

Experiencia educativa: consejería en lactancia materna y relactancia en zonas de difícil acceso en Colombia

Educational experience: breastfeeding and relactation counseling in hard-to-reach areas in Colombia

María C. López-Mateus, Omaira Valencia-Estupiñan, María Vargas-Umaña,
Yenny P. Rueda-Guevara, Nathalia X. Guerra-Villamizar y Lorena Caviedes- Reinoso

Recibido 22 septiembre 2022 / Enviado para modificación 20 diciembre 2022 / Aceptado 28 diciembre 2022

RESUMEN

La lactancia materna es importante para salvar vidas y mejorar la salud y bienestar de las mujeres y niños en el mundo. Los profesionales de la salud desempeñan un papel fundamental en el apoyo a las mujeres para amamantar, para lo cual requieren conocimientos idóneos y habilidades de consejería. Por ende, con este estudio, se busca presentar una experiencia de formación en el Curso de Consejería en Lactancia Materna (modalidad *blended*, con una intensidad de 40 horas) a profesionales de la salud que hacen parte de instituciones que atienden la desnutrición aguda. Estos profesionales buscaban certificarse como consejeros en lactancia materna en Colombia para los departamentos de La Guajira, Cesar y Chocó entre agosto y octubre de 2021. Se realizó un análisis mixto de tipo descriptivo con base en la participación en los componentes del curso. Posterior al curso, se hicieron entrevistas estructuradas a las cuales se les realizó análisis temático reflexivo. El 51,7% de los participantes aprobaron el curso a pesar de que el componente virtual implicó un reto social dadas las dificultades de conectividad y suministro de energía eléctrica en las áreas más distantes. Los profesionales destacaron como aprendizajes: el rol del profesional de la salud en el mantenimiento de la lactancia materna, la importancia del acompañamiento desde un abordaje integral, la relactancia como proceso coadyuvante, la relación del diálogo de saberes y la replicación del conocimiento. La capacitación de los profesionales en estos departamentos mostró una oportunidad para el fortalecimiento de habilidades comunicativas y de sensibilización con miras a mejorar los procesos de lactancia materna en los servicios y su práctica profesional como educadores.

Palabras Clave: Lactancia materna; profesionales de la salud; educación en salud; práctica profesional; medio rural (*fuente: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Breastfeeding is crucial for saving lives and improving the health and well-being of women and children world-wide. Health professionals play a vital role in supporting women to breastfeed, which requires appropriate knowledge and counseling skills. We aim to present to present a training experience in the Breastfeeding Counseling Course (blended mode -40-hour intensity) for health professionals working in institutions that care for acute malnutrition. This training certified participants as breastfeeding counselors in Colombia for the departments of La Guajira, Cesar, and Chocó, between August and October 2021. After the training, a mixed descriptive analysis was conducted based on participation in the course components. Reflective thematic analysis was carried out on structured interviews applied to participants. 51.7% of the participants approved the course, despite the social challenges posed by the virtual component due to connectivity and electricity supply issues in the most remote areas. Participants highlighted

ML: MD. M.Sc. Salud Pública. Fundación Santa Fe de Bogotá. Dirección Salud Poblacional. Bogotá, Colombia.
lopez.mateusmc@gmail.com

OV: Nutricionista Dietista. MBA.
M.Sc. Salud Pública. Fundación Santa Fe de Bogotá. Dirección Salud Poblacional. Bogotá, Colombia.
omaira.valencia@fsfb.org.co

MV: MD. Esp. Pediatría. M. Sc. Salud Pública. Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia.
marivargas15@gmail.com

YR: Nutricionista Dietista. Esp. Análisis de Políticas Públicas. M.Sc. Salud Pública.
M.Sc. Epidemiología. Fundación Santa Fe de Bogotá. Dirección Salud Poblacional. Bogotá, Colombia.
yp.rueda@uniandes.edu.co

NG: Socióloga. M.Sc. Estudios de Género con Énfasis en Política Pública e Intervención Social. Fundación Santa Fe de Bogotá. Dirección Salud Poblacional. Bogotá, Colombia.
nxguerrav@hotmail.com

LC: Nutricionista Dietista. M.Sc. Nutrición Humana. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Dirección de Nutrición. Bogotá, Colombia.
cavil625@hotmail.com

the importance of comprehensive accompaniment, the role of health professionals in maintaining breastfeeding, the contribution of relactation, and the relationship between knowledge dialogue and its replication as key learnings. The training of professionals in these departments showed an opportunity to strengthen communication and awareness skills, improve breastfeeding processes in services, and enhance their professional practice as educators.

Key Words: Breastfeeding; health personnel; health education; professional practice; rural areas (source: MeSH, NLM).

La desnutrición aguda en Colombia es un problema de salud pública asociada a la mortalidad infantil por causas prevenibles, como diarrea y enfermedades respiratorias. La afectación del estado nutricional también repercute en el crecimiento pondoestatural y en el desarrollo neurológico. La inseguridad alimentaria, entendida como la falta de oportunidades para acceder a alimentos de calidad (inocuos y nutritivos) en cantidades que garanticen un adecuado desarrollo y crecimiento, se presenta en uno de cada dos hogares en Colombia. A su vez, esta es más prevalente en el área rural, la población indígena, los hogares con jefatura femenina y en personas con el índice de riqueza más bajo (1). En el ámbito territorial, las regiones Caribe y Pacífico concentran mayor proporción de desnutrición, especialmente en los departamentos de la Guajira, Cesar y Chocó (2).

La lactancia materna (LM) es el alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo óptimo de los lactantes y la leche humana es uno de los pilares para la prevención y recuperación nutricional de lactantes con diagnóstico de desnutrición aguda. En Colombia, los niños y niñas de 0 a 6 meses de edad presentan índices de LM exclusiva de 36,1%, y los de 6 a 23 meses, índices de LM adecuada de 45,5%. Estos porcentajes son bajos comparados con la media mundial, de 46% (2).

Los índices colombianos de LM exclusiva (36,1%) y adecuada (hasta los 24 meses) son de 45,5% en comparación con la media mundial del 46%. Según el Ministerio de Salud, una de las estrategias para promover la buena nutrición en las familias es a través de la consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, para lo cual el personal de salud debe estar capacitado (3). Por ende, es indispensable generar estrategias que fomenten la educación en profesionales de salud para apoyar la lactancia materna y la adecuada nutrición infantil. La evidencia científica muestra la pertinencia del entrenamiento y la capacitación de profesionales de salud en educación a familias en relación con la nutrición infantil, lo cual reduce la desnutrición (4).

Educar a los profesionales de salud que atienden esta población de riesgo, implica un reto, ya que se presentan barreras de acceso a internet, electricidad, además de la necesidad de desplazarse a lugares con conexión y la generación de habilidades para el manejo de nuevas herramientas tecnológicas.

El objetivo del presente artículo es reportar una experiencia de implementación de un proceso de educación *blended* a profesionales de la salud para certificarse como consejeros en lactancia materna en tres departamentos de difícil acceso de Colombia: La Guajira, Cesar y Chocó.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó un análisis mixto de tipo descriptivo sobre los resultados de la implementación de una intervención educativa realizada a profesionales que atienden niños con desnutrición. Esta última se realizó en tres departamentos de Colombia: La Guajira, Cesar y Chocó entre agosto y octubre de 2021.

Población

El curso estuvo dirigido a profesionales de la salud con experiencia en atención a primera infancia que atendieran a niños con desnutrición en los Centros de Recuperación Nutricional (CRN) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). La invitación a los CRN se extendió mediante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las IPS a través de las secretarías de salud departamentales.

Criterios de inclusión

Se incluyeron profesionales que no estuvieran certificados como consejeros en lactancia materna, llevaran al menos un año en la institución atendiendo directamente a niños con desnutrición y sus cuidadores y estuvieran interesados en participar en el curso.

Muestra

La muestra fue por conveniencia. De acuerdo con la disponibilidad de cupos para tomar el curso, participaron de dos a cuatro profesionales por institución.

Intervención

La intervención educativa se denominó Curso de Consejería en Lactancia Materna: Alimentación Complementaria con Énfasis en Relactancia (CCLM), y contó con los siguientes módulos temáticos: marco normativo, mantenimiento de la lactancia materna y relactancia.

El curso se desarrolló bajo la modalidad *blended* (componente virtual y presencial), con una intensidad horaria de 40 horas. Para la aprobación se requería el cumplimiento del 80% de las actividades propuestas en cada componente y, al aprobar el curso, el participante se certificaba como Consejero en Lactancia materna.

Componente virtual: representó el 60% del curso (24 horas) y equivalió a ocho sesiones sincrónicas de tres horas cada una. Asimismo, se ejecutó a través de una aplicación de *software* de videoconferencia (Zoom). Además, contó con una plataforma educativa que condensaba el contenido del curso (revisión de las temáticas, bibliografía y actividades de desarrollo por parte del participante). Las metodologías de enseñanza empleadas fueron: cátedra magistral, aprendizaje colaborativo, aprendizaje por observación, estudio de casos y gamificación.

Componente presencial: constituyó el 40% restante del curso (16 horas) y se distribuyó en dos sesiones presenciales continuas de 8 horas cada una. Para su desarrollo, el equipo de facilitadoras se desplazó a los territorios de las instituciones para brindar la capacitación directamente en el entorno laboral de los participantes. La metodología de aprendizaje predominante fue el aprendizaje experiencial, mediante la interacción con los niños y madres beneficiarias de los programas de atención y la puesta en práctica de los conocimientos sobre el mantenimiento de la lactancia materna, la alimentación complementaria, la relactancia y la antropometría.

Además, se contó con una fase de seguimiento durante los 15 días posteriores a la finalización de la práctica. En este periodo, los facilitadores mantuvieron contacto con los participantes brindando recomendaciones y resolviendo dudas que mejoraran sus actividades como consejeros en lactancia materna. Los participantes debían compartir con el equipo de facilitadores evidencias fotográficas y audiovisuales que reflejaran la aplicación de los conocimientos adquiridos con los niños y cuidadores atendidos en las instituciones.

Recolección de información

Previa y posteriormente al CCLM, se realizaron entrevistas semiestructuradas a los participantes, con registro de asistencia y desarrollo de actividades de cada componente del curso.

Las variables de análisis fueron las siguientes:

Componente cuantitativo

- Modalidad de atención (CRN/IPS), profesión, departamento y municipio.
- Asistencia y aprobación del curso.

Componente cualitativo

- El rol del profesional de la salud en el mantenimiento de la lactancia materna.
- Acompañamiento de la lactancia materna.
- Relactancia.

Análisis de datos

Para el componente cuantitativo, se realizó un análisis descriptivo a través de medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas y, para las variables categóricas, se presentaron los datos en frecuencias y porcentajes. Para el componente cualitativo, se transcribieron las entrevistas y, posteriormente, se realizó un análisis temático tipo reflexivo. Con la ayuda del *software* Atlas.ti, se identificaron códigos de análisis a partir de los cuales se construyeron categorías con sus respectivos significados y se dio cabida a categorías emergentes (5).

RESULTADOS

Características de los participantes

En total, 29 profesionales de la salud tomaron el Curso de Consejería en LM. Tanto en La Guajira como en Chocó participaron 10 personas y, en Cesar, 9 (Tabla 1). Las profesiones de los participantes eran: auxiliar de enfermería (31%), nutricionista – dietista (27,6%) y médico (24,1) (Tabla 1).

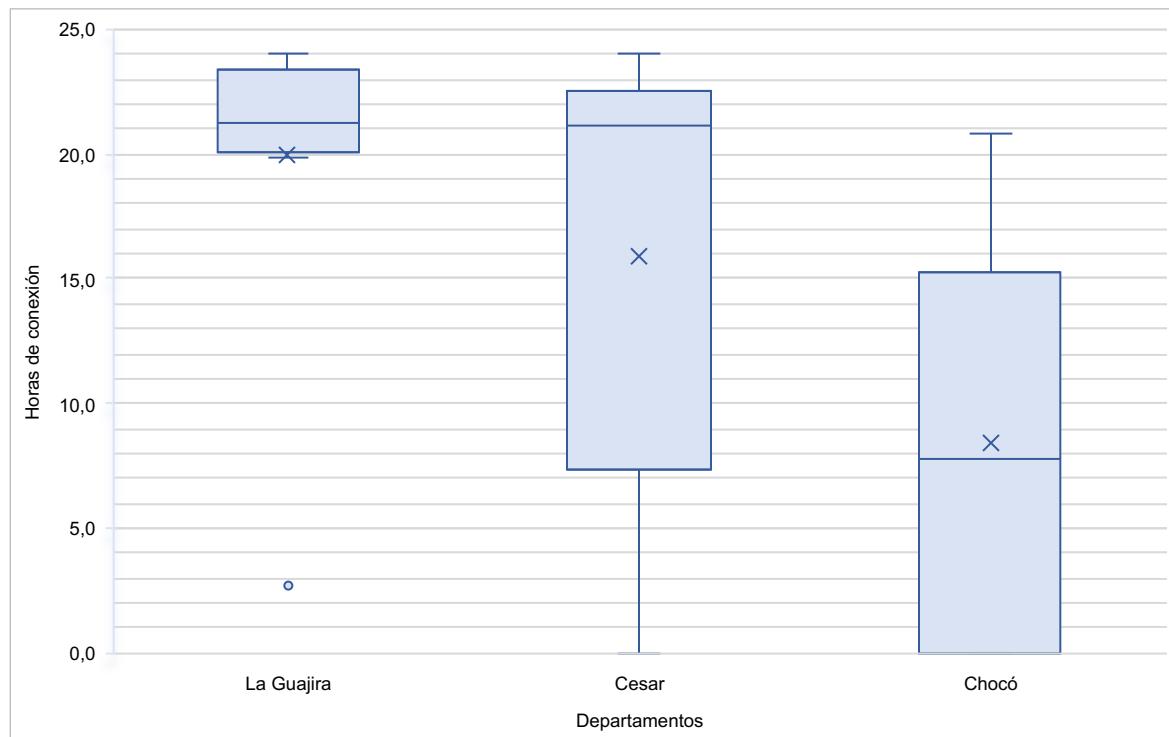
Tabla 1. Características de participantes del Curso de Consejería en Lactancia Materna (CCLM)

	Características	n(%)
Edad	Mediana	34 años (RIC: 30-39)
Sexo	Femenino	28 (96,5)
Profesión	Auxiliar de enfermería	9 (31,1)
	Nutricionista Dietista	8 (27,6)
	Médico	7 (24,1)
	Enfermera	2 (6,9)
	Pediatra	1 (3,4)
	Pedagoga	1 (3,4)
	Fonoaudióloga	1 (3,4)
Tipo de institución	Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud - IPS	9 (31,1)
	Centros de Recuperación Nutricional - CRN	20 (68,9)

En el componente virtual (24 horas), los participantes de La Guajira y Cesar tuvieron el mayor tiempo de conexión a las sesiones sincrónicas, 20 horas y 21,2 horas, respectivamente, en comparación con Chocó

(8,4 horas) (Figura 1). Los municipios de Alto Baudó e Istmina en Chocó y Agustín Codazzi en Cesar, presentaron el menor tiempo de conectividad, con 0,6, 0,8 y 4,9 horas, respectivamente.

Figura 1. Conexión a sesiones sincrónicas del componente virtual del Curso de Consejería en Lactancia Materna (CCLM)



La asistencia a las sesiones sincrónicas se vio comprometida en el territorio del Chocó y Cesar (Serranía del Perijá) por dificultades de conectividad e intermitencia en el servicio de energía eléctrica.

"La conexión a internet es mala, ya sea aquí (institución donde trabaja) o en la casa, y la luz se va cada rato, pero lo bueno es que aquí tenemos planta eléctrica, en la casa no" (Participante CCLM).

En la Tabla 2, se presenta la aprobación del curso por municipio y departamento en relación con cada componente. El 51,7% de los profesionales de la salud que tomaron el curso se certificaron como Consejeros en Lactancia materna. El porcentaje de aprobación en los dos componentes fue similar: 62,1% virtual y 65,5% presencial.

Tabla 2. Aprobación del Curso de Consejería en Lactancia Materna (CCLM) por municipio y departamento

Institución departamento municipio	Participantes (n)	n	Componente Virtual %	n	Presencial %	n	Aprobación CCLM %
Cesar	9	7	77,8	7	77,8	7	77,8
Serranía del Perijá	3	1	33,3	1	33	1	33,3
Pueblo Bello	3	3	100	3	100	3	100
Agustín Codazzi	3	3	100	3	100	3	100
La Guajira	10	9	90	6	60	6	60
Riohacha	7	7	100	4	57	4	57,1
Manaure	3	2	66,7	2	67	2	66,7
Chocó	10	2	20	6	60	2	20
Alto Baudó	2	0	0	1	50	0	0
Istmina	3	0	0	0	0	0	0
Quibdó	5	2	40	5	100	2	40
Total	29	18	62,1	19	65,5	15	51,7

*Para aprobar el CCLM se debía cumplir con el 80 % de las actividades propuestas en cada componente.

El departamento de Cesar obtuvo el mayor porcentaje de profesionales certificados (77,8%), donde el 100% de los participantes de Pueblo Bello y Agustín Codazzi se certificaron. En este departamento, el cumplimiento de actividades de los dos componentes fue idéntico (77,8%). En La Guajira, el 60% de los profesionales se certificaron y el componente virtual tuvo el 90% de aprobación en relación con el presencial (60%).

Chocó fue el departamento con el menor porcentaje de profesionales certificados (20%), quienes en su totalidad eran del municipio de Quibdó. En los otros municipios (Alto Baudó e Istmina) ningún participante se certificó, en el caso Istmina no se aprobó ningún componente. Además, este departamento tuvo el menor porcentaje de aprobación del componente virtual (20%), el cual estuvo dado, principalmente, por los municipios Alto Baudó e Istmina.

Al finalizar el CCLM, los participantes resaltan los siguientes aprendizajes entorno a su práctica profesional:

Entre las transformaciones posteriores a la intervención, los profesionales coinciden en que el CCLM, además de proporcionarles nuevos conocimientos, les ha brindado herramientas para tener mayor certeza sobre información que ya tenían y así transmitirla con mayor seguridad a las madres. A partir de la implementación del curso, los profesionales adquirieron más conciencia sobre su rol en el mantenimiento de la lactancia materna mediante el acompañamiento a la madre y sus hijos.

Antes teníamos los conocimientos, pero no había esa seguridad. Hoy con el curso me siento más segura de lo que voy a hablar. Antes no le insistía a la mamá "No me sale y no me sale y ya, punto" ahora insisto "Siga colocándolo, mire que le va a salir, mire que esto". (Participante CCLM, No. 2)

Acompañamiento de la lactancia materna desde un abordaje integral

Los profesionales de la salud destacan la relevancia de brindar una atención personalizada al binomio madre-hijo. Manifiestan que, antes del curso, sus indicaciones se centraban en la comodidad del bebé para mejorar la succión. Posterior a este, identifican el bienestar de la madre como una prioridad, el cual debe proporcionarse a través de la empatía. Este, a su vez, permite conocer el contexto que las rodea y comprender su situación. "Antes no nos fijábamos en ver más allá, ver su entorno, las preocupaciones que tenía, la falta de apoyo. Ahora sí lo estamos haciendo más profundo, nos da la tranquilidad de saber de qué estamos hablando, que más allá de que la mamita que le dé teta, hay algo mucho más allá, hay posturas, hay cambios de humor, hay dolor... Cuando la mamá presenta dolor, es porque algo está faltando, porque la succión no está siendo adecuada, porque no está comiendo como corresponde, entonces educar

a la mamá, brindarle esa ayuda oportuna, esa forma de hablarle, de escucharla, de entablar la conversación con ella". (Participante CCLM, No.1).

Relactancia, proceso coadyuvante en la recuperación nutricional infantil

La mayoría de los profesionales manifiestan que antes del CCLM desconocían la posibilidad de retomar la lactancia materna en aquellas madres que habían dejado de amamantar, proceso denominado relactancia, el cual depende del interés de la madre y el acompañamiento que se le brinde.

El curso les brindó las competencias para fomentar esta práctica en las madres, quienes, a su vez, desconocían este proceso y sus bondades en la recuperación nutricional de los niños. "Antes no había hecho relactancia, ahora nos vamos a hacer relactancia [...] Se nota el cambio en el niño, no solo el peso, la actitud del niño, la mejoría física, porque ella [la madre] le había quitado el seno, ella decía que él por estar pegado al seno no comía. En este caso le dijimos: "Dele solo en la noche para ver si se adapta al horario de las comidas o dele entre comidas, o sea, después de la comida". Nos dimos cuenta que eso ayudó a la ganancia del peso del niño, mejoría física, al cambio de actitud". (Participante CCLM, No.9).

Diálogo de saberes entre profesionales de la salud y madres

Los profesionales de la salud manifiestan que el CCLM les brindó las herramientas para tener un diálogo fluido con los cuidadores. Gracias a esto, dedican más tiempo a escuchar e identificar las creencias de las madres que pueden interferir en el estado nutricional de los niños, y, a partir de allí, les explican las implicaciones de esas prácticas y cómo pueden mejorarse en pro del bienestar de sus hijos. Esto va aunado a la transformación en su discurso con respecto a las madres como individuo y no solo como cuidadora. "Hay muchas madres que de pronto dicen: "No, es que yo no puedo dar seno porque tengo el seno pequeño". Entonces la idea es despejarles todas las dudas con conocimiento, con todo lo que nosotros hemos adquirido, y transmitir el mensaje". (Participante CCLM, No. 2).

Replicación del conocimiento desde el empoderamiento de los profesionales y las madres

Los profesionales coinciden en que los conocimientos adquiridos a través del curso se extienden a las demás personas encargadas de la atención de los niños. Adicionalmente, en su práctica, evidencian cómo las madres se convierten en multiplicadoras en sus núcleos familiares de las técnicas y conocimientos transmitidos durante el proceso de atención de sus hijos. "Estamos transmitiendo los conocimientos de tal manera de que no soy yo, no es la

doctora, no es el doctor, somos todos para empoderarnos de que el proceso se dé. Hemos visto que el conocimiento se va transmitiendo" (Participante CCLM, No.2). Las madres nos decían que retomar la lactancia era algo nuevo para ellas: "Hey, yo no sabía. Le voy a decir a mi familia, porque allá nos ha pasado casos así, y los niños dejan la teta y mira que sí se puede" (Participante CCLM, No. 2).

DISCUSIÓN

Esta intervención educativa se gestionó por el reconocimiento interinstitucional de la importancia de la temática para la nutrición infantil, particularmente en un territorio diverso con vulnerabilidades por solventar.

En el territorio nacional, la desnutrición aguda en niños menores de cinco años está mediada por el contexto social, la inseguridad alimentaria y los diferentes determinantes que inciden de manera desfavorable en la salud de esta población (6-7). Esta realidad genera la necesidad de promover la formación de las instituciones y el talento humano al cuidado de la primera infancia (8).

Estos procesos de capacitación deben tener presente el contexto en el que están inmersos los profesionales y las familias que atienden (9). En el caso del Chocó y la Serranía del Perijá, el acceso a servicios de conectividad y electricidad, implicaron un reto que interfirió en el componente virtual del CCLM. Esto exige el despliegue de diferentes estrategias y recalca la necesidad de fomentar estos procesos de formación continua en estas áreas.

Es importante que estas estrategias de intervención se den desde la modalidad *blended*, de tal manera que se garantice la puesta en práctica mediante la presencialidad y se solventen las dificultades del componente virtual. Es importante que la capacitación se dé en los territorios, desde la cotidianidad del quehacer profesional, ya que así no solo se garantiza la participación de los profesionales de la salud, sino que también se adaptan las intervenciones de acuerdo con las condiciones de las familias atendidas (10). Además, la presencialidad permite mantener un contacto estrecho con las necesidades experimentadas por los profesionales en su práctica, lo que conduce a una orientación dirigida y personalizada (11).

La iniciativa UNICEF/OMS conocida como *Baby Friendly Hospital* (BFHI), estipula que los profesionales de la salud deben estar capacitados para implementar políticas de lactancia materna. La capacitación se debe dar mediante cursos de educación y formación en lactancia materna con una duración de al menos de 18 horas, con un mínimo de 3 horas de práctica supervisada (12).

La experiencia del CCLM, les permitió a los profesionales reforzar su rol como educadores y agentes clave en el mantenimiento de la lactancia materna. Las herramientas

y el conocimiento que ellos poseen son indispensables para guiar a las madres y acompañarlas en las dificultades que presenten. La evidencia actual sugiere que las mujeres necesitan un apoyo efectivo para amamantar. No obstante, es necesario promover espacios de educación y formación para los profesionales de la salud sobre la lactancia materna que les permitan adquirir los conocimientos y aptitudes necesarias (13). Además, esto debe darse bajo un enfoque apreciativo desde la comunicación assertiva, sin prejuicios, que permita el intercambio de información y las habilidades de apoyo (14).

El papel del profesional de la salud es reinterpretar el discurso científico con las madres y/o los cuidadores. La evidencia científica muestra la necesidad de una formación periódica para promover, proteger y apoyar la lactancia materna ayudando a fomentar las políticas y protocolos de esta práctica en las instituciones de salud. Sin embargo, la alta rotación de personal, la falta de motivación, los recursos disponibles y el tiempo, son factores que obstaculizan la formación de los profesionales de la salud (15).

El CCLM les permitió a los profesionales identificar a la madre en su rol de mujer y no solo de cuidadora. Así, les ayudó a tener presente que el bienestar de la madre es primordial para garantizar el éxito de la lactancia materna y la recuperación nutricional de sus hijos. Es importante que los consejeros respondan de manera oportuna cuando las mujeres se enfrentan a desafíos al amamantar. El acompañamiento regular y periódico por parte de los profesionales de la salud es una estrategia eficaz para garantizar la lactancia materna exclusiva (16).

Por otra parte, la relactancia representó una ventana de aprendizaje tanto para los profesionales como para las madres. Esto deja ver la pertinencia de fomentar espacios de formación en los que los profesionales se capaciten y aprendan las técnicas para incentivar la lactancia materna en aquellas madres que la han abandonado. A su vez, es clave que en este proceso la madre sienta un fuerte deseo en recuperar la lactancia y un sólido sistema de apoyo (17).

A través del CCLM, los profesionales adquirieron las habilidades de consejería para establecer un diálogo mediado y consensuado con los cuidadores y tejer lazos para mejorar la adherencia a la lactancia materna. Asimismo, es fundamental que esto se dé a partir de un enfoque diferencial bajo el marco cultural de creencias y costumbres de las comunidades y familias teniendo presente que las actitudes de las madres hacia la lactancia tienen sus raíces en experiencias personales y en la observación e influencia de otras personas (10).

La replicación del conocimiento fue uno de los desenlaces del CCLM, el cual se dio entre profesionales y familias. En este último caso, las madres adquirieron el rol de liderazgo y educadoras en sus núcleos familiares,

ya que el conocimiento y el acompañamiento guiado les permite sentirse seguras y empoderadas frente a la práctica de la lactancia materna. Así, superar los problemas de lactancia materna consolida el empoderamiento en la mujer lactante (18).

La presente experiencia tuvo como limitación las dificultades de conexión en las zonas alejadas, lo cual interfirió en la participación y el desarrollo de actividades del componente virtual.

En conclusión, el acompañamiento y capacitación a los profesionales de la salud al cuidado de la primera infancia representa una intervención eficaz en salud pública. Por ende, es una prioridad que debe ser atendida de acuerdo con el contexto y las necesidades de las comunidades. Es necesario que estrategias educativas como el CCLM se sigan fomentando en territorios vulnerables como los de esta intervención y que se conviertan en un ejercicio continuo que cuente con la participación y coordinación de diferentes actores que permitan solventar los retos sociales y educativos ♦

Agradecimientos: Esta intervención educativa hizo parte del proyecto “Evaluación de las prácticas de lactancia materna, relactancia, alimentación complementaria y factores asociados a la recuperación de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa atendidos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Centros de Recuperación Nutricional en Colombia”. La investigación se ejecutó en alianza con cuatro entidades: la Fundación Santa Fe de Bogotá, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Fundación Éxito, que financió el proyecto.

Agradecemos al equipo de profesionales de la salud que desde su rol como educadores y facilitadores fueron parte fundamental en esta experiencia educativa: Elizabeth del Socorro Moros Reyes, María Fernanda Cano Obando, Yenny Esperanza Daza Reyes, Luz Amparo Quevedo Pinilla, Ana Lucía Ruiz Cabrera, Jenny Alexandra Hernández Montoya, Ledy Manuela Mosquera Moreno, Anny Castillo Chaverra, Carmen Eneida Calderon Geovo y Luis Miguel Navarro Ramírez.

Conflictos de intereses: Ninguno.

REFERENCIAS

1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015 [Internet]. ICBF. 2015 [citado 15 marzo 2022]. Disponible en: <https://shorturl.at/afkq5>.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2020 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. 2020 [citado 15 marzo 2022]. Disponible en: <https://shorturl.at/gpsx5>.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. 2020 [citado 15 marzo 2022]. Disponible en: <https://shorturl.at/lFI46>.
4. Sunguya BF, Poudel KC, Mlunde LB, Urassa DP, Yasuoka J, Jimba M. Nutrition training improves health workers' nutrition knowledge and competence to manage child undernutrition: a systematic review. *Front Public Health* [Internet]. 2013 [citado 25 marzo 2022]; 1:37. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2013.00037>.
5. Byrne D. A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis. *Quality & Quantity* [Internet]. 2021 [citado 28 marzo 2022]; 56:1391–1412. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11135-021-01182-y>.
6. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Reporte de atención en los Centros de Recuperación Nutricional en Colombia. Bogotá: ICBF; 2021 [citado 15 marzo 2022]. Disponible en: <https://shorturl.at/KM7Y5>.
7. López-Ríos JM, Cristancho S, Posada-Zapata IC. Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayúus de La Guajira (Colombia). *Rev Ciencl Salud* [Internet]. 2021 [citado 28 marzo 2022]; 19(2):1-22. Disponible en: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10286>.
8. Sunguya BF, Poudel KC, Mlunde LB, Urassa DP, Yasuoka J & Jimba M. Nutrition training improves health workers' nutrition knowledge and competence to manage child undernutrition: a systematic review. *Frontiers in public health* [Internet]. 2013 [citado 28 marzo 2022]; 1(37):1-21. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2013.00037>.
9. Bassichetto KC, Réa MF. Infant and young child feeding counseling: an intervention study. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2008 [citado 28 marzo 2022]; 84(1):75–82. Disponible en: <https://doi.org/10.2223/JPED.1750>.
10. Dykes F. The education of health practitioners supporting breastfeeding women: time for critical reflection. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2006 [citado 28 marzo 2022]; 2(4):204–216. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2006.00071.x>.
11. Reeve C, Johnston K, Young L. Health Profession Education in Remote or Geographically Isolated Settings: A Scoping Review. *Journal of Medical Education and Curricular Development* [Internet]. 2020 [citado 28 marzo 2022]; 7:1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2382120520943595>.
12. World Health Organization (WHO). Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 1998.
13. Gavine A, MacGillivray S, Renfrew MJ, Siebelt S, Haggi H, McFadden A. Education and training of healthcare staff in the knowledge, attitudes and skills needed to work effectively with breastfeeding women: a systematic review. *International Breastfeeding Journal* [Internet]. 2017 [citado 28 marzo 2022]; 12 (6):2-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0097-2>.
14. Schmied V, Beake S, Sheehan A, McCourt C, Dykes F. Women's perceptions and experiences of breastfeeding support: a metasynthesis. *Birth* [Internet]. 2011 [citado 28 marzo 2022]; 38(1):49-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00446.x>.
15. de Jesus PC, de Oliveira MI, Fonseca SC. Impact of health professional training in breastfeeding on their knowledge, skills, and hospital practices: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2016 [citado 28 marzo 2022]; 92:436-450. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.09.008>.
16. McFadden A, Siebelt L, Marshall JL et al. Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2019 [citado 28 marzo 2022]; 14(42):2-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0235-8>.
17. Mehta A, Rathi AK, Kushwaha KP & Singh A. Relactation in lactation failure and low milk supply. *Sudanese journal of paediatrics* [Internet]. 2018 [citado 28 marzo 2022]; 18(1):39-47. Disponible en: <https://doi.org/10.24911/SJP.2018.1.6>.
18. Heidari Z, Kohan S & Keshvari M. Empowerment in breastfeeding as viewed by women: A qualitative study. *Journal of education and health promotion* [Internet]. 2017 [citado 28 marzo 2022]; 6(33):1-7. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_34_16.