, pudiendo solicitar ser excluido y que sus intervenciones no sean consideradas sin justificación previa ni perjuicio para usted. Si usted participa lo hace bajo su expreso consentimiento informado que firma y autoriza.

La confidencialidad de su identidad será resguardada por las siguientes medidas:

1. Las encuestas serán anónimas y solo las responsables tendrán acceso a los datos proporcionados en ellas.
2. Las entrevistas las conocerá las responsables de este proceso y serán realizadas en un ambiente propicio que estimule la comunicación y el anonimato
3. En el proceso los asistentes serán grabados con el fin de poder transcribir la información en forma completa sin perder detalle de la narración.

En el análisis general, los datos serán usados solamente en instancias académicas y aquellas propias de la divulgación del proyecto, no darán nombres y se reservará todo posible indicio que permita una identificación.

Declaro conocer los términos de este consentimiento informado, los objetivos del proyecto, reconozco que la información que provea en el curso de este proyecto es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta será usada solo con fines académicos.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

*Obligatorio

1. Nombre completo*

2. He leído y comprendido el consentimiento y sobre la entrevista*

_____ Si Acepto

_____ No Acepto

ANEXO C. FORMULARIO DE GOOGLE “ENCUESTA DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN”

Encuesta de conocimiento y percepción

Con esta encuesta queremos indagar qué conocimiento se tiene sobre la desnutrición crónica, la percepción que tienes sobre los procesos de información, educación y comunicación para la salud que brindan las IPS donde son atendidos y cómo les gustaría recibir información o acompañamiento en este tema.

Antes de iniciar ten en cuenta lo siguiente:

Este ejercicio se realiza con fines académicos, toda la información que vamos a obtener es confidencial y no se personalizará ni se asociará solo con la persona que responde, el análisis será de manera general con todas las respuestas.

Es importante que tengan en cuenta que no hay respuestas correctas ni incorrectas a cada pregunta, todas nos dan información valiosa.

*Obligatorio

USO DE DATOS *

- Acepto
 No acepto

De antemano agradecemos el tiempo que dedicas para responder las siguientes preguntas. Por favor indícanos a qué grupo perteneces:

*

- Gestantes
 Madre de una niña o niño menor de 2 años
 Padre de una niña o niño menor de 2 años
 Cuidador de una niña o niño menor de 2 años
 Otros:

Selecciona la IPS en la cual recibes atención

*

- IPS - Itagüí
 IPS - San Ignacio
 IPS - Bello

¿Qué sabemos sobre la desnutrición crónica y sus determinantes?

Una niña o niño, tiene desnutrición crónica cuando: *

- a. Cuando pesa muy poco para la edad que tiene.

- b. Cuando su estatura es muy baja para la edad que tiene, es decir, que hay un retraso en el crecimiento.
- c. Cuando pesa muy poco con relación a su talla o estatura.
- d. No sé o no tengo claridad

¿Cómo se vería físicamente un niño /niña con desnutrición crónica? (señale las características que considere) *

- Muy pequeño
- No sé o no tengo claridad
- Muy delgado
- Piel seca
- Retraído
- Pálido
- Normal
- Triste
- Cabello débil y seco
- Abdomen y piernas hinchadas
- Otros:

¿Qué tan importante considera que los niños y niñas sean pesados y medidos en sus controles? *

	1	2	3	4	5	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy importante

Resulta que hay dos niños que nacen el mismo día, va pasando el tiempo y se evidencia que uno es mucho más alto que otro a pesar de que tienen la misma edad, ¿consideras que es normal? *

- Sí
- No

De las siguientes situaciones cuáles considera que podrían afectar el crecimiento de los niños y niñas en los primeros años de vida (Señale las opciones que considere necesarias) *

- No tener acceso a agua potable
- Bajo peso de la mamá durante el embarazo
- No consumir alimentos nutritivos
- La pobreza
- El embarazo adolescente
- El Bajo nivel educativo de la madre
- El bajo peso al nacer
- Pérdida de peso acelerada
- No recibir lactancia materna

- ___ No consumir suficientes alimentos durante un tiempo prolongado
- ___ No tener acceso a servicios de salud
- ___ No sé o no tengo claridad
- ___ Otros:

¿Qué crees que puede suceder con un niño o niña que no crezca adecuadamente? (Señale las opciones que considere necesarias) *

- ___ Puede tener riesgo de obesidad
- ___ No sucede nada, puede ser un niño sano.
- ___ No sé o no tengo claridad
- ___ Puede morir
- ___ No tiene un buen desempeño escolar
- ___ No tienen una buena capacidad de aprendizaje
- ___ Puede enfermarse más frecuentemente
- ___ Otros:

¿Qué tan importante es que una mujer reciba una alimentación adecuada durante su embarazo? *

	1	2	3	4	5	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy importante

¿Durante cuántos meses se debe lactar al bebé de manera exclusiva (es decir, sin dar otros alimentos diferentes a la leche materna)? *

¿Hasta qué edad se puede lactar a los niños y niñas? *

Percepción sobre los procesos de Información, Educación y Comunicación (IEC) que brindan las IPS

¿Quién realiza las consultas de control prenatal? (señale los que considere) *

- ___ Médico
- ___ Enfermera
- ___ Auxiliar de enfermería
- ___ No sé o no tengo claridad
- ___ Otros:

¿Qué hacen en las consultas de control prenatal? (señale los que considere) *

- ___ Pesar y medir a la gestante, para hacer la valoración nutricional

- Realizan seguimiento a la ganancia de peso según las semanas de gestación
- Monitorean al bebé
- Brindan información en salud
- Realizan examen físico
- Realizan revisión de exámenes de laboratorio
- No sé o no tengo claridad
- Otros:

¿Conoces a cuantas consultas de control prenatal se debe asistir durante el embarazo? *

- Sí
- No
- No aplica

¿Durante el embarazo, tuviste o has tenido consulta con nutricionista?

- Sí
- No
- No aplica

¿Te brindan o te brindaron información educativa durante las consultas de control prenatal? *

- Sí
- No
- No aplica

Si la respuesta anterior es positiva, indica por favor sobre qué temas te han brindado información

¿Qué tan importante consideras que es asistir a las consultas de control prenatal? *

- Muy importante
- Importante
- Más o menos importante
- Poco importante
- Nada importante
- No aplica

¿Qué tan clara es la información que te brinda el personal de salud durante la consulta de control prenatal?

- Muy clara

- Clara
- Más o menos clara
- Poco clara
- Nada clara
- No aplica

¿Quién realiza las consultas de crecimiento y desarrollo? (señale los que considere) *

- Médico
- Enfermera
- Auxiliar de enfermería
- No sé o no tengo claridad
- Otros:

¿Qué hacen en las consultas de crecimiento y desarrollo? (señale los que considere) *

- Pesar y medir al niño o niña, para hacer la valoración nutricional
- Realizan seguimiento al peso y la estatura, curva de crecimiento.
- Brindan información en salud
- Realizan examen físico al niño o niña
- Ordenan y hacen seguimiento al consumo de micronutrientes
- Ordenan y hacen seguimiento a la desparasitación.
- Realizan revisión de exámenes de laboratorio
- Revisan cuáles son las prácticas alimentarias que tiene el niño o niña
- Realizan asesoría en lactancia
- No sé o No tengo claridad
- Otros:

¿Conoces a cuántas consultas de crecimiento y desarrollo debes llevar al niño o niña según la edad? *

- Sí
- No
- No aplica

¿Durante la consulta de crecimiento y desarrollo, te han explicado cómo va el crecimiento del niño o niña? *

- Sí
- No
- No aplica

¿Te brindan información educativa durante las consultas de crecimiento y desarrollo? *

- Sí

- No
- No aplica

Si la respuesta anterior es positiva, indica por favor sobre qué temas te han brindado información

¿Qué tan importante consideras que es asistir con el niño o niña a las consultas de crecimiento y desarrollo? *

	1	2	3	4	5	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy importante

¿Qué tan clara es la información que te brinda el personal de salud durante la consulta de crecimiento y desarrollo? *

- Muy clara
- Clara
- Más o menos clara
- Poco clara
- Nada clara
- No aplica

¿Cuándo estás en la IPS, lees la información de las carteleras? *

- Sí
- No
- No hay cartelera

Si la respuesta es positiva, ¿Qué opinas de esa información? *

	Sí	No
Es importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es clara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es necesaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es útil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Qué temas has visto que publican en las carteleras?

- Lactancia materna
- Alimentación saludable
- Desnutrición crónica
- Vacunación
- Desparasitación
- Signos de desnutrición

- Enfermedad Diarreica
- Infecciones respiratorias
- Hábitos de higiene
- Ninguno
- Otros:

En tus consultas, de manera específica te han dado información sobre: *

	Sí	No
Talla baja en los niños y niñas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lactancia materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutrición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿El niño o niña a tu cargo ha tenido consultas con nutricionista? *

- Sí
- No
- No recuerdo o no tengo información
- No aplica

¿Cómo les gustaría recibir información o acompañamiento?

¿Qué tanto te interesaría recibir información de nutrición durante la gestación? *

	1	2	3	4	5	
Me interesa muy poco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Me interesa mucho

¿Qué tan importante te parece recibir información de cómo prevenir que el niño o niña tenga desnutrición crónica o retraso en su crecimiento? *

	1	2	3	4	5	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy importante

¿Qué tanto te interesaría recibir información de nutrición para los niños y niñas en sus primeros años? *

	1	2	3	4	5	
Me interesa muy poco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Me interesa mucho

¿Cómo te gustaría recibir la información? *

- Durante las consultas solo conversadito
- A través de material educativo impreso

- ___ A través de correo electrónico
- ___ A través de WhatsApp
- ___ Talleres o charlas educativas presenciales
- ___ Talleres o charlas educativas virtuales
- ___ Otros:

Has terminado. ¡¡¡Muchas gracias por tus aportes!!!

ANEXO D. CRONOGRAMA DE ENTREVISTAS

IPS	Nombre	Perfil	Día / Hora	Estado
Itagüí	Yenni Álvarez	Medica CPR	1 de mayo de 2022 a las 11:00	Realizada
	Paula Buitrago	Medica CPR	1 de mayo de 2022 a las 11:00	Realizada
	Sara Aguirre	Nutricionista	30 de abril a las 14:30	Realizada
	Wendy Soto	Medica CYD	1 de mayo de 2022 a las 14:00	Cancelada
	Luisa Feijoo	Medica CyD	30 de abril de 2022 a las 14:30	Realizada
San Ignacio	Mariana Molina	Medica CYD	5 de mayo de 2022 a las 19:00	cancelada
	Mónica Ochoa	Medica CyD	6 de mayo de 2022 a las 15:00	Realizada
	Luz Bibiana Rave	Medica CPR	27 de abril 2022 a las 17:00	cancelada
	Camila Cuellar	Medica CPR	26 de abril 2022 a las 16:00	Realizada
	Sara Julieth	Medica CPR	23 de abril de 2022 a las 19:00	Cancelada
Bello	Douglas Rojas	Medico CPR	23 de abril a las 15:00	Realizada
	Julieth Álvarez	Medica CyD	24 de abril a las 11:00	Realizada
	Lina Becerra	Medica CPR	24 de abril de 2022 a las 17:00	Realizada
	Zaidy Paulina Pérez	Medica CyD	3 de mayo 2022 a las 19:30	Realizada
	Carolina Ramírez	Medica CyD	4 de mayo de 2022 a las 19:00	Cancelada

ANEXO E. CONSOLIDADO DE LAS ENTREVISTAS

Documento adjunto

ANEXO F. CONSOLIDADO DE ENCUESTAS

Se envió link para encuesta a gestantes, madres y padres y cuidadores de menores de 2 años, de los cis de Itagüí, San Ignacio y Bello.

Se recibieron 20 encuestas caracterizadas así:

- 10 encuestas de Itagüí, 5 de San Ignacio y 5 de Bello
- Gestantes: 3, una de cada sede.
- Cuidadores: 4 de los cuales 2 son de Itagüí, 1 de San Ignacio y 1 de Bello
- Madres y padres 13: los 3 padres de Itagüí. Madres 3 de Bello, 3 de San Ignacio y 4 de Itagüí.

¿Qué sabemos sobre la desnutrición crónica y sus determinantes?

UNA NIÑA O NIÑO, TIENE DESNUTRICIÓN CRÓNICA CUANDO:

De las 20 respuestas, la opción de no sé, fue elegida por dos madres, una de Itagüí y una de San Ignacio. Pesa muy poco para la edad fue elegida solo por una gestante de San Ignacio.

La respuesta que diríamos correcta, Cuando su estatura es muy baja para la edad que tiene, es decir, que hay un retraso en el crecimiento, fue elegida por 9 de los que respondieron la encuesta, 3 de los cuidadores, un padre de familia, una gestante y las demás, madres de familia. De los cuales son 2 de San Ignacio, 3 de Bello y 4 de Itagüí. Teniendo en cuenta que la participación de Itagüí fue mayor diríamos que las respuestas están muy equitativas en todas las sedes, además de en todos los participantes. El 45% de los participantes consideraron que la desnutrición es un retraso en Talla.

8 de los participantes, el 40%, consideraron que desnutrición crónica es cuando pesa muy poco con relación a su talla o estatura. 5 de los que eligieron esta respuesta son de Itagüí, 2 de Bello y 1 de San Ignacio.

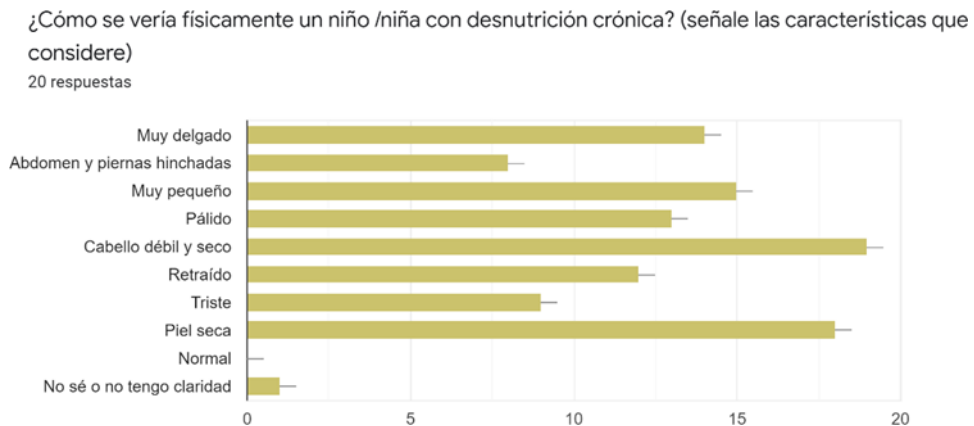
Una niña o niño, tiene desnutrición crónica cuando:
20 respuestas



¿CÓMO SE VERÍA FÍSICAMENTE UN NIÑO /NIÑA CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA?

No se o no tengo caridad fue la respuesta de una de las madres, ella ya había indicado en la pregunta previa no tener claridad de cuando un niño o niña tiene desnutrición crónica lo que puede explicar su respuesta.

Los demás participantes eligieron varias características, se destaca el cabello débil y seco, y la piel seca, más en tercer lugar vemos la descripción de muy pequeño, 15 de los participantes lo incluyeron en los cambios esperados, es decir el 75%. Ninguno de los participantes eligió normal.



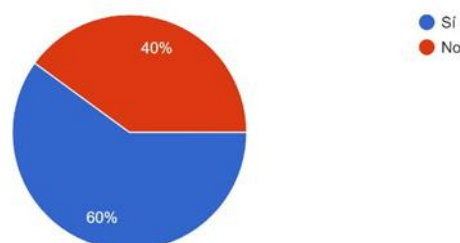
¿QUÉ TAN IMPORTANTE CONSIDERA QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS SEAN PESADOS Y MEDIDOS EN SUS CONTROLES?

El 100% de los participantes considero muy importante que los niños sean pesados y medidos en los controles.

RESULTA QUE HAY DOS NIÑOS QUE NACEN EL MISMO DÍA, VA PASANDO EL TIEMPO Y SE EVIDENCIA QUE UNO ES MUCHO MÁS ALTO QUE OTRO A PESAR DE QUE TIENEN LA MISMA EDAD, ¿CONSIDERAS QUE ES NORMAL?

Llama la atención que 12 de los participantes, 60%, considera normal que, pese a tener la misma talla un niño sea más alto que el otro, los 4 participantes de San Ignacio, 1 de Bello y 7 de Itagüí. De estos 2 son gestantes y 1 es cuidador. 8 de los participantes respondieron que no, sin embargo, no se dio espacio para argumentar la respuesta y no sabemos el porqué de sus respuestas.

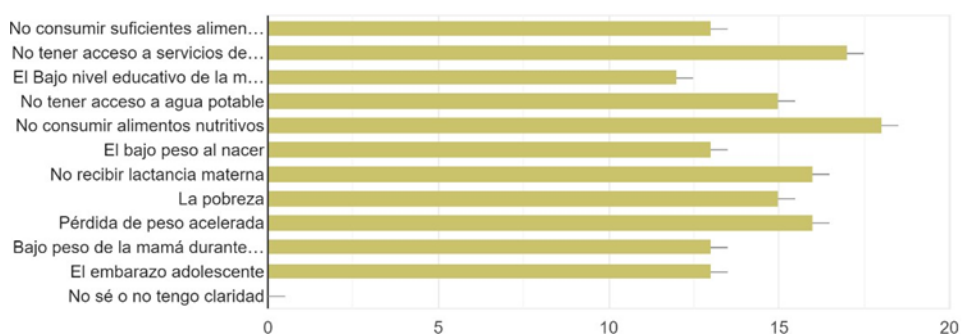
Resulta que hay dos niños que nacen el mismo día, va pasando el tiempo y se evidencia que uno es mucho más alto que otro a pesar de que tienen la misma edad, ¿consideras que es normal?
20 respuestas



DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES CUÁLES CONSIDERA QUE PODRÍAN AFECTAR EL CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA.

Todos los participantes eligieron varias opciones, siendo las principales la falta de consumo de alimentos nutritivos y no tener acceso a los servicios de salud, seguidos de no recibir lactancia materna y la pérdida de peso acelerada.

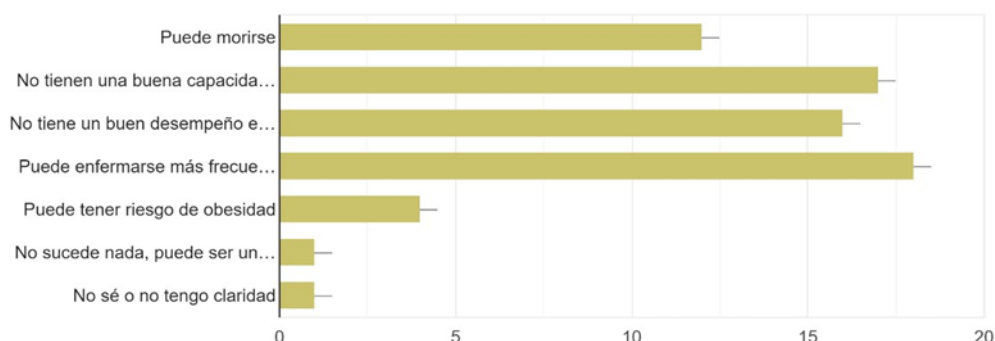
De las siguientes situaciones cuáles considera que podrían afectar el crecimiento de los niños y niñas en los primeros años de vida (Señale las opciones que considere necesarias)
20 respuestas



¿QUÉ CREES QUE PUEDE SUCEDER CON UN NIÑO O NIÑA QUE NO CREZCA ADECUADAMENTE?

El 90 de los participantes, es decir 18 personas consideran que un niño que no crezca adecuadamente tiene mayor riesgo de enfermarse, así como una baja capacidad de aprendizaje lo que nos evidencia que la mayoría conoce las consecuencias que podrían presentarse en caso de una desnutrición crónica. 1 participante indico no tener conocimiento, sin embargo, es la misma que refirió en preguntas previas no tener conocimientos. 1 de las cuidadoras, de Itagüí, indica de no sucede nada, que puede ser un niño sano.

¿Qué crees que puede suceder con un niño o niña que no crezca adecuadamente? (Señale las opciones que considere necesarias)
20 respuestas



¿QUÉ TAN IMPORTANTE ES QUE UNA MUJER RECIBA UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA DURANTE SU EMBARAZO?

El 100% de los participantes considera muy importante que una mujer reciba una alimentación adecuada durante el embarazo.

¿DURANTE CUÁNTOS MESES SE DEBE LACTAR AL BEBÉ DE MANERA EXCLUSIVA (ES DECIR, SIN DAR OTROS ALIMENTOS DIFERENTES A LA LECHE MATERNA)?

18 de los participantes dieron la opción de 6 meses, la cual es comúnmente publicitada. Una madre de san Ignacio eligió 8 meses y un padre de Itagüí, eligió 4 meses.

¿HASTA QUÉ EDAD SE PUEDE LACTAR A LOS NIÑOS Y NIÑAS?

Los participantes tienen diferentes consideraciones, un cuidador indica que hasta que tenga dientes, los demás consideran que, hasta el año, dos años e incluso una madre de Itagüí indico que hasta los 3 años. Muchos consideran si, que hasta que la madre y el niño así lo consideren.

¿QUIÉN REALIZA LAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL?

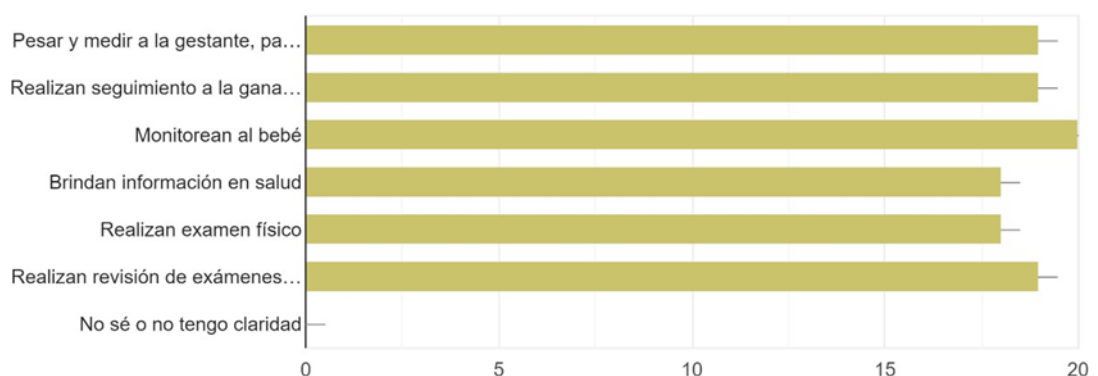
Todos los participantes consideran que el control lo debe realizar el médico, 3 de los participantes además incluyen a la enfermera y una gestante incluyo a obstetra.

¿QUÉ HACEN EN LAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL?

Todos los participantes coinciden en que el control se monitorea al bebe, y la mayoría eligieron múltiples opciones, 2 de los participantes no eligieron la opción de brindan información en salud, una gestante de san Ignacio y una cuidadora de Bello.

¿Qué hacen en las consultas de control prenatal? (señale los que considere)

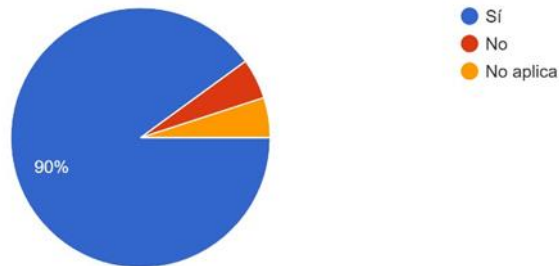
20 respuestas



¿CONOCES A CUANTAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL SE DEBE ASISTIR DURANTE EL EMBARAZO?

18 participantes dicen conocer a cuantos controles deben asistir. Solo una gestante de San Ignacio indico no tener conocimiento, un cuidador de Itagüí indico que no le aplica. Con estos resultados podríamos decir que la el 90% tiene claridad de las citas.

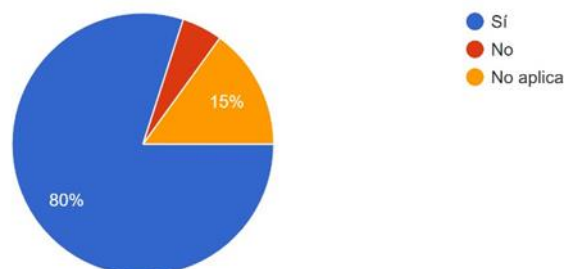
¿Conoces a cuantas consultas de control prenatal se debe asistir durante el embarazo?
20 respuestas



¿DURANTE EL EMBARAZO, TUVISTE O HAS TENIDO CONSULTA CON NUTRICIONISTA?

3 de los cuidadores indicaron no aplica, posiblemente no se entendió el contexto, una madre de Bello reporto no tuvo valoración por nutrición en su gestación.

¿Durante el embarazo, tuviste o has tenido consulta con nutricionista?
20 respuestas

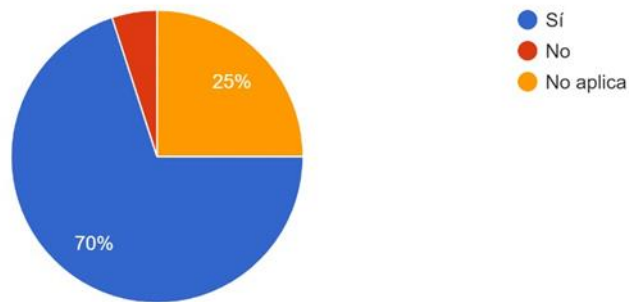


¿TE BRINDAN O TE BRINDARON INFORMACIÓN EDUCATIVA DURANTE LAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL?

La respuesta de no aplica fue elegida por 3 cuidadores y 2 madres, una de Bello y una de San Ignacio. Vale la pena anotar que durante algunos meses del 2021 no se realizaron actividades educativas grupales, algunas a retomar en forma virtual.

Una gestante de San Ignacio respondió que no ha recibido información.

¿Te brindan o te brindaron información educativa durante las consultas de control prenatal?
20 respuestas



SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES POSITIVA, INDICA POR FAVOR SOBRE QUÉ TEMAS TE HAN BRINDADO INFORMACIÓN

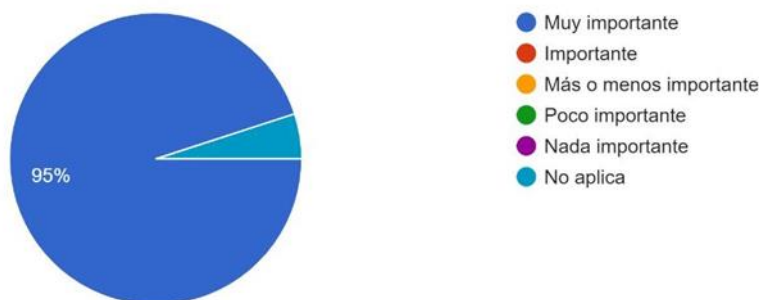
Se obtuvieron 13 respuestas, de las que destacan signos de alarma y lactancia.

- Signos de alarma del embarazo, lactancia materna, cuidados del recién nacido, nutrición y hábitos saludables
- "Riesgos en el embarazo, Lactancia, Alimentación, Signos de alarma "
- Lactancia, cuidados del recién nacido
- Riesgos de la gestación, proceso del parto, cuidados del recién nacido, lactancia, alimentación, señales de alarma
- Cambios en el embarazo, parto
- IVE, Nutrición, Crecimiento y desarrollo del bebé, Lactancia materna
- Nutrición, lactancia sobre alimentación adecuada, ganancia de peso, alimentos que no debía consumir, signos y síntomas de alarma, donde consultar por urgencias y periodicidad de los controles y resultados de paraclínicos.
- Lactancia, parto, cuidados del bebe
- Nutrición
- En especial pautas para llevar un embarazo sano
- Exámenes parto calidad de vida estilos de vida saludables, prevención de enfermedades señales de alarma.
- Nutrición, psicológica.

¿QUÉ TAN IMPORTANTE CONSIDERAS QUE ES ASISTIR A LAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL?

19 de los asistentes reconocen que la asistencia a los controles es muy importante, solo un cuidador indico no aplica.

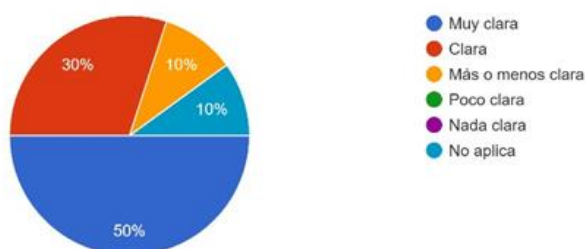
¿Qué tan importante consideras que es asistir a las consultas de control prenatal?
20 respuestas



¿QUÉ TAN CLARA ES LA INFORMACIÓN QUE TE BRINDA EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL?

La opinión respecto a la claridad está más repartida, resaltado que la mitad considera que la información es muy clara, de estos todos los de Bello.

¿Qué tan clara es la información que te brinda el personal de salud durante la consulta de control prenatal?
20 respuestas

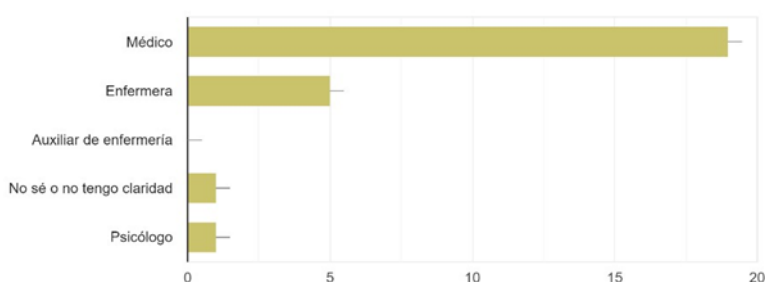


Percepción sobre los procesos de Información, Educación y Comunicación (IEC) que brindan las IPS

¿QUIÉN REALIZA LAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO?

En las sedes existen unas actividades que son grupales en las que participa médico, enfermera, odontología y psicología. Lo cual pido afectar las respuestas. 19 de los participantes coinciden en que el médico, una gestante de San Ignacio que ya había indicado falta de claridad en otros procesos, indica no tener claridad.

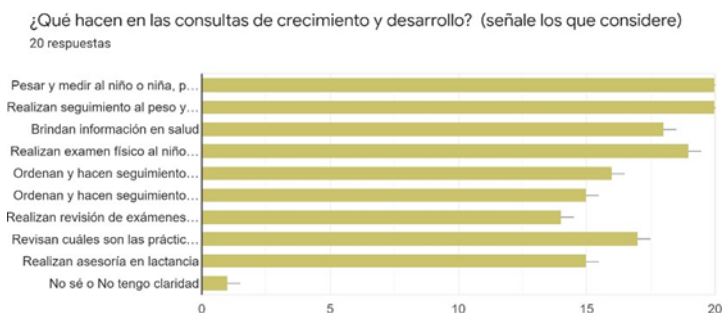
¿Quién realiza las consultas de crecimiento y desarrollo? (señale los que considere)
20 respuestas



¿QUÉ HACEN EN LAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO?

Todos los padres coinciden en que en las consultas de cyd, se pesa y se mide a los niños y niñas, para hacer la valoración nutricional, realizan seguimiento al peso y la estatura, curva de crecimiento.

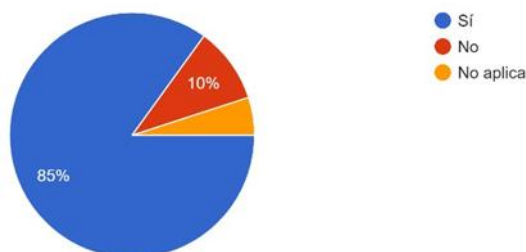
La gestante de San Ignacio antes mencionada eligió varias opciones, más la no sé o no tengo claridad.



¿CONOCES A CUÁNTAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEBES LLEVAR AL NIÑO O NIÑA SEGÚN LA EDAD?

Tenemos un no aplica de un cuidador y 2 no, ambos de gestantes, una de San Ignacio y otra de Itagüí.

¿Conoces a cuántas consultas de crecimiento y desarrollo debes llevar al niño o niña según la edad?
20 respuestas

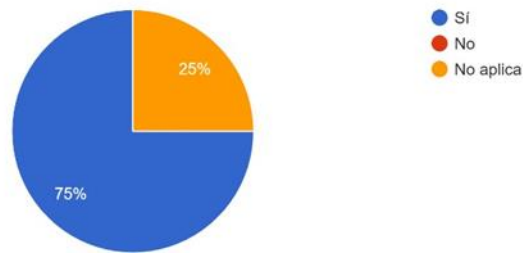


¿DURANTE LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, TE HAN EXPLICADO CÓMO VA EL CRECIMIENTO DEL NIÑO O NIÑA?

El no aplica fue elegido por 3 cuidadores y dos gestantes.

¿Durante la consulta de crecimiento y desarrollo, te han explicado cómo va el crecimiento del niño o niña?

20 respuestas

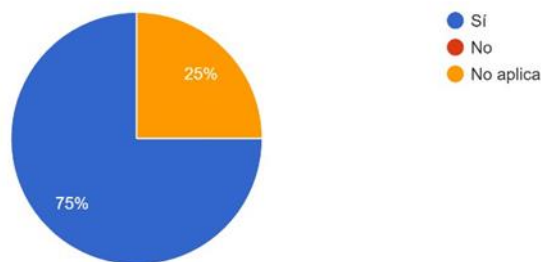


¿TE BRINDAN INFORMACIÓN EDUCATIVA DURANTE LAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO?

En este caso son las mismas personas del no aplica de la pregunta anterior quienes eligen no aplica en esta pregunta.

¿Te brindan información educativa durante las consultas de crecimiento y desarrollo?

20 respuestas



SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES POSITIVA, INDICA POR FAVOR SOBRE QUÉ TEMAS TE HAN BRINDADO INFORMACIÓN.

Se obtuvieron 12 respuestas, de las que se destaca información sobre nutrición y signos de alarma.

- Desarrollo, alimentación, signos de alarma,
- "Crecimiento Evolución motriz Neurológica Examen físico Alimentación signos de alarma Cuidados del niño "
- Curva de crecimiento, señales de alerta
- Alimentación, signos de alarma
- Alimentación, sueño
- Logros que debe tener el bebé según su edad
- Crecimiento y desarrollo neurológico
- Crecimiento del Niño, alimentación complementaria adecuada, puericultura, neutro desarrollo, periodicidad de los controles.
- Ejercicios para fortalecer los músculos, qué hacer cuando hay cólicos
- Nutrición
- Pautas para un adecuado crecimiento y un excelente desarrollo de tu hijo.
- Estado de salud y alimentario, escala de crecimiento avances del niño

¿QUÉ TAN IMPORTANTE CONSIDERAS QUE ES ASISTIR CON EL NIÑO O NIÑA A LAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO?

Todos destacan es muy importante.

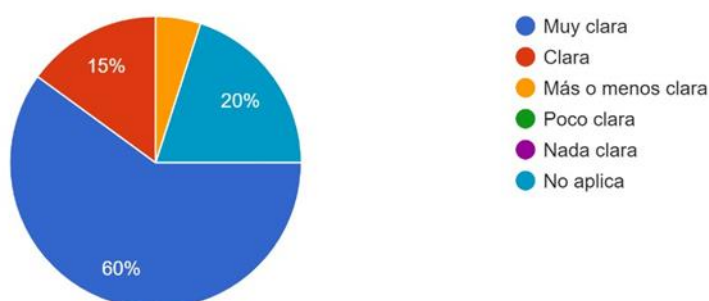
¿QUÉ TAN CLARA ES LA INFORMACIÓN QUE TE BRINDA EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO?

12 de los participantes consideran que la información es muy clara, un 10% más que en la claridad de la información en el control prenatal.

4 consideraron que la información no aplica, 2 gestantes y 2 cuidadores

¿Qué tan clara es la información que te brinda el personal de salud durante la consulta de crecimiento y desarrollo?

20 respuestas



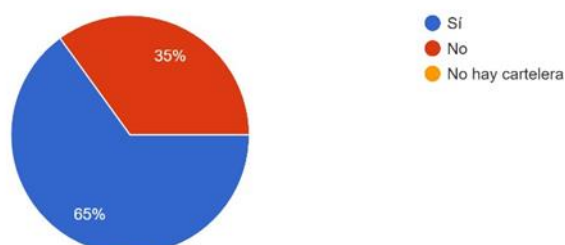
¿CUÁNDO ESTÁS EN LA IPS, LEES LA INFORMACIÓN DE LAS CARTELERAS?

De los participantes, 3 de Bello, 2 de san Ignacio y 2 de Itagüí confirman que no leen las carteleras. Significando ello que 13 si las leen, de estos, 13 consideran que es importante la información que se publica, 1 considera que no lo es.

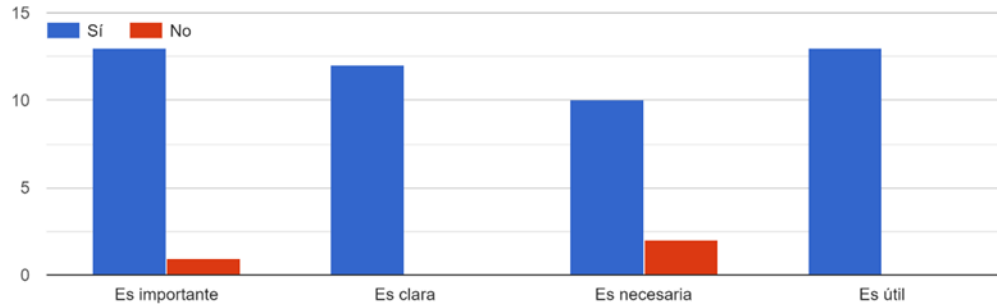
12 respondieron que la información es clara. 10 indican que la información es además necesaria, 2 consideran no es necesaria. Los 13 consideran que es útil.

¿Cuando estás en la IPS, lees la información de las carteleras?

20 respuestas



Si la respuesta es positiva, ¿Qué opinas de esa información?

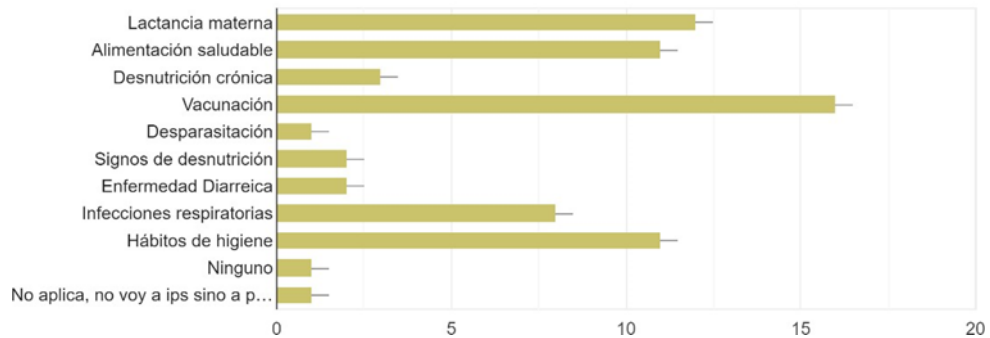


¿QUÉ TEMAS HAS VISTO QUE PUBLICAN EN LAS CARTELERAS?

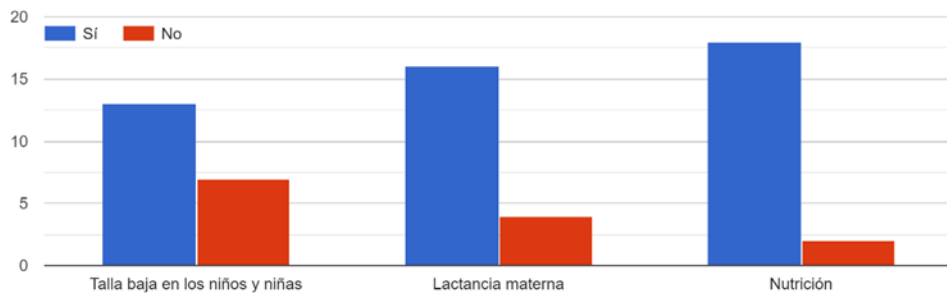
18 participantes respondieron, en todas las sedes Vacunación es el tema más relevante en las carteleras, seguido de hábitos de higiene, cabe anotar que por la pandemia el tema en efecto se reforzó con muchos recursos visuales.

¿Qué temas has visto que publican en las carteleras?

18 respuestas



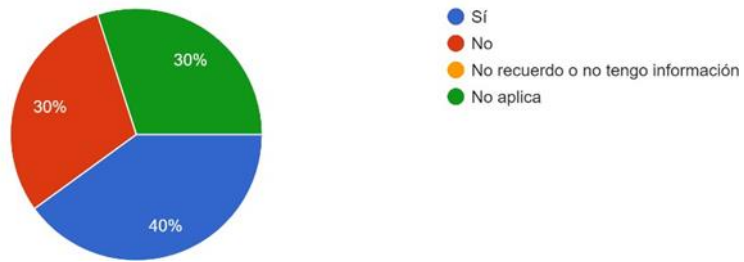
En tus consultas, de manera específica te han dado información sobre:



¿EL NIÑO O NIÑA A TU CARGO HA TENIDO CONSULTAS CON NUTRICIONISTA?

Tenemos 6 no aplica, de estas 2 gestantes, 2 cuidadores, una madre y un padre, 3 de Itagüí, 2 de Bello y uno de san Ignacio. 8 niños no han requerido valoración por nutrición.

¿El niño o niña a tu cargo ha tenido consultas con nutricionista?
20 respuestas



¿QUÉ TAN IMPORTANTE TE PARECE RECIBIR INFORMACIÓN DE CÓMO PREVENIR QUE EL NIÑO O NIÑA TENGA DESNUTRICIÓN CRÓNICA O RETRASO EN SU CRECIMIENTO?

Muy importante fue en concepto del 100% de los participantes.

¿QUÉ TANTO TE INTERESARÍA RECIBIR INFORMACIÓN DE NUTRICIÓN PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS EN SUS PRIMEROS AÑOS?

Me interesa mucho es la información del 19 de los participantes. 1 eligió importante.

¿CÓMO TE GUSTARÍA RECIBIR LA INFORMACIÓN?

Los talleres o charlas educativas tanto virtuales, 14 como las presenciales 13, fueron las que más se seleccionaron por los participantes, material impreso 11, correo electrónico 9 y durante la consulta 8.

¿Cómo te gustaría recibir la información?
20 respuestas

