Instituto de Investigación Nutricional - Proyecto Municipios y Comunidades Saludables, Peru.

Proyecto de investigación "Alimentación responsiva en el Perú: Aplicación y monitoreo de una intervención en familias con niños pequeños de una zona de la región Ucayali"

Instituto de Investigación Nutricional
Responsables: Hilary Creed-Kanashiro, Rosario Bartolini

INFORME FINAL
Abril 2009

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

En el panorama actual sobre la desnutrición infantil (Lancet, 2008) se considera que el estilo de dar de comer, comprendido dentro de lo que se conoce como alimentación interactiva, responsiva o perceptiva, viene a ser un componente importante de la alimentación de niños pequeños, dado que contribuye a su óptima nutrición y desarrollo. La OMS/OPS recomienda que la alimentación sea tanto responsiva (responder a las acciones del niño) como sensible (poder leer las señales del niño) en sus Principios de Orientación de la Alimentación del Niño amamantado y no amamantado (2003, 2005). Estas guías incluyen la recomendación de los siguientes comportamientos:

> "Practicar alimentación interactiva, aplicando los principios del cuidado psico-social"
> a) Alimentar a los niños pequeños y asistir a los niños mayores cuando comen por sí solos, respondiendo a sus señales de hambre y satisfacción.
> b) Alimentar despacio, pacientemente y alentar a los niños a comer, pero sin forzarlos.
> c) Si los niños rechazan varios alimentos, experimentar con diferentes combinaciones de alimentos, sabores, texturas y métodos para animarlos a comer.
> d) Minimizar las distracciones durante las horas de comida si el niño pierde interés rápidamente.
> e) Recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor.
> f) Hablar con los niños y mantener el contacto visual ojo a ojo.

La evidencia científica sobre la efectividad de intervenciones de alimentación interactiva en la alimentación y el desarrollo de los niños recién está emergiendo. La prioridad actual consiste en la descripción de estilos de dar de comer en diferentes países, tanto aquellos en vías de desarrollo como en los industrializados. Se ha realizado investigación importante en esta área en el Perú. En 1980 Bentley ME et. al.

encontraron estilos de dar de comer pasivos en la sierra norte (Bentley et al 1991). Mas reciente se ha comparado estilos pasivos en zonas rurales de Cajamarca con estilos mas controladores en poblaciones peri-urbanas de Lima (Engle, Bentley et al. 2000) y actualmente se está observando un estilo medianamente pasivo en Belén, Iquitos (Creed-Kanashiro et al).

Las investigaciones orientadas a evaluar la efectividad en la población de la difusión de mensajes sobre este tema son casi inexistentes. Debido a ello, y considerando que la adaptación de las recomendaciones sobre alimentación responsiva a un contexto cultural dado es una parte crucial e inicial en toda estrategia de comunicación, la presente investigación asumió como propósito principal conseguir mensajes apropiados localmente, así como evaluar la factibilidad de su adopción en familias con niños menores.

Para el desarrollo de esta iniciativa se ha contado con la plena participación del Proyecto Municipios y Comunidades Saludables (MCS) de MSH, apoyado por USAID Perú, en su sede de la región Ucayali. Se ha recibido la total colaboración de sus directivos y personal de campo en las diferentes fases de esta investigación, especialmente en el desarrollo, monitoreo y evaluación de la experiencia. El trabajo acumulado de MCS en cuanto a la participación comunitaria ha facilitado enormemente la inserción inicial, elemento importante a considerar por las limitaciones en el tiempo para el desarrollo de la investigación.

La coyuntura política actual favorece acciones nacionales a favor de la nutrición infantil, concertándose esfuerzos de diversas instituciones públicas y privadas en torno a objetivos comunes dentro de la Estrategia nacional de CRECER. Debido a ello, este pequeño proyecto es muy oportuno en tanto permitirá incorporar en el quehacer de la nutrición infantil nacional los elementos de la alimentación responsiva, y directamente, en el programa de MCS dado que a través del desarrollo de sus actividades a favor de la nutrición infantil pueden potenciar los resultados generados en esta investigación participativa entre el IIN y el MCS. De igual modo, a través de las coordinaciones regionales y distritales que forman parte de la labor del MCS se puede llegar a establecer una recepción positiva de los mensajes en los programas nacionales de la Estrategia CRECER y en las acciones de los establecimientos de salud, así como en las de los programas de desarrollo social de las municipalidades involucradas, tales como el programa de vaso de leche. Por último, consideramos que la metodología aprendida para llevar a cabo esta investigación formativa de ensayos en casa redundará también en beneficio de la organización MCS, en tanto ha experimentado una manera efectiva y sencilla de producir información relevante y culturalmente apropiada para el desarrollo de mensajes con mayor factibilidad de promover cambio de comportamiento.

Por ello, consideramos que los resultados esperados al finalizar el proyecto apuntan a este logro. Estos resultados se orientaron a conseguir: 1) prácticas y mensajes validados de alimentación complementaria y receptiva para promoverlas en la localidad y en otras zonas de similares condiciones; 2) un mejor sustento para los mensajes y consejería sobre la alimentación del niño menor de 2 años; 3) una metodología plausible de ser aplicada a otros temas y prácticas de la salud pública.

FINALIDAD

Contribuir a la reducción de la desnutrición infantil, la anemia y el desarrollo de la población infantil peruana, resaltando la importancia de la alimentación responsiva.

OBJETIVO GENERAL

Adaptar diversas estrategias basadas en evidencia sobre alimentación responsiva a mensajes que puedan ser explorados y monitoreados en un contexto específico con familias de niños entre seis meses y dos años de la región Ucayali en Perú a través de los ensayos en casa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar a autoridades y actores locales sobre la importancia de adicionar el tema de la alimentación responsiva como complemento de una adecuada nutrición infantil del niño menor de 2 años.
- Adaptar y probar la aplicación de 6 recomendaciones sobre alimentación interactiva en comunidades de Aguaytía, bajo la forma de mensajes comunicacionales fáciles usando la metodología de ensayos en casa..
- Fortalecer las capacidades del personal local en la formulación, desarrollo y análisis de una investigación operativa rápida sobre la aceptación de mensajes a nivel familiar, resaltando la ventaja de investigaciones a pequeña escala para focalizar mejor las acciones de promoción al desarrollo.

METODOLOGÍA

- **Ámbito de estudio**

La investigación se desarrolló en la Región Ucayali, distrito de Padre Abad, y con familias pertenecientes a las comunidades de Bajo Shambillo, Boquerón y Pampas; en el marco del proyecto de Municipios y Comunidades Saludables de USAID. El trabajo de campo fue realizado entre Agosto y Octubre de 2008.

- **Población y muestra**

  - Para las acciones de sensibilización:

A fin de sensibilizar e informar sobre el tema de Alimentación Responsiva como complemento de una adecuada nutrición en el niño menor de 2 años, se realizó un taller para reforzar los conocimientos y actitudes favorables hacia la nutrición infantil adecuada, con participación de las autoridades ediles de la Municipalidad de Padre Abad, a miembros del Equipo Técnico Local de Padre Abad, las JVC (Juntos Vecinales Comunitarios) de las 03 comunidades involucradas, las representantes de Organizaciones Sociales de Base, como del Programa Vaso de Leche; representantes de la UGEL (Unidad de Gestión Educativa Local) de Padre Abad; y el personal de salud de la micro red y del C.S. Aguaytia, P.S. Shambillo, P.S. Boquerón. Este taller, llevado a cabo al inicio de la investigación, la primera quincena de agosto, sirvió también para informar sobre las ventajas del desarrollo de investigaciones regionales a pequeña escala para focalizar mejor las acciones a gran escala y promover la participación

vigilante en el desarrollo de la investigación sobre aceptación de mensajes a nivel familiar.

- Para las acciones de investigación:

Las acciones de investigación operativa se dirigieron a familias con niños entre 6 y 24 meses de edad de la zona de Padre Abad en el ámbito del Proyecto MCS. La muestra fue seleccionada de manera propositiva, tanto para el nivel de comunidad como para el de familia. En relación a la selección de las comunidades se tomaron en cuenta los criterios de 1) accesibilidad por vía terrestre; 2) tamaño regular en tanto el número de niños menores de dos años no podía ser menor de 20 en total; 3) criterio del personal de MCS sobre tipo de comunidad participante en su programa: pasiva, activa e intermedia en relación a los componentes de salud y liderazgo que ellos trabajan; y finalmente 4) cubrir la cuota de 8 madres por cada investigador de campo. En total se eligieron tres comunidades: Bajo Shambillo, Pampas, Boquerón.

Al interior de dichas comunidades se seleccionaron familias con niños menores de dos años en base a la información de los Indicadores Materno Infantiles (IMI) de cada comunidad. Se siguieron los criterios de edad del niño, asegurando una distribución entre los grupos de edad: 6 a 10.9 meses, 11 a 15.9 y 16 a 23.9 meses. La colaboración estrecha del personal de los establecimientos de salud y de las autoridades locales de cada comunidad, permitió identificar mejor a las familias y ubicar familias reemplazos, sobre todo en los casos de Boquerón y Shambillo donde la información estaba desactualizada.

Selección de mensajes trabajados

Teniendo en cuenta las recomendaciones formuladas por la OMS/OPS (WHO/PAHO 2003) sobre la alimentación responsiva se trabajó la selección final de un conjunto de las mismas. Para ello se realizó primero una selección por los investigadores del IIN, y segundo, una evaluación cualitativa inicial en base a un grupo focal con 8 madres de niños menores de dos años en el Centro Poblado Previsto. Utilizando una guía de preguntas abiertas, se exploró sobre los siguientes temas: situación de niños y niñas en las comunidades, enfatizando en el tema de la alimentación; rutinas diarias en relación a la alimentación del menor de dos años; comprensión y selección de mensajes más apropiados en el tema de nutrición y forma de dar de comer; y la factibilidad percibida para la adopción de mensajes y cambio de prácticas

Finalmente, la selección de mensajes se terminó de hacer como resultado del taller de capacitación, teniendo en cuenta la información recolectada en el grupo focal y en base al análisis de los estilos de dar de comer. Mediante un ejercicio de evaluación cualitativa sobre cuán factible se consideraba la adopción de los diversos mensajes se seleccionaron 6 recomendaciones sobre alimentación responsiva con mayor potencial, para probarlas en los ensayos en casa. Además se seleccionaron 2 recomendaciones sobre el qué da de comer, dada la necesidad manifestada por el equipo de MCS de promover mejores prácticas de alimentación complementaria.

Los mensajes elegidos fueron los siguientes:

Sobre ¿cómo dar de comer?

1. Hablar al niño durante la comida.
2. Estar cerca y atenta al niño/a mientras come, responder a sus señales de hambre y saciedad, comunicarse cara a cara.
3. Enseñar a su niño/a a comer con paciencia. Esperar un rato y luego ofrecerle de nuevo.
4. Animar al niño/a a comer usando diversas estrategias
5. Probar diferentes sabores, texturas y combinaciones en cada comida para animarle.
6. Dependiendo en su etapa de desarrollo, dejar al niño comer solo, permitiendo que toque, explore y recoja la comida con los dedos.

Sobre ¿qué dar de comer?

1. Dar de comer primero comida espesa.
2. Dar de comer un alimento de origen animal todos los días.

Por tanto, cada investigadora de campo se encargó de evaluar dos mensajes de alimentación responsiva junto con los mensajes de alimentación complementaria. Cada madre recibió un mensaje de que dar de comer y uno sobre como dar de comer, tal como se consigna en la tabla siguiente:

Tabla 1
Distribución y composición de mensajes según comunidad

Comunidad **Mensaje**	**Boquerón**		**Bajo Shambillo**		**Pampas**	
¿Qué dar de comer?	Dar de comer primero comida espesa	Dar de comer un alimento de origen animal todos los días.	Dar de comer primero comida espesa	Dar de comer un alimento de origen animal todos los días.	Dar de comer primero comida espesa	Dar de comer un alimento de origen animal todos los días.
¿Cómo dar de comer?	Dejar al niño comer solo, permitiendo que toque, explore y recoja la comida con los dedos.	Probar diferentes sabores, texturas y combinaciones en cada comida para animarle.	Enseñar a su niño/a a comer con paciencia. Esperar un rato y luego ofrecerle de nuevo	Animar al niño/a a comer usando estrategias	Estar cerca y atenta al niño/a mientras come, responder a sus señales de hambre y saciedad, comunicarse cara a cara.	Hablar al niño durante la comida,
N° de madres	04	04	04	04	04	04

Operacionalización de los mensajes

Para cada uno de los mensajes trabajados se hicieron varias especificaciones sobre su contenido, a fin que pudieran ser manejados de forma estandarizada. Desarrollamos a continuación las acciones en las que se traduce el mensaje recomendado, usadas para facilitar su explicación a las madres participantes.

- Sobre ¿cómo dar de comer?

1. **Hablar al niño durante la comida**
   - Cuando se esté dando de comer al niño, hablarle sobre la comida y/o los utensilios utilizados
   - Cuando se esté dando de comer al niño, hablarle sobre la familia.
   - Felicitar al niño/a mientras está comiendo y/o cuando acabe de comer.

2. **Estar cerca y atenta al niño/a mientras come, responder a sus señales de hambre y saciedad, comunicarse cara a cara.**
   - Mirar siempre a los ojos del niño/a cuando se le está dando de comer.
   - Mantenerse cerca y atenta, de preferencia sentados frente a frente durante la comida. De esa manera se está alentando a comer al niño.
   - Si no quiere comer, insistir una sola vez más. Nos podemos dar cuenta que ya no quiere comer cuando voltea la cara, aleja el plato o llora cuando se insiste.
   - Si quiere comer más ofrecerle. Nos podemos dar cuenta que quiere más cuando jala el plata, abre la boca o llora cuando ya le hemos quitado la comida.
   - Corregir la posición del niño. Por ejemplo, pedir a la madre que nos enseñe cuál es la posición en la cual ella acostumbra darle de comer al niño/a. Si lo coloca frente a frente felicitarla. Si lo coloca al costado indicarle que debe mantener el contacto ojo a ojo cuando le da de comer, indicarle si puede intentar darle de comer frente a frente para ver como le va.

3. **Enseñar a su niño/a a comer con paciencia. Esperar un rato y luego ofrecerle de nuevo.**
   - Dejar que el niño/a termine lo que tiene en la boca antes de ofrecerle otro.
   - Esperar que el niño/a este listo/a para comer. Por ejemplo, si está jugando esperar a que termine para luego darle otra cucharada.
   - Si en ese momento el niño/a no quiere comer, esperar un rato y darle de comer de nuevo más tarde.

4. **Animar al niño/a a comer usando estrategias...**
   - Para darle de comer al niño/a utilizar la estrategia del avión.
   - Modelar al niño/a haciéndole ver como otra persona o juguete está comiendo la comida.
   - Distraer al niño/a con un juguete u objeto para que coma.

5. **Probar diferentes sabores, texturas y combinaciones en cada comida para animarle.**

- Enseñar a la señora que un mismo alimento (plátano, yuca, papa, etc.) puede ser ofrecido al niño/a aplastado y en pedazos. Eso le está ayudando a acostumbrarse a los diferentes formas de cómo puede ser ofrecido
- Dar al niño/a primero el segundo intercalado con sopa o algo aguado.
- Dar al niño/a un alimento salado y luego algo dulce (una fruta, un refresco).

6. **Dejar al niño comer solo (para niños mayores de 8 meses), permitir que toque, explore y recoja la comida con los dedos.**
   - Colocarle frente al niño un plato y una cuchara diferente al que tiene la madre, para que el niño/a intente comer solo, juegue, toque la comida, meta los dedos al plato y recoja la comida.

- Sobre ¿qué dar de comer?

1. **Dar de comer primero comida espesa.**
   - Mostrar a la madre cómo hacer una comida de consistencia espesa mediante una demostración, ya sea con lo que ella haya preparado de almuerzo o un alimento llevado por la investigadora.

2. **Dar de comer un alimento de origen animal todos los días.**
   - Indicar a la madre la frecuencia ideal en la que el niño/a debe comer un alimento de origen animal
   - Indicar a la madre el tamaño mínimo requerido del alimento de origen animal, el tamaño de una cajita de fósforo o una cucharada.
   - Indicar que el alimento de origen animal puede ser el que se va a consumir de la olla familiar.

Evaluación de la aceptabilidad de los mensajes

El diseño metodológico de ensayos en casa fue utilizado para llegar a evaluar cualitativamente la aceptabilidad de las recomendaciones y mensajes promovidos (ProPAN 2004). Esta herramienta metodológica permite profundizar en los elementos y condiciones motivadoras y factores limitantes del cambio de comportamiento, en tanto desarrolla un seguimiento cercano de un grupo de familias a quienes se les solicita poner en práctica por un período determinado las recomendaciones específicas.

Este acercamiento consiste en una serie de visitas domiciliarias para evaluar al inicio y al final el estado de las prácticas a cambiar; así como para explicar, promover y reforzar el comportamiento recomendado y evaluar su desarrollo por parte de los participantes. Se incluyó una visita inicial, 3 visitas de seguimiento, y una visita final, con un intervalo de separación de 4 a 6 días, durante un periodo total de 4 semanas para cada familia.

Con el propósito de capacitar en el desarrollo y manejo de la estrategia de investigación de ensayos en casa; así como en el protocolo de investigación, en el uso de los formatos de registro de datos y en el monitoreo de actividades, se realizó un taller de capacitación en la metodología propia del estudio. A este taller en Aguaytía asistieron no sólo las investigadoras de campo, sino también personal de salud de los establecimientos de salud de las comunidades seleccionadas, docentes y funcionarios del municipio distrital a cargo de programas sociales.

- Estructura de las visitas de ensayos en casa

Se visitó a las madres para presentarles las recomendaciones de alimentación responsiva y de alimentación complementaria e invitarles a que éstas se pongan en práctica. Las visitas se realizaron periódicamente (2 veces la primera semana y luego 1 vez por semana) por espacio de 4 semanas, tiempo que permitió monitorear el proceso de adopción de las recomendaciones y prácticas. La estructura de las visitas domiciliarias que se realizaron con el fin de probar la aceptabilidad de las recomendaciones y mensajes se consigna a continuación

Visita inicial.- en la que se presentó la recomendación, las fases de esta primera visita fueron:

A. Saludo
B. Consentimiento informado verbal
C. Recordatorio de consumo de alimentos
D. Encuesta de forma de dar de comer
E. Explicación del comportamiento recomendado
F. Encuesta sobre impresiones del comportamiento recomendado
G. Compromisos
H. Cronograma de visitas
I. Despedida

Visitas de seguimiento.- a través de las cuales se exploró e indagó acerca del proceso de implementación de las prácticas, así como se recordó las recomendaciones y se contestó preguntas e inquietudes. Las fases que se contempló en estas visitas fueron:

A. Saludo
F. Encuesta sobre impresiones del comportamiento recomendado. Terminada la encuesta, se recordó el mensaje o recomendación, reforzando ideas claves desarrolladas en la fase E.
G. Compromisos
H. Cronograma de visitas
I. Despedida

Visita final.- sirvió para evaluar la adopción de las recomendaciones y los factores que facilitaron y obstaculizaron su práctica. Se siguieron las siguientes fases:

A. Saludo
C. Recordatorio de consumo de alimentos
D. Encuesta de forma de dar de comer
F. Encuesta sobre impresiones del comportamiento recomendado. Terminada la encuesta, se recordó el mensaje o recomendación, reforzando ideas claves desarrolladas en la fase E.
G. Compromisos
I. Despedida

- **Protocolo para la explicación del comportamiento recomendado**

Para las visitas donde se incluía la explicación del comportamiento recomendado se llegó a establecer –durante el taller de capacitación en competencias de investigación-

un protocolo de explicación como una secuencia ideal a seguir por todas las investigadoras de campo, el mismo que consta de los siguientes pasos.

1. *"Le voy a mostrar ahora lo que le vamos a pedir que usted practique durante las siguientes 3 semanas"*
2. Colocar el título
3. Hacer la parte de la pregunta de motivación: *"Le pido ahora que cierre sus ojos y se imagine a …(nombre del niño o niña)… de aquí a 20 años. ¿cómo le gustaría verlo? ¿Cómo estará de salud? ¿a qué se dedica? ¿en qué trabaja? ¿cómo se siente? Guarde usted esa imagen y ahora va a abrir lentamente sus ojos y cuénteme qué ha imaginado"* Resaltar imagen positiva que toda madre imagina para el futuro de sus hijos o hijas.
4. *"Y para que usted consiga este sueño, tiene que trabajar desde ahora con su niño, especialmente asegurando una buena alimentación. Y nosotras le vamos a ayudar con eso. Primero vamos a trabajar sobre el qué dar de comer al niño/a"*
5. Pasar a explicar el qué dar de comer, mensaje 1 o 2 según corresponda.
6. *"Ahora, le vamos a explicar sobre el cómo dar de comer al niño/a para que aseguremos que estamos aprovechando bien este momento de la comida"*
7. Pasar a explicar el cómo dar de comer, mensaje 1, 2, 3, 4, 5 o 6 según corresponda.
8. Hacer preguntas de chequeo: "*¿qué es lo que tiene que darle de comer? Y ¿cómo tiene que darle de comer?2* Y explicar de nuevo si es necesario.
9. Hacer entrevista sobre las reacciones

El conjunto de participantes al taller de capacitación llegaron asimismo a describir con detalle la estructura y el contenido del protocolo para cada uno de los mensajes a trabajar por comunidad. Los pasos específicos para entregar cada uno de los mensajes en cada comunidad se presentan en el Anexo 1

- **Preparación de los Materiales para la Intervención**

Se elaboró material didáctico para ayudar durante la explicación de los mensajes a las madres, así como para dejar en las casas como recordatorios. Se pensó que no debían ser materiales muy "sofisticados", pero que llamen la atención y sirvan para animar y motivar: dibujos con muchos colores, rimas o canciones llamativas.

Los mensajes tipo recordatorio se escribieron dentro de un círculo, con las letras de colores y con la posibilidad de colgarlos o pegarlos en algún lugar de la casa, de preferencia en la cocina o donde comiera el niño/a. Dependiendo de cada madre si lo colgaba o lo pegaba en la pared.

El esquema trabajado sobre los conocimientos y motivaciones necesarios para explicar cada uno de los mensajes permitió, así mismo, una adecuada y rápida elaboración de los materiales por las propias investigadoras de campo. Por ejemplo, la investigadora de Shambillo conocía que se tenía que estimular los sentidos por lo que preparó el material adecuado. El acceso al internet ayudó a encontrar ilustraciones apropiadas para cada tema. Complementariamente, el poder hacer ensayos sobre los pasos a seguir, con el resto del personal de MCS de la oficina de Aguaytía, facilito una mayor seguridad de las investigadoras durante la intervención con las madres,

Monitoreo de la puesta en marcha de la investigación

El monitoreo de parte del equipo del IIN de la implementación de la investigación se realizó del lunes 25 al viernes 29 de Agosto del 2008. Se visitaron las comunidades de Shambillo, Boquerón y Pampa Yurac, acompañando a cada una de las investigadoras asignadas. El trabajo de monitoreo consistió principalmente de un día de observación de visitas domiciliarias para cada una de las investigadoras de campo, así como de un trabajo de grupo en oficina para retroalimentar sobre los temas a reforzar en la entrega del mensaje, y en la aplicación de los formatos para las entrevistas de seguimiento. En estas reuniones se contó también con la discusión de los videos de las visitas de monitoreo realizadas.

Las limitantes y facilitadores durante el desarrollo de la investigación identificados tanto por las investigadoras de campo como por la investigadora encargada del monitoreo se relacionan con diversos elementos vinculados tanto al desempeño de la investigadora de campo como al contexto de implementación.

Se reflexionó en torno a la necesidad de hacer una indagación más exhaustiva en algunos puntos de los formatos aplicados, como por ejemplo profundizar sobre la existencia de la práctica en la rutina diaria de la alimentación del niño/a; indagar cuando se presenten respuestas como: bien, normal, fácil, bueno, "no tengo tiempo", a fin de ayudar a enriquecer el análisis posterior; copiar lo más textualmente posible las respuestas de las madres, inhibiéndose de resumir las mismas; especificar si la madre se está refiriendo a los mensajes del qué y/o el cómo en sus respuestas; no utilizar un lenguaje técnico porque las madres no entienden algunas preguntas.

Las orientaciones dadas a las investigadoras de campo se referían a reforzar la conducta recomendada, a facilitar un reporte adecuado de lo que viene haciendo la madre y a felicitar a la madre por el esfuerzo realizado o porque ha encontrado algún cambio por poner en práctica el mensaje. Asimismo, se solicitó que se repitan los beneficios que la misma madre está percibiendo, utilizando sus propias palabras y expresiones. De otro lado, se reforzó la necesidad de formular preguntas abiertas y de solicitar a la madre que explique en sus propias palabras lo que recuerda del mensaje. Se recomendó también tratar de ir escribiendo la respuesta de la madre mientras esté respondiendo, dado que se recoge mejor sus expresiones directas y se evita el resumir su respuesta. También se insistió en registrar las observaciones del contexto de la visita. Por ejemplo, quiénes estaban presentes o la ocurrencia de eventos distractores. Finalmente, se reiteró que las investigadoras de campo deben seguir con su capacidad de adaptarse a las actividades de las madres, sin interrumpir considerablemente su vida diaria.

Análisis de información recolectada

Los formatos recolectados en cada una de las visitas domiciliarias se procesaron de manera manual tanto por las investigadoras de campo, como, en un segundo momento, por el conjunto de actores sociales de apoyo durante el segundo taller y por las investigadoras del IIN. Para desarrollar el primer paso se capacitó durante la visita de monitoreo en agosto, a las investigadoras de campo en el llenado de matrices, realizándose una práctica de vaciado y análisis preliminar con sus primeras visitas a las madres. Al finalizar las visitas cada investigadora de campo sistematizo la información por cada madre completando los formatos de cada una de las visitas respectivas.

Con estos datos, en el IIN se trabajo una matriz de resumen, consolidando la información de las visitas de cada madre en un solo documento por madre, teniéndose al final 23 matrices, para la consolidación de los resultados en el análisis final. Este análisis final fue llevado a cabo durante el último taller de proceso en Aguaytía, en octubre, contando con la participación de las investigadoras de campo, de otros miembros de MCS de Aguaytía y Pucallpa, así como de los representantes de los establecimientos de salud, de la municipalidad de Aguatía y del sector educación.

En este taller, en conjunto y mediante un trabajo de grupos, se consolidaron las semejanzas y diferencias contenidas en los procesos de cada una de las madres a lo largo de las visitas en casa. Por cada mensaje clave se agruparon las respuestas de las madres en una sola matriz resultante. Esta matriz se organizo siguiendo los siguientes temas:

- reacción frente al mensaje,
- disposición a hacer la práctica,
- recuerdo del mensaje,
- hacer o no la práctica
- motivación para hacer la práctica
- limitaciones de ponerlo en práctica
- modificaciones a la práctica
- posibles mensajes que podrían hacer a sus vecinas para la difusión.

El análisis se complementó con la evaluación conjunta sobre la factibilidad de cada mensaje, a través de un ejercicio entre todos los participantes, donde cada uno asignaba en privado un valor para cada uno de los temas anteriormente mencionados por cada uno de los mensajes bajo estudio. Así se combinaba la discusión previa con la experiencia e impresiones particulares para cada uno de los mensajes con las madres. Al final se obtenía un puntaje total para cada mensaje que los ubica en un orden de factibilidad como producto final.

Por último, el análisis también incorporó una evaluación de la metodología así como del proceso de aplicación de la misma, obteniéndose con ello un rico debate sobre las lecciones aprendidas y las posibilidades de mejora para una próxima oportunidad.

A este esfuerzo conjunto de análisis se suma el trabajo en gabinete que se realizo en Lima en el IIN, sobre el análisis del conjunto de datos cualitativos y cuantitativos (obtenidos del recordatorio de consumo de alimentos y la encuesta de comportamientos durante el almuerzo) del proyecto de investigación.

Ética

El estudio fue aprobado por el Comité de ética del IIN y el REC de PATH. Cada madre dio su consentimiento verbal en la primera visita antes de empezar la investigación. Consentimiento específico fue dado para tomar video, fotografías o grabar durante la entrevista.

RESULTADOS

Los resultados se presentan en tres grandes bloques. El primero se ocupa de los conocimientos y actitudes previas de las madres; el segundo trabaja la descripción de todos los elementos y condiciones vinculadas al desarrollo de la investigación con ensayos en casa y relacionada con el recuerdo y adopción de los mensajes reportados por la madre; y el tercero tiene que ver con los resultados en las prácticas alimentarias del niño.

Sobre los conocimientos y actitudes previas hacia los mensajes de alimentación responsiva

El grupo focal desarrollado en el poblado de Previsto, gracias a la colaboración del personal de MCS y Centro de Salud de la zona, permitió conocer las concepciones y reacciones de 9 madres de niños pequeños sobre el tema de la alimentación responsiva, así como de los mensajes de alimentación complementaria. Se explicó a las madres que el tema a tratar era la alimentación de niños menores de un año y mayores de 6 meses.

Sobre los mensajes de dar comida espesa y dar alimentos de origen animal todos los días, las madres opinaron que habían escuchado antes ambos mensajes, sobre todo en el centro de salud cuando llevan al control a su niño y algunas en los wawawasis.

La noción de espeso presentaba diferentes comprensiones entre las asistentes, siendo la tendencia a señalar una consistencia más aguada respecto a la noción que manejaba la nutricionista. Coincidían las madres de la importancia de darle espeso, pero que los niños se acostumbran más al caldo o sopitas que se les da para cuando empiezan a comer. Opinaban que una preparación muy espesa podría atorar al niño, o hacerlo que vomite. La edad del niño también tenía que tomarse en cuenta, pues a más edad más posibilidad que coma espeso.

Sobre la noción de dar alimentos de origen animal había mayor diversidad en las reacciones y comprensión de las asistentes. Mencionaban la mayor parte de las madres que eso también habían escuchado en el centro de salud, pero que no necesariamente se podía poner en práctica por la poca disponibilidad de alimentos para comprar en la zona, o por su precio elevado como la carne; o porque les puede hacer daño a los niños pequeños, atragantándose, que le de infección, o el acostumbrarle a algo que después no se puede costear. Otro elemento adicional señalado por algunas madres se refiere a que no se puede dar a un niño algo “rico” como la carne y dejar de darlo a los demás miembros de la familia. El huevo, el pescado y el hígado fueron mucho más aceptados y que podían ser ofrecidos al niño con más frecuencia sobre todo en la zona peri-urbana. Las madres que viven en zonas más rurales tendrían mayor problema con esto, pues allí es más difícil encontrar pescado o carne fresca. Así, la frecuencia diaria de alimentos de origen animal no fue tan aceptable, y de otro lado, no es algo posible por los problemas económicos o porque no necesariamente les gusta a todos los niños. Se mencionaron frecuencias de una vez por semana hasta 3 veces por semana.

De otro lado, la mayor parte de los mensajes sobre alimentación responsiva fueron recibidos con mucho entusiasmo por las madres ya sea por la novedad de algunos o la confirmación de algo que ya sabían en otros. Los mensajes más fáciles de seguir según la percepción de las participantes, fueron los de animar al niño a comer, cantando o hablándole.

En lo que se refiere a la comprensión de los mensajes encontramos que diferían, algunos más que otros, de la concepción que se maneja más relacionada a la alimentación responsiva. Por ejemplo, el mensaje de estar atenta o mantener contacto ojo a ojo con el niño mientras come, se reconoce como una actitud positiva que la madre siempre tiene que tener para evitar accidentes, para cuidar al niño que no se caiga o no se atore y de paso ver que coma. O en relación al dar diferentes combinaciones o texturas (palabra no entendida) al niño o niña, las madres afirmaron que es bueno darles de todo, cambiar para que no se aburran, pero que esto se consideraba entre día y día, pero no dentro del mismo día ni menos dentro de la misma comida. Les parecía difícil porque cocinan una sola preparación para la familia. Algunas madres reflexionaron que si se podría separar el caldo de los alimentos sólidos en la sopa y así preparar sopa y segundo para el niño o niña. No les pareció viable el ofrecer algo salado y algo dulce, por verlo más difícil al preparar mas de un solo tipo de plato.

Sobre la actitud hacia los mensajes de alimentación responsiva, como ya se mencionó, en general encontramos una buena recepción y algo de curiosidad por considerar que eso sea tan importante para el niño o niña. Sin embargo, hubo algunos mensajes que motivaron mayor discusión entre las madres sobre la conveniencia o disponibilidad de ellas a hacerlo. Es el caso del mensaje dejar que el niño coma solo, algunas madres, las más jóvenes, opinaron que eso era bueno porque se dejaba en libertad al niño y se promovía el desarrollo de los sentidos; mientras que otras madres, con más hijos y un poco mayores, reflexionaban que ellas no toleran que se ensucie, que se puede meter cualquier cosa sucia a la boca, o que eso implica mayor tiempo de ellas pues tienen que estar pendientes del niño y luego lavarlo o bañarlo. De igual modo, se encontraron reacciones diversas frente al dar de comer con paciencia y darle poco a poco la comida, pues muchas madres mencionaron que no tienen paciencia para pasar bastante tiempo dándole de comer, o para esperar a que el niño termine por si mismo la comida y mirar que se ensucia en el intento. Las madres con un solo hijo se mostraron proclives dado que sólo se dedicaban a cuidar a su hijo. El poco tiempo disponible de la madre (por trabajo o por atender a más hijos y tareas domésticas) y el saber las consecuencias que ocasiona el dejar que el niño coma solo vienen a ser barreras para algunas practicas.

Por último, las madres recomendaron que los mensajes deben ser dados a las madres por personal de salud, o personas que sepan de nutrición, e incluso pueden ser dados de una madre a otra, mediante sesiones prácticas. Que hay que considerar las condiciones de cada madre para evaluar la posibilidad de que los ponga en práctica o no (por ejemplo, si tiene un solo hijo o más de un hijo), y que consideran que siempre hay que repetir los beneficios que se conseguirían si se los practica, como el que el niño va a salir adelante conversándole. Asimismo, que hay que considerar que las madres se olvidan y que hay que estarles recordando seguido.

Sobre la recepción y aplicación de los mensajes difundidos durante los ensayos en casa: Evaluación de las reacciones, recuerdos, motivaciones y cambio de comportamiento reportado

Las madres fueron enroladas explicándoseles en qué consistía el proyecto y luego de dar su consentimiento verbal, se procedía a la intervención el mismo día o un día posterior según el horario disponible de la madre.

Las dudas manifestadas por las madres sobre el proyecto giraban principalmente en torno al tiempo que iba a durar ("quitar"[1]) la visita y qué se iba a trabajar exactamente con ellas. Al saber que era unos 15 minutos en cada visita (excepto en la visita inicial) y conociendo que los temas que se iban a enseñar se relacionaban con la alimentación de sus hijos/as, aceptaron gustosamente.
No hubo madres que rechazaran la intervención inicialmente. De las 24 madres solo dos fueron un poco renuentes, pero luego que se les explicara la intervención aceptaron participar. Finalmente, debido a que una madre cambió su decisión el día de la primera visita, un total de 23 madres con sus niños iniciaron la prueba en casa, 8 por dos de las investigadoras de campo y 7 por la tercera.

La mayoría de madres cumplió con la visita inicial, luego las 3 visitas de seguimiento y una visita final, con un total por madre de 5 visitas. Veinte de las 23 terminaron las 5 visitas, las que no completaron fue porque no se encontraron en casa a pesar de varias visitas; tres madres habían viajado fuera de la zona.

La prueba fue realizada en niños entre 6 y 23 meses y se priorizó el grupo de los menores, dado que es desde mas temprano cuando se puede tener mayor efecto de buenas prácticas de alimentación. La siguiente tabla muestra la distribución de los niños participantes de acuerdo al grupo de edad.

Tabla 2
Distribución de niños visitados según grupo de edad

	6 – 10.9m	11-15.9m	16 – 23.9m	Total
Iniciaron	8	11	4	23
Terminaron	7	10	3	20

Contexto de las visitas

Todas las visitas fueron realizadas en el domicilio de la madre. La primera visita demoró alrededor de 1 a 1.5 horas y las siguientes entre 15 a 30 minutos. Los horarios en que las madres prefirieron ser visitadas fueron diversos, sea en la mañana o en la tarde. Cuando las madres se encontraban ocupadas, se les pedía permiso para acompañarlas mientras realizaban sus quehaceres, así no se les interrumpía y se podía llevar a cabo, después, la aplicación del protocolo para la entrega del mensaje .

Algunas madres se sintieron incómodas cuando se ingresó a sus casas y estaban desayunando o almorzando. También cuando llegaron a visitarlas se preocuparon que sus hijos/as estuvieran limpios o en ese rato los cambiaron de ropa. En las visitas de seguimiento, la investigadora de Boquerón, hizo la encuesta mientras la madre realizó sus actividades cotidianas como cocinar o lavar. Esta estrategia le ha servido para no incomodar a la madre y no sentir que estaba respondiendo apresuradamente para poder deshacerse de la investigadora y seguir con sus actividades.

Se aprovecharon los momentos en que las madres estaban dando de comer para poder observar si estaban poniendo en práctica los mensajes. Por ejemplo, en Boquerón, una

[1] *¿cuánto tiempo me va a quitar?* El tiempo es considerado un bien "preciado" en las zonas rurales, sobre todo cuando están en época de roza o cosecha de las chacras.

madre almuerza menú del comedor popular entonces la investigadora aprovechó para decirle que también iba a ir a comer, así observaba cómo iba a alimentar al niño.

Las investigadoras utilizaron el nombre de los niños y niñas para crear confianza. Además preguntaron sobre temas distintos a la investigación, por ejemplo acerca de cómo le ha ido al niño y a la madre en la semana para crear un ambiente amical, para no hacer pensar que sólo se las viene a visitar para la intervención.

Recuerdo de los mensajes

En general se nota un buen recuerdo de los mensajes trabajados durante las visitas iniciales y de seguimiento. Hay una ligera tendencia a que esto sea más para los mensajes de *qué* al inicio, pero, va cambiando en las visitas posteriores, donde se evidencia un mayor recuerdo sobre los mensajes del *cómo*.

Se reporta también que el tener que articular un discurso sobre el mensaje recordado –al momento de responder las preguntas- es tomado como algo menos grato en relación a la parte explicativa de la visita.

> *"A las madres les gusta cuando entras al conocimiento en sí, a lo que ellas quieren saber, quieren aprender. Un poco que se incomodan cuando le haces tantas preguntas, como que se sienten cuestionadas, evaluadas. Pero a la segunda visita que te demoras 10 a 15 minutitos, ahí te dan el tiempo" (PB, Pampa Yurac)*

Competencia entre mensajes

Como se explicó en la metodología, los comportamientos y mensajes presentados a las madres fueron una combinación de uno de dos mensajes sobre el "Que" dar de comer (alimento complementario a la leche materna, en este caso dar al niño/a un producto animal diario o comida espesa primero en la comida), con uno de seis mensajes sobre el "Como" dar de comer (estilo de dar de comer).

Sobre este punto de la combinación de mensajes se evidenció claramente que en la práctica era muy fácil se centrara la atención en los mensajes de qué dar de comer sobre los del cómo dar de comer. Se identificaron varias razones que ayudan a entender esta tendencia. En todos los casos, el orden de presentación fue el mismo: primero se presentó el mensaje sobre el "que" y luego lo del "como". De otro lado, el conocimiento previo sobre los mensajes de qué era considerablemente mayor, tanto entre las investigadoras de campo como entre las madres participantes; son dado en los establecimientos de salud locales, por lo que se estaba dando reforzaba los mensajes y conocimientos recibidos con antelación. Esto influyó también en que fuera más fácil para las investigadoras desarrollar materiales educativos, presentar motivaciones y hacer las demostraciones respectivas para el desarrollo de los comportamientos vinculados al "que" en relación a los del "como".

Sin embargo, la novedad de los mensajes vinculados al cómo representó un elemento a favor; y las investigadoras mostraron mucha creatividad en preparar los mensajes y materiales para presentar los comportamientos del "como" y encontraron en ello un nuevo reto. Así mismo, las madres encontraron los mensajes sobre el "como" novedosos y atractivos, incentivándolas a intentar ponerlos en práctica.

Análisis de reacciones y motivaciones por comportamiento

- Consumo de producto animal diario.

El mensaje sobre dar un alimento de origen animal diario al niño pequeño fue generalmente bien recibido, siendo una práctica que varias madres ya lo estaban haciendo aunque no todos los días. Este mensaje fue recordado por todas las madres en las visitas de seguimiento, aunque solo la mitad reortaron poder hacerlo con la frecuencia recomendada. Las madres que lo pusieron en práctica tenían disponibilidad de carnes en su casa y seleccionaron preferentemente hígado, huevo y en algunos casos, carne y pescado y algunas reportaron que lo dieron a sus niños hasta 2 veces al día. Un padre de una niña fue a pescar específicamente para que hubiera pescado todos los días para su hija.

La disponibilidad de los mencionados alimentos preocupaba a algunas madres por lo que comentaron que no podrían hacerlo todos los días pero si iban a aumentar la frecuencia de ofrecerlos al niño o niña, y así reportaron hacer. Una motivación importante para las madres fue que con producto animal iba a alimentarse bien a su niño y "es alimento para el cerebro". El apoyo familiar fue importante en que lo haga: del esposo, abuela, cuñada, mencionado por algunas.

- Consumo de comidas espesas

Este mensaje fue bien recibido por las madres quienes comentaron que era bastante fácil a ponerlo en práctica y vieron la importancia para sus bebés. Varias madres tenían conocimiento previo pero para algunas era nuevo. Ver la demostración les ayudó a todas a entenderlo – especialmente para ver la consistencia recomendada - y ver lo positivo de la recomendación aunque algunos pensaban que con el trabajo en la chacra iba a implicar más tiempo. Durante las visitas de seguimiento las madres tuvieron un muy buen nivel de recuerdo de este mensaje y fue puesto en práctica por la mayoría pero no todos los días. Una madre no lo hizo después de intentarlo por 3 días porque su hermana mayor decía que darle espeso le haría daño a su bebe y otra madre trató de hacerlo pero terminó dando el puré menos espeso de lo enseñado en la demostración.

El beneficio de un mejor desarrollo del niño ayudó a motivar a las madres. Se pudo ver la influencia de las personas al alrededor, tanto en apoyar la recomendación como en desalentar a la madre.

- Hablar al niño sobre la comida

Esta recomendación fue nueva para las madres, decían que no lo habían escuchado antes. Les pareciera buena y que iba a ayudar al desarrollo del cerebro de su hijo. Se evidencia un buen recuerdo también para este mensaje y un alto grado de aceptabilidad. Un beneficio que percibieron era que sus niños comían mas con la atención que se les daba conversando con ellos durante la comida, se reían y no molestaban durante la comida. Una madre decía que se sentía más cerca a su niño así conversándolo. Comentaron que las familiares dieron su apoyo: el padre, la suegra y la vecina.

> *"Me hubiera gustado que me enseñara con mi primer hijo" (*señora de Pampas)

- Estar cerca y atenta al niño/a mientras come, responder a sus señales de hambre y saciedad, comunicarse cara a cara.

Este mensaje fue bien recibido por las madres, les parecía fácil en la mayoría de los casos con la excepción del mayor tiempo que implicaría durante las comidas, mencionado por una madre: "Lo voy a hacer por las mañanas no mas, no tengo tiempo por la tarde". Algunas madres decían que ellas siempre hacía esto "Siempre lo hago, nunca me separo de el" y por lo tanto reforzaba su comportamiento. Una madre decía que no podría estar cerca todo el tiempo pero si estaba siempre atenta y pendiente, mirando a su hijo durante su comida.

Las madres comentaron que les han gusto hacer esto durante las comidas de sus hijos, han sentido bien, contentas, le gusta, y a sus hijos les gustan y se ponen mas alegres. "El niño le gusta, jugamos, así se comió toda la comida". Comparaban esta práctica con su experiencia anterior con sus hijos: "Ahora lo hago con mi hija, a la mayor ni pude dar estas atenciones". A las madres les gustó que les enseñaran esto y los materiales. El apoyo familia, esposo, suegro, cuñada, les ayudaba.

- Enseñar a su niño/a a comer con paciencia. Esperar un rato y luego ofrecerle de nuevo.

Este mensaje fue bien recibido por las madres y la demostración de cómo dar de comer con paciencia les ayudó a ver lo positivo. Decían que lo iban a probar para que el niño aprenda a comer mejor. Todas las madres recordaron el mensaje de paciencia y una agregaba "con cariño" al mensaje. Sin embargo la parte de la recomendación de "esperar y ofrecer de nuevo" no fue recordado por las madres. Las madres comentaron que dar con paciencia les hizo sentir bien, feliz que su niño coma bien y una madre dijo que dando con paciencia mejoró la relación con su niño en la comida. Una madre comentaba que "antes no di así, siempre les pegaba a mis hijos para que coman y ellos crecieron rebeldes".

> *"Le gusta que le espere"*.
> "*Le gusta, come tranquilo"*.
> "*Come mejor cuando das con paciencia y no renegando"*. Tres madres de Shambillo

Las motivaciones fueron los beneficios percibidos tanto a corto plazo, mencionados arriba, como del futuro: para tener niños que crecen feliz, "crear bien, para que desarrolle bien mentalmente" y "no tener dificultades en la conducta". Sin embargo, en la vista final, mencionaron que no es siempre fácil dar con paciencia y hay que ir acostumbrando.

- Dejar al niño comer solo (a los niños mayores de 8 meses), permitiendo que toque, explore y recoja la comida con los dedos.

La reacción a esta recomendación ha sido variada, unas madres lo recibieron con entusiasmo, comentando que seria bueno para su desarrollo del niño y que aprenda más y que ellas mismas estaban contentas de aprender más. Por otro lado una madre decía

que no quería que su niño se ensucie y que ensucie todo. Esta preocupación de ensuciarse perduraba durante todo el tiempo de la prueba.

En las visitas de seguimiento fue variado el recuerdo de este mensaje. Hacia la parte intermedia se tuvo un mayor recuerdo, pero luego bajo en la visita final. Dos de las madres reportaron haber incrementado la práctica a lo largo de los ensayos y mostraban un cambio de una actitud inicial de desconfianza hacia una final de tranquilidad y alegría por los avances del niño. De otro lado, la madre más joven sentía que no lo había logrado dado que no soportaba dejar que el niño se ensucie al comer solo.

> *"como se ensució todo, ya no le dejo comer solo"*
> *"me siento aburrida de que se ensucie todo, y que ensucie la mesa"*
> *"(dificultad) Que él se ensucie y después lo tengo que bañar" (mamá de Boquerón)*

- Probar diferentes sabores, texturas y combinaciones en cada comida para animarle.

Este mensaje fue recibido con un poco de preocupación por las madres por sentir que no tenían una variedad de alimentos y preparaciones disponibles en cada comida. Se nota un recuerdo poco preciso del mensaje. A veces se confunde el mensaje con el de dejar que el niño coma solo.

Las facilidades que manifiestan las madres para llevarlo a la práctica son el que no tiene que preparar aparte otra cosa para su hijo, el que al niño le guste probar diferentes sabores y por ende, pida comida y que se percibe que el niño se muestra más interesado en la comida.

> *"No se tiene que preparar aparte para el niño, es con lo mismo que se cocina para la familia*
> *Se le ofrece al niño y se nota que le gusta y pide más".*

> *"Que he llegado a saber cosas como me dijiste para que desarrolle por eso me da más ganas"*
> (dos madres en Boquerón)

Las dificultades mencionadas giran en torno a las reacciones del niño que no desea más que seguir tomando pecho, o a las limitaciones de paciencia y tiempo de la madre.

> *"Se engríe mucho, y no quiere comer..El era independiente pero comía solo lo que quería y se pegaba a mi teta…No le gusto que yo le diera así, el quería estar pegado a la teta, y comía solo lo que quería".*

> *"Me fue difícil por que yo le dejaba que coma el solo y eso me quita tiempo para hacer algunas otras cosas"*
> *(dos madres en Boquerón)*

- Animar al niño/a a comer usando estrategias

A las madres les parecía bonita y fácil esta recomendación. Igual que en otras recomendaciones les preocupaba al principio el tiempo extra que esto iba a tomar

durante la comida, pero cuando lo han puesto en práctica le daban importancia y tiempo. Los beneficios inmediatos de ver que al niño le gusta mucho comer jugando, comía con alegría y con atención, hicieron sentir contentas y felices a las madres, mencionando que ellas mismas disfrutaron dar de comer a sus pequeños. Una madre comentó que quería aprender a dar de comer bien y que habría beneficios para el niño que crece saludable, desarrollar su cerebro y sus sentidos. El apoyo de madres, abuela, hijo y esposo les ayudó a algunas de ellas. Para una de ellas hay limitación cuando sale a la chacra por el trabajo que tiene que hacer, pero recuerda llevarle un juguete para el niño y su otro hijo le hace jugar mientras come.

> *"ahora esta más alegre, come riéndose y tiene más apetito…es bueno para ella y para mí, como le hago comer va a desarrollar su mente".*

> *"Hacerle comer haciendo jugar, avioncito, haciéndole reír…Cuando me voy a la chacra, ahí ya no le hago jugar mucho, solo le pongo sus juguetes y su hermanito le ve cuando esta comiendo". (dos madres en Shambillo)*

Otra madre menciona que la limitación principal para implementar el mensaje es su concepción religiosa, dentro de la cual el tiempo de la comida es hora sagrada, por lo que no se puede jugar ni cantar, pero si hablar. El resto de ocupaciones también le impiden a esta madre dedicarse a acompañar con estrategias el momento de comer de su hija.

> *"En hora de comer no se debe jugar ni mucho menos cantar porque es hora sagrada, porque cuando se come no se puede estar cantando. Solo le hablo bonito y digo quién va a comer más rápido para comprar chupete… A veces tengo peones trabajando y no puedo darle de comer como me dice"*. (madre en Shambillo)

Uso de los materiales

Las investigadoras de campo reportan que las madres se sintieron muy complacidas con los materiales que se usaron en las visitas. Algunas utilizaron los títeres que tenían de otros proyectos, otra elaboró un títere a partir de su media. Las madres querían quedarse con los títeres utilizados por las investigadoras para explicar el CÓMO dar de comer. Una madre al ver que podía utilizar una media para hacer su títere, manifestó que ella también haría uno para distraer a su hijo cuando le diera de comer.

De otro lado, con los materiales que se usaron como recordatorio en casa se reflexiona que en algún caso pudo haber interferido con el grado de recuerdo, dado que durante la entrevista la madre se sentó justo frente al mensaje y repitió tal como estaba en el recordatorio.

A nivel operativo, se reflexionó también que en algunas casas no fue apropiado pegar los recordatorios en las paredes, pues, dado el tipo de material, el sol calienta las paredes de las casas que son de madera, por lo que los mensajes terminan despegándose. Las investigadoras de campo mencionaron que las madres no vuelven a colocar los mensajes.

Disposición a la adopción del comportamiento recomendado

Las madres llegaron a comprometerse a poner en práctica los mensajes por diferentes motivaciones, entre ellos que es “para el bien de sus hijos”, cuando “ven a su hijo mejor les da más ganas de hacerlo”. Además se les presenta la oportunidad de criar de manera distinta a lo que hicieron con sus hijos/as mayores. Se encuentran entusiasmadas, porque es un nuevo aprendizaje en su rol de madres, sobre todo las que son primerizas. Algunas madres mencionaron sentir el temor de que al no poner en práctica el mensaje, su esposo le va a enojar o reñir.

- **Facilitadores de poner en práctica las recomendaciones**

La mayoría de las mamás tienen el conocimiento general previo de los mensajes de qué dar de comer y también saben cómo darles de comer, pero "nunca" les han explicado en qué ayuda al desarrollo de sus hijos. Ahora con las visitas domiciliarias, se felicita a las madres porque ya están realizando el qué y el cómo, pero se les explica cuales son los beneficios de lo que están haciendo.

Las madres más "predispuestas", se alegran de tener la oportunidad de aprender para hacer "mejor las cosas, como no pudieron hacerlo con sus anteriores hijos". Las madres "menos predispuestas" son muy poco comunicativas, sólo escuchan y asienten a la información que les da.

Los principales facilitadores para el cambio de comportamiento han sido los cambios a corto plazo que han percibido las madres. Uno de ellos, es el tiempo libre para la madre, en tanto el niño se queda satisfecho y ya no le está pidiendo leche materna a cada rato.

> *"Ahora sí ya está comiendo, ya no me fastidia mucho, ya no se me prende a la teta. Antes cualquier cosa se me prendía y no me dejaba. Ahora ya está comiendo solito" (KS contando sobre Madre de Boquerón)*
>
> *"Ya no lo cambio a cada rato. Antes cuando le daba pura leche, a cada hora le cambiaba el pañal. Ahora le cambio una vez en la mañana, otra vez en la tarde"* (KS contando sobre Madre de Boquerón)

Se recogen también impresiones de las madres sobre la forma de ser de sus hijos, ya sea como sorpresa o como algo esperado

> *"yo estoy asustada porque muy independiente se está volviendo. De lo que yo te he dicho ¿está más independiente? Ya le dejo agarrar las cosas, tú me has dicho que sea más independiente*" (KS contando sobre Madre de Boquerón)
>
> *"antes con mis hijos no tenía mucha paciencia, por eso me salieron rebeldes. Mi hijita que es mujer no quiero que me salga rebelde. Entonces yo ahora voy a ser más paciente"* (EF comentando sobre madres de Shambillo)

Se percibe que es algo que ellas sabían, pero que con las visitas se está reforzando aún más. Esto funciona con aquellas madres que tienen más experiencia o abuelas que cuidan a hijos pequeños.

> *"cuando le han comentado a sus mamás sobre la intervención, ellas responden: claro, así se da de comer a los niños. Ahora lo que nosotras estamos yendo a decirles es reforzar los que las mamás ya hacían*" (EF comentando sobre madres de Shambillo)

Varias madres comentaron que les gustaron recibir los consejos, les gustaron aprender y que las investigadoras de campo las enseñan y como las enseñan. *"Quiero aprender mas y tratar mejor a mi segunda hija, ya con la primera no tuve mucha experiencia"* Madre de Pampas.

- **Limitadores a poner las recomendaciones en práctica**

El principal elemento limitador para la puesta en práctica de los mensajes es la poca disponibilidad de tiempo que tienen las madres, y que consideran que el dedicarse a practicar los mensajes les ocupa más de su tiempo para estar al tanto de sus hijos.

> "¿cómo se sintió usted al practicar la recomendación? No me fue fácil. Me fue difícil porque yo agarraba y lo dejaba solo, ahora me quita tiempo. Entonces cuando me dijo eso, le pregunté ¿cómo le quita tiempo? No es porque me quite así tanto tiempo, sino que estoy atendiéndolo a él, ver la cocina, viéndolo a él, viendo una cosa pero viéndolo a él cómo está comiendo. En eso señorita, pero no en otras cosas" (KS contando sobre Madre de Boquerón)

Posibles mensajes motivadores para promover los comportamientos sugeridos por las madres participantes

En la visita final se preguntaron a las madres como se diría a una vecina o pariente para promover estas recomendaciones y que nos ayude en desarrollar los mensajes. En la Tabla 3 se presentan las ideas de mensajes y motivaciones que sugirieron.

Tabla 3
Mensajes sugeridos para promover las prácticas.

Comer alimentos de origen animal diario y animar al niño a comer usando estrategias….	**Comer alimentos de origen animal. Estar siempre cerca y atenta al niño mientras come, responder a sus señales, comunicarse cara a cara**	**Alimentos espesos y hablar con el niño durante la comida**	**Alimentos espesa y dejar tocar la comida con las manos (de acuerdo a la edad)**	**Alimentos espesos. Enseñar a sus niño a comer con paciencia, esperar un rato y luego ofrecerle de nuevo**
Que crezcan bien Que coman algo mas Que estén gorditos Que estén sanos e inteligentes Aprenden a comer Se animen	Hablarles, enseñarles del alimento. Enseñarle como Ud. me enseño, y decirle que su hijo coma así para que sea fuerte y sano. Le explicaría con gracia y lo que es bueno y le explicaría a ellas y desde luego lo que es verdad.	Me enseñaron que los niños deben comer así. Estimula el habla y crecimientos de mi bebé	Enseñe a comer a sus hijos solos, con bastante higiene. El niño poco a poco aprende a comer, hay que darle espesito y que toque con sus manitos	Den de comer con paciencia y cariño. Mejor para sus hijos, contarle mi experiencia. Enseñar, dar de comer espesito, con paciencia, esperando un ratito. Tener paciencia con los bebes, darle espeso para que crezcan sano, fuerte y mentalmente no puede tener dificultades.

Cambios en las prácticas.

De la información recolectado a través del recordatorio de preparaciones y alimentos consumidos en las ultimas 24 horas (formato x) y de la encuesta de los comportamientos durante el almuerzo el día anterior (formato y), ambos realizados al inicio y al final de la prueba en cada familia, se ha podido evaluar la adopción de los diferentes comportamientos durante la prueba y presentado en la Tabla 4.

Tabla 4
Numero de madres de acuerdo al grado de cambio de los diferentes comportamientos recomendados

Cambio de la práctica recomendada	Dar comida espesa 2 o > veces al día	Dar producto animal	Hablar al niño positivamente	Estar cerca, atenta y responder a señales del niño	Tener paciencia y esperar un rato	Animar con estrategias	Probar diferentes alimentos/ texturas	Dejar tocar/ comer solo
Puso en práctica durante el ensayo	5	5	2	2	3	1	1	2
Realizó la práctica al inicio y lo continuaba	4	5	2	1		1		2
No hizo la práctica con el ensayo	1		-		1	1	1	
Realizó la práctica aunque había recibido recomendación de otra práctica.			6	15	1	2		5
Total haciendo la práctica			10	18	4	4	1	9
Orden de adopción de práctica de cómo			**2**	**1**	**4**	**4**	**6**	**3**

De esta tabla se puede observar que de las 20 madres que completaron las evaluaciones cuantitativas la gran mayoría puso en práctica o ya estaba haciendo las prácticas recomendadas sobre el *qué* dar de comer. En cuanto a la practicas de *cómo* dar de comer, se puede ver que la mayoría de las madres daba de comer a su niño estando cerca de el/ella. Hablar positivamente fue el siguiente comportamiento más adoptado o más común. En general, en la situación previa las madres no hablaban mucho con su niño/as durante la comida, y cuando esto sucedía les decían: "come, come hijito, termina tu comida". Con el ensayo en casa, se aprecia que las madres estaban hablando

más cariñosamente con sus hijos. Varias madres reportaron felicitar a sus niños verbalmente o mostrando afecto al final de la comida.

Adicionalmente, las madres que recibieron otras recomendaciones sobre el "como" dar de comer aumentaron la conversación positiva durante la comida, indicando que enfocarse en un comportamiento sobre el "como" dar de comer puede haber estimulado otras maneras de interrelacionarse con sus niños.

El tercer comportamiento de mayor adopción fue el de permitir al niño tocar (a) la comida o, si estaban en la edad apropiada, dejar que empiece a comer solo. Las madres que recibían esta recomendación lo pusieron en práctica.

En cuarto lugar, se encuentra el comportamiento sobre el animar al niño usando diferentes estrategias como jugar. En la práctica algunas madres reportaron usar el juego como el avioncito, otras pocas cantaban pero en general no había mucho uso de juegos o modelación para estimular el niño. En general muchas madres comentaban que estaban satisfechas con lo que comían sus hijos y no necesitaban aplicar estrategias para animarlos.

En quinto lugar, en cuanto al comportamiento sobre el tener paciencia y esperar un rato si el niño ya no acepta la comida y luego ofrecerle de nuevo, apreciamos la mayoría de madres no ofrecen de nuevo ni exigen a sus hijos el comer una vez mas cuando el niño rechaza o bota la comida o el plato, aunque se nota que en general las madres tenían paciencia. En último lugar, el comportamiento sobre el probar diferentes combinaciones o texturas para estimular al niño/a comer, encontramos que solo una madre lo puso en práctica; ella aplastó algo de la comida para hacerlo mas aceptable.

La factibilidad de poner en práctica las recomendaciones

Luego del proceso de análisis de las matrices de resumen de la información, expuestas anteriormente, en el último taller se procedió a establecer un rango de prioridades entre todos los mensajes del COMO, usando para ello diferentes criterios ligados a la factibilidad de la aceptación de la práctica. Estos criterios son los siguientes:

- Consecuencias positivas percibidas por las madres
- Compatibilidad con creencias y conocimientos de las madres
- Compatibilidad con practicas anteriores
- Costo en recursos económicos
- Costo en tiempo y esfuerzo
- Complejidad

Participaron en el desarrollo de este ejercicio las investigadoras con la experiencia directa en campo así como todos los asistentes al taller de análisis: personal de MCS, personal de salud, personal del municipio de Padre Abad y personal del IIN. Los resultados del score asignado por todos los participantes se demuestra en la Tabla 5.

Tabla 5
Puntaje total de factibilidad por cada tipo de comportamiento evaluado

FACTIBILIDAD DE MENSAJES	Tener paciencia al dar de comer, esperar un rato y volver a ofrecer	Hablar al Niño o niña mientras come	Animando al niño o niña mientras come usando estrategias	Probar diferentes alimentos y texturas	Dejar al niño comer solo, que toque y explore la comida	Estar cerca y atenta a las señales del niño o niña mientras come
1. Consecuencias Positivas Percibibles	41	47	52	39	40	44
2. Compatibilidad con creencias y Conocimientos	29	39	38	32	40	39
3. Compatibilidad con practicas anteriores	16	36	35	33	39	38
4. Costos : Recursos Economicos	51	53	51	32	49	45
5. Costo : Tiempo y esfuerzo	35	41	42	34	46	46
6. Facilidad de Hacerlo	45	49	35	36	43	51
7. Motivación de la Madre para Hacerlo	45	43	44	40	40	44
8. Apoyo familiar/entorno	34	40	35	32	32	40
9. Atractivo para la Madre	40	48	53	46	49	60
TOTAL	**336**	**396**	**385**	**324**	**378**	**407**
Orden de factibilidad	**5**	**2**	**3**	**6**	**4**	**1**

Se puede apreciar que los mensajes con mayor nivel de aceptación vendrían a ser los vinculados a atender al niño cercanamente, hablarle mientras se le da de comer, animarle haciendo algún juego u otra estrategia y por último el dejar que el niño coma explorando la comida. Los menos aceptados han sido el de esperar y darle de nuevo de comer así como el de ofrecer diferentes alimentos y texturas. Este análisis cualitativo es muy parecido al análisis cuantitativo mostrado en la Tabla 4.

Evaluación de la metodología en la puesta en marcha de la investigación operativa

- **Facilidades**

El tipo de carácter que tiene cada una de las investigadoras para ganarse la confianza de la madre y el carisma que tiene influyó en el grado de recepción de parte de las madres. Además tratarlas con amabilidad y respeto, sobre todo trabajando con madres jóvenes que sienten ser tratadas bien. El saludo inicial es importante, poco a poco se logra la confianza de la madre llegando a tutearla. Además las investigadoras de campo, al ser mujeres, sienten que las madres les tienen más confianza porque si fueran hombres hubiese sido más difícil trabajar con ellas.

En algunos casos, han sido acompañadas por el personal del puesto o promotor de salud en la búsqueda de madres que quisieran participar en la intervención, por lo que ha generado aceptación y confianza para trabajar con ellas.

En el caso de Pampa Yurac, lo que facilitó la aceptación por parte de las madres es conocer a la investigadora porque vive en la misma zona.

Si estuvieron presentes esposos e/o hijos/as durante las visitas, han podido ser integrados, logrando que se involucraran en el aprendizaje y sirviendo de apoyo a las madres en el recordatorio de los mensajes.

> *"El día de la primera encuesta, en la primera visita, el papá también estuvo. Como es el último niño y la mamá es mayor, el papá le exige a la señora: "le vas a dar de comer, quiero que mi hijo sea grande, que mi hijo vaya a la universidad, no quiero que se quede como los otros chicos"; porque tiene un hijo de mayor de 16 años que ya no quiere estudiar. Entonces el papá es el que le exige a la señora y el papá se va a la chacra. Y la señora me dice: "ay señorita, cuando vuelve mi esposo, lo primero que me pregunta es cuántas veces ha comido Jeanpu. Tengo que decirle cinco veces. (...)"lo máximo que me acuerdo es lo que me dice mi esposo. ¿Qué te dice? que le haga comer varias veces, que le de varias cosas y que le de alguna comida animal. Estoy haciendo lo de siempre, pero ahorita le doy más seguido y le estoy insistiendo"* (KS contando sobre Madre de Boquerón)

A las madres les gusta el material recordatorio que se ha dejado en casa.

Las investigadoras de Pampa Yurac y Boquerón son profesionales de la salud, tienen mayor facilidad para manejar los conocimientos sobre la alimentación, por lo que pudieron resolver las dudas de las madres.

- **Dificultades**

A cada una de las investigadoras, le ocurrió un resultado adverso cuando la madre puso en práctica los mensajes que habían acordado. Eran niños que les estaban dando por primera vez de comer y se enfermaron (vómitos y diarrea), las madres al parecer no dejaron de practicar el mensaje. No llegaron a la conclusión de que la enfermedad había sido ocasionada por las recomendaciones.

> "yo hice lo que usted me dijo, y desde que hizo ello, mi hijo empezó a tener diarreas. Yo le dije que mi hijito regresaba la comida" (PB comentando sobre madre Pampa Yurac)

Percibían cierta incomodidad de las madres de hacerlas pasar a la casa, porque al pertenecer al proyecto de Municipios y Comunidades Saludables podrían estar yendo a inspeccionar la forma en cómo viven. También no las invitaron a pasar cuando están desayunando o almorzando.

En esta época se encuentran en roza en las chacras, las madres son las encargadas de llevar el almuerzo a los peones por lo que disponen de poco tiempo para las visitas domiciliarias.

Los distintos días y horarios que escogían las madres para las visitas domiciliarias a veces dificultaron el trabajo, por lo que las investigadoras sugirieron a la madre otro día para facilitar la logística de campo en uno o dos días. Las madres preguntaron a la investigadora que día va a ir a la comunidad y terminaron aceptando el día propuesto.

A veces cuando a la madre se le explicó los mensajes, sentían que no prestaron atención porque estaba con su bebé y/o con sus hijos/as que también querían aprender o estaban tratando de llamar la atención. En algunos casos no comprendieron bien algunas preguntas de la encuesta. Era necesaria tener más práctica, para tener más fluidez en la aplicación de los instrumentos.

Las impresiones finales de las investigadoras de campo sobre el proceso vivido giran en torno a los siguientes puntos:

- Es una forma más impactante de realizar la promoción del cambio de comportamiento
- Le ha servido mucho para incrementar su conocimiento, para aterrizar mejor la promoción de la salud
- Resultó gratificante porque pude ayudar a impartir conocimiento
- Percibió cambio, un mayor interés en las madres, y el hecho que ella podía enseñarles
- Antes había hecho una validación de mensajes a través de grupos focales, pero esta metodología implica un mayor análisis, implica una visión más amplia y ver como se puede ir manejando los mensajes
- Convencida que no hay nada mejor para cambiar comportamiento que se le demuestre y lo hagas con ella
- Convencida que es algo que apoya, pero que exige mucho trabajo de hormiga, y que se necesita mucha disposición de tiempo.

Sobre la nueva metodología

- Es una nueva experiencia con la investigación cualitativa, había llevado cursos pero no la práctica
- Fue un reto el participar en algo nuevo como la investigación
- Cierta frustración porque evidenció que soy promotora no investigadora y necesitaba de mayor manejo de los aspectos de investigación
- Dominar técnicas de investigación, sobre todo la observación, captar mejor la reacción de las madres, el entorno

Dificultades en la organización de las visitas

- Frustrada porque no pudo terminar con las 8 madres, sólo terminaron 6 madres
- Fue difícil organizar sus tiempos porque estaba asignada a otra zona.
- Fue difícil transcribir lo que hablaba la madre, al mismo tiempo que preguntarle

Sobre el contacto directo con las familias

- Le gusta la metodología de contacto directo con la madre, que favorece o facilita la permanencia de lo que se aprende
- El involucramiento no sólo es de la madre sino también de la familia, del profesional en sí mismo también. Le conocían como la "profe" del niño.
- Fui parte de sus propios problemas, ayudar a resolver situaciones,
- La reacción de las madres ayudó: conversaciones, confianza, se sintió como una amiga, como parte de la familia.
- Le interesaba saber cuál iba a ser la reacción de las madres

Cambios personales por las investigadoras

- Le ha servido mucho para su experiencia personal, porque pudo capacitar a su madre que cuida a su hijo.
- Esta segura que donde vaya a trabajar va a poner el mensaje
- Se adecuó a los horarios de las madres
- Los conocimientos aprendidos me van a servir como madre
- Como profesional, ha sido gratificante, ha apoyado con un granito de arena; yo lo hice y está bonito

CONCLUSIONES

1. Sobre la sensibilización de líderes locales sobre el tema de la alimentación responsiva

Consideramos que el tema fue recepcionado como una novedad con un potencial grande de ser aplicado en la zona, dado que permitía retomar en general el tema nutricional y enriquecer las propuestas locales que se vienen desarrollando, así como aportar con este tema a la estrategia nacional de CRECER que ya se viene instalando en la región.

La participación de representantes del municipio distrital, de los establecimientos de salud de la zona, así como del personal de MCS, permite garantizar la continuidad en el manejo del tema, sumándose al conjunto de acciones que ya vienen implementando como colectivo estas instituciones en el distrito.

2. Sobre la formación de capacidades de investigación operativa: la posibilidad de desarrollar una investigación sobre alimentación responsiva de forma participativa con organizaciones locales de promoción

A excepción de las limitaciones de tiempo para el desarrollo de la experiencia de investigación, el conjunto de acciones de diversa índole que pudieron ser llevadas adelante en tan corto plazo y dentro de los parámetros de calidad requeridos, permite concluir que es posible desarrollar investigaciones formativas rigurosas desde la etapa de diseño hasta la de análisis e interpretación de resultados, de forma participativa. La importancia que los integrantes de MCS le confirieron a la investigación se vio reforzada por el compromiso asumido por parte del personal de salud y de educación que participó en los talleres de capacitación y de análisis.

Esta experiencia de investigación aplicada ha abierto la posibilidad ante estos profesionales de poder implementar lo mismo para otros temas de su interés en el

futuro. No sólo conocen el cómo diseñar la investigación, sino también el como recoger la información y analizarla.

3. Sobre la aceptación de los mensajes de alimentación responsiva

En general la aceptación de los mensaje sobre alimentación responsiva fue bueno, algunos reforzaba prácticas que ya estaba haciendo las madres y otros que fueron nuevos para las madres. El recuerdo de los mensajes muestra bastante éxito, sin embargo, no necesariamente se vincula a una aplicación del mismo. La aceptación y puesta en marcha de los mensajes de alimentación responsiva se activa y se sustenta en los deseos de la madre y de la familia de proporcionar mejores posibilidades futuras, o un mejor desarrollo para el niño o niña. Del mismo modo, se fortalecen en tanto no requieren mayor inversión o pasos que hacer. Se cuenta con la comida de casa, con el conocimiento y las habilidades de la madre o de otros familiares. Adicionalmente, los beneficios de corto plazo que notan en el niño o niña, pero también en ellos, tales como el reírse, que quiera comer, que están más alegres, vienen a ser elementos muy importantes para facilitar la adopción de las prácticas.

De otro lado, el tiempo y la dedicación que implica el atender al niño, o hacer determinadas estrategias mientras come, resultan muy exigentes para algunas madres y familias. Igualmente, la tolerancia y poca paciencia frente al tiempo o a que el niño se *ensucie* al tocar la comida, son también para algunas madres barreras difíciles de superar.

Fue notable que varias madres que recibieron un mensaje sobre “como” dar de comer, aparentemente se vieron estimuladas para poner en práctica otro comportamiento del “como”, indicando que, al enfocarse en su niño durante la comida, llevaba a otras maneras positivas de interrelacionarse con él durante la comida.

La observación que tanto el recordatorio como la práctica de los mensajes sobre el “como” dar de comer aumentaron durante el proceso de seguimiento -en contraste a los mensajes sobre el “que” dar de comer, que fueron mejor practicados al inicio de los ensayos- indica la importancia de realizar repeticiones frecuentes en diferentes oportunidades, tales como las visitas de control al establecimiento de salud.

4. Sobre los mensajes con mayor factibilidad de ser desarrollados.

Los mensajes mas aceptados han favorecido:

- Una participación de la madre en la comida del niño que no implique mayor esfuerzo o inversión de mayor tiempo del que dispone
- Beneficios a corto plazo para el niño y para la madre, valorándose el mejoramiento del estado de ánimo y elementos de salud mental
- Acciones que no impliquen mayor costo económico o de tiempo, por lo que el hablar o mirar o entretener al niño o niña son mayormente aceptados
- El aprender conocimiento novedoso, útil y fácil de implementar

RECOMENDACIONES

- Incorporar en la promoción de nutrición infantil mensajes de alimentación responsiva con los de alimentación complementaria con mayor énfasis en:
    - Estar cerca, atenta y responder a señales del niño (reforzar)
    - Hablar al niño positivamente durante la comida (dando sugerencias)
    - Dejar tocar y explorar la comida, cuando está listo en su desarrollo dejarlo comer solo (a partir de 8 meses)
    - Animar al niño a comer usando diferentes estrategias (dar ejemplos)

    - Dar a su niño un alimento de origen animal diario o lo mas frecuente que puede (pescado, vísceras, huevo, pollo, carnes)
    - Dar un alimento espeso primero en la comida
- Resaltar en las propuestas comunicacionales los beneficios de corto y mediano plazo para los niños y niñas, pero también para las madres o cuidadores, vinculados a logros en salud mental (alegres, felices) y en el crecimiento y desarrollo (come más, está más alerta)
- Los mensajes deben ser diferenciados según el contexto de la madre. Por ejemplo, mujer campesina, mujer selvática, mujer urbana, mujer, semi-urbana
- Los mensajes deben ser seleccionados por cada madre de acuerdo a lo que ya está haciendo, sobre todo con los comportamientos de QUE alimento.
- Considerar en el futuro que para mayor profundización del COMO, se debe presentar este mensaje solo, sin vincularlo con un mensaje del QUE, para que no resulte opacado por este último.
- Realizar una capacitación más profunda en el cómo ser investigadoras, donde se profundice en el manejo de explicación del mensaje y la formulación de preguntas; en el uso de la indagación; manejo del lenguaje no verbal para generar mayor confianza hacia la madre
- Es necesario desarrollar materiales más didácticos para el cómo.

Reconocimientos

Agradecemos al equipo de las investigadoras de campo del MCS en Aguaytia y su equipo de apoyo que permitieron realizar esta investigación. A la antropóloga Varinia Arévalo nuestro agradecimiento por el apoyo a la investigación, monitoreo, documentación y en la preparación del video; a Patty Carrubba por el apoyo logística y secretarial, y sobre todo a las familias y sus niños de las tres comunidades por su interés y participación en el proyecto. Este proyecto fue financiado por el Grant USAID 1329-07786-CRT a PATH, IYCN project.

BIBLIOGRAFÍA

Bentley ME, Stallings RY, Fukumoto M, Elder JA. (1991)

Maternal feeding behavior and child acceptance of food during diarrhea, convalescence, and health in the central Sierra of Peru. Am J Public Health. 1991 Jan;81(1):43-7.

Bentley, M., Engle, P., Caulfield, L, Creed de Kanashiro, H., and Penny, M. (1999). Caretaker style of infant feeding as a determinant of dietary intake: The need for promotion of "interactive feeding." The Faseb Journal, 13 (1) Abs. 195.1, p. A211.

Creed de Kanashiro (2008). Belen, Iquitos data, unpublished.

Engle, P. L., with L. Lhotska and H. Armstrong. (1997) The Care Initiative: Guidelines for Analysis, Assessment and Action to Improve Nutrition. New York: UNICEF. Translated into Spanish, Portuguese, French, Farsi, Vietnamese.

Engle, P.L., Bentley, M. & Pelto, G. (2000). The role of care in nutrition programs: Current research and a research agenda. Proceedings of the British Nutrition Society, 59, 25-35.

Engle, P. L., & Zeitlin, M. (1996). Active feeding behavior compensates for low child demand among Nicaraguan one-year-olds. Journal of Nutrition, 126 (7), 1808-1816.

PAHO/WHO (2003). Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. PAHO/WHO.

Penny M, Creed-Kanashiro H, Robert R, Narro M, Caulfield L, Black R. Effectiveness of an educational intervention delivered through the health services to improve nutrition in young children: a cluster-randomised controlled trial. The Lancet. 2005;365:1863-72.

ProPAN. Process for the Promotion of Child Feeding. Washington DC, PAHO 2004.

The Lancet (2008) Maternal and Child Undernutrition Series.

WHO (2005). Guiding Principles for feeding non-breastfed children 6 – 24 months of age.