

CAMBIOS. 2025, v.24 (1): e1062

¹ Universidad Internacional del Ecuador, Maestría en Salud Pública; Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, Jefatura de Comunicación Social; Quito-Ecuador; ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8504-7631>; email: gabriela.calero@iess.gob.ec.

Cómo citar este artículo:

Calero Bayas, GE. Percepciones de la Ciudadanía sobre la Gestión de la Comunicación en Salud Pública en la lucha contra la desnutrición crónica infantil en Ecuador. CAMBIOS-HECAM [Internet] 2025.

<https://doi.org/10.36015/cambios.v24.n1.2025.1062>.

Financiamiento:

Este artículo de revisión se elaboró con fondos propios.

Autor de correspondencia:

Gabriela Estefanía Calero Bayas
Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín
Dirección: Marcos Jiménez de la Espada n32-290 y
González Suárez,
Quito, Ecuador. Código postal: 171517
Correo electrónico: gabriela.calero@iess.gob.ec
Teléfono: +593 996 505 382

Copyright: ©HECAM

ESTUDIOS ORIGINALES: ESTUDIOS DE REVISIÓN**Percepciones de la Ciudadanía sobre la Gestión de la Comunicación en Salud Pública en la lucha contra la desnutrición crónica infantil en Ecuador**

Citizen Perceptions on Public Health Communication Management in the fight against chronic childhood malnutrition in Ecuador

Gabriela Estefanía Calero Bayas ¹

Recibido: 25-02-2025 Aprobado: 18-03-2025 Publicado: 26-05-2025

RESUMEN

La desnutrición crónica infantil afectó al 27% de los infantes menores de 5 años en Ecuador, por lo que fue un obstáculo importante para el bienestar y el desarrollo social y económico del país. La comunicación en salud pública demostró ser fundamental para enfrentar esta problemática, ya que permitió educar, generar confianza y movilizar a la comunidad. No obstante, existieron barreras estructurales y culturales que dificultaron su efectividad. En el estudio el objetivo fue analizar las percepciones de las comunidades sobre las estrategias de comunicación implementadas y así poder combatir la desnutrición crónica infantil, evaluando sus fortalezas y áreas de mejora. Para ello, se realizó una revisión sistemática según la metodología PRISMA, con una búsqueda en diferentes bases de datos entre ellas PubMed, Scopus y SciELO, además de informes de instituciones como el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, la OMS y UNICEF, con publicaciones entre 2018 y 2024. Se identificaron tres dimensiones clave: accesibilidad de los mensajes, adaptación cultural y confianza en las instituciones. Aunque se destacó la claridad de los mensajes y el uso de medios digitales, las barreras culturales y lingüísticas, especialmente en comunidades rurales e indígenas, limitaron el impacto. La falta de confianza en las instituciones y la insuficiente adaptación a los contextos locales también dificultaron la efectividad de las estrategias. Se recomendó, al terminar el trabajo, realizar mejoras en las intervenciones, con un enfoque inclusivo y culturalmente adaptado, que fomente la colaboración con líderes comunitarios y políticas intersectoriales.

Palabras clave: Trastornos de la Nutrición del Niño; Comunicación en Salud; Percepción Social; Salud Pública; Difusión de la Información; Ecuador.

ABSTRACT

Chronic childhood malnutrition affected 27% of children under 5 years of age in Ecuador, posing a significant obstacle to the country's well-being and social and economic development. Public health communication proved essential in addressing this problem, enabling education, building trust, and mobilizing the community. However, structural and cultural barriers hindered its effectiveness. The study's objective was to analyze community perceptions of the communication strategies implemented to combat chronic childhood malnutrition, assessing their strengths and areas for improvement. To this end, a systematic review was conducted using the PRISMA methodology, searching various databases, including PubMed, Scopus, and SciELO, as well as reports from institutions such as the Ecuadorian Ministry of Public Health, the WHO, and UNICEF, with publications published between 2018 and 2024. Three key dimensions were identified: accessibility of messages, cultural adaptation, and trust in institutions. Although the clarity of the messages and the use of digital media were highlighted, cultural and linguistic barriers, especially in rural and indigenous communities, limited the impact. A lack of trust in institutions and insufficient adaptation to local contexts also hampered the strategies' effectiveness. Upon completion of the work, it was recommended that interventions be improved with an inclusive and culturally appropriate approach that fosters collaboration with community leaders and intersectoral policies.

Keywords: Child Nutrition Disorders; Health Communication; Social Perceptions; Public Health; Information Dissemination; Ecuador

CAMBios

<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/issue/archive>

e-ISSN: 2661-6947

Periodicidad semestral: flujo continuo

Vol. 24 (1) Ene-Jun 2025

revista.hcam@iess.gob.ec

DOI: <https://doi.org/10.36015/cambios.v24.n1.2025.1062>



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial

INTRODUCCIÓN

La desnutrición crónica infantil constituye una preocupación prioritaria en la agenda del gobierno y ministerio de salud pública en Ecuador. Según la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI) 2022¹, un estimado del 27% de los infantes menores de cinco años padecen algún tipo de desnutrición, comprometiendo su desarrollo integral y perpetuando ciclos de pobreza². Este fenómeno impacta en la economía y el bienestar social, debido a la pérdida de potencial humano y la carga para los sistemas de salud^{3,4}.

En este contexto, las estrategias de comunicación juegan un papel importante, no solo por su rol informativo y educativo, sino también por fomentar la participación activa de las comunidades en iniciativas destinadas a reducir la desnutrición infantil^{5,6}. A pesar de las campañas educativas e informativas y demás acciones que se realizan, es fundamental comprender cómo la ciudadanía percibe estas estrategias y qué tan efectivas resultan en promover cambios de comportamiento y generar confianza en las instituciones que las realizan,⁷⁻⁹.

El presente estudio tiene como objetivo analizar las percepciones de las comunidades sobre las estrategias de comunicación que las instituciones de salud gestionan en torno a esta problemática. Se analizan diversos aspectos como la transparencia de los mensajes, la inclusión de medios tradicionales y digitales, y el impacto percibido de las estrategias implementadas.

METODOLOGÍA

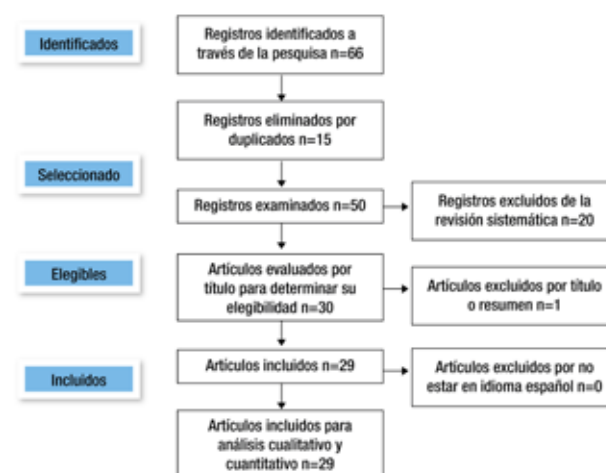
Para esta revisión sistemática la metodología se basa en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que define un conjunto de directrices para la elaboración de revisiones sistemáticas claras, transparentes y reproducibles. La revisión se llevó a cabo siguiendo los pasos detallados a continuación:

- 1. Fuentes de información:** Se realizó una búsqueda sistemática en las siguientes bases de datos científicas: PubMed, Scopus y SciELO. Además, se incluyeron informes institucionales correspondientes al Ministerio de salud Pública de Ecuador, OMS y UNICEF. Entre los criterios de inclusión estuvieron los estudios publicados entre los años 2018 y 2024 que abordaran la efectividad de las estrategias de comunicación en salud en relación con la desnutrición crónica infantil.
- 2. Criterios de Inclusión:** Se incluyeron estudios de diseño metodológico robusto, que presentaran datos cuantitativos o cualitativos relacionados con las estrategias de comunicación en salud pública en el contexto ecuatoriano. También se incluyeron informes de instituciones gubernamentales e internacionales que evaluaran el impacto de las intervenciones en salud pública.
- 3. Criterios de Exclusión:** Se excluyeron estudios con muestras no representativas, aquellos que no evaluaron específicamente el impacto de las estrategias de comunicación o que no proporcionaron análisis claros sobre los resultados de las intervenciones. Asimismo, se excluyeron estudios que no estaban disponibles en texto completo.
- 4. Proceso de Selección:** La selección de los estudios se realizó en dos etapas: primero, se hizo un cribado inicial que abarcó los títulos y resúmenes de los artículos para seleccionar los que cumplieran con los criterios de inclusión y en la segunda etapa se evaluaron los textos completos de los estudios seleccionados. Todos los pasos de la selección se documentaron mediante un diagrama de flujo PRISMA, que muestra el número de estudios identificados, los excluidos y los finalmente in-cluidos en la revisión.

cionar los que cumplieran con los criterios de inclusión y en la segunda etapa se evaluaron los textos completos de los estudios seleccionados. Todos los pasos de la selección se documentaron mediante un diagrama de flujo PRISMA, que muestra el número de estudios identificados, los excluidos y los finalmente in-cluidos en la revisión.

5. Análisis de Datos: Los datos se sintetizaron a través de un enfoque temático, agrupando la información en tres dimensiones clave: (i) accesibilidad y claridad de los mensajes, (ii) adaptación cultural de las estrategias, y (iii) confianza en las instituciones responsables de las campañas de salud pública. Para visualizarlos ha-llazgos, la información se presentó en tablas y gráficos.

Gráfico 1. Diagrama de flujo PRISMA



Fuente: Elaboración propia

CATEGORIAS DE ESTUDIO

Claridad y accesibilidad: cualidad de lo claro, es decir, la condición que tienen las cosas que están correctas y la capacidad de aproximarse, acceder, usar y salir del espacio con independencia y flexibilidad sin interrupciones¹⁰.

Confianza en las instituciones: Se basa en las expectativas que establecen las personas sobre cómo deberían ser tratadas por las instituciones, que deberían proporcionarles, basándose en los objetivos y principios sobre los que deben funcionar las instituciones.¹¹

Uso de los canales de comunicación: Son medios que transmiten y reciben mensajes dentro de una organización¹².

Impacto percibido: Se considera el estado que resulta de las dimensiones o variables de interés que genera una intervención¹³.

Índice de Desnutrición: resume el comportamiento anual de 14 variables que se han identificado como determinantes sociales de la desnutrición crónica en la literatura¹⁴.

RESULTADOS

Claridad y Accesibilidad de los Mensajes

Uno de los principales hallazgos de los 29 estudios revisados es la claridad y accesibilidad de los mensajes utilizados en las campañas de comunicación. Estudios revisados indican que las estrategias que emplearon recursos visuales, como imágenes y videos, fueron particularmente efectivas para hacer llegar el mensaje, especialmente a comunidades en áreas rurales y en grupos poblacionales con baja alfabetización. Las campañas que utilizaron recursos audiovisuales tuvieron una mayor tasa de aceptación, ya que los mensajes fueron percibidos como claros y fáciles de comprender ^{15,16}.

Sin embargo, persisten desafíos significativos en cuanto a la adaptación de estos mensajes a las lenguas indígenas y a los contextos rurales. La falta de traducciones adecuadas a los dialectos de las comunidades indígenas limita el alcance de las campañas, ya que muchas de estas poblaciones no dominan el español. Esta barrera lingüística dificulta la transmisión efectiva de los mensajes y, en consecuencia, reduce el impacto de las iniciativas.

Confianza en las Instituciones

La confianza en las instituciones responsables de las estrategias de comunicación en salud pública fue otro tema recurrente en los estudios revisados. Se observó una desconfianza generalizada hacia las instituciones gubernamentales encargadas de implementar las campañas, especialmente entre las comunidades más vulnerables. Este fenómeno se atribuye principalmente a experiencias previas de programas de salud que no cumplieron con las expectativas de la población. La falta de seguimiento y la implementación incompleta de algunos programas también contribuyeron a esta desconfianza ².

Este hallazgo resalta la necesidad de aumentar la relación entre las instituciones de salud y comunidades locales, garantizando una mayor transparencia en los procesos y un compromiso real con los objetivos establecidos en las campañas de salud pública.

Uso de Canales de Comunicación

El adecuado uso de los canales de comunicación es crucial para la efectividad de estrategias de salud pública. En los estudios revisados, se observó que la selección de los canales de comunicación variaba considerablemente entre contextos urbanos y rurales. En áreas urbanas, los medios digitales (como redes sociales, sitios web y aplicaciones para teléfonos móviles) fueron los más utilizados, especialmente para llegar a una audiencia más joven y tecnológicamente conectada. Sin embargo, en comunidades rurales, donde el acceso a tecnología es limitado, se identificó que la radio, los folletos informativos y las reuniones comunitarias fueron los canales más efectivos para difundir información relacionada con la nutrición infantil ¹⁷⁻¹⁹.

A pesar de los esfuerzos por integrar los canales digitales, muchas poblaciones de las más afectadas por la desnutrición infantil no tienen acceso a dispositivos electrónicos o a in-

ternet de calidad. Esto subraya la importancia de diversificar los canales de comunicación y utilizar estrategias de comunicación multicanal que puedan adaptarse a las realidades tecnológicas y sociales de diferentes comunidades.

Los estudios también destacaron el valor de las redes sociales en las estrategias de comunicación moderna, aunque la mayoría de las campañas centradas en plataformas digitales no lograron penetrar de manera significativa en zonas rurales. En este contexto, el uso de plataformas como Facebook y WhatsApp se reveló como una alternativa viable para generar interacciones directas entre las familias y las instituciones de salud, especialmente aquellas que residen en áreas semiurbanas ¹⁶.

Impacto Percibido

El impacto percibido de las campañas de comunicación en salud ha sido limitado en términos de reducción efectiva de la desnutrición infantil. Aunque los estudios revisados indican que las campañas de sensibilización han logrado aumentar la conciencia sobre lo imperioso de la nutrición infantil y las prácticas alimentarias saludables, los resultados reales en términos de comportamiento han sido más difíciles de medir.

Uno de los principales obstáculos identificados fue la falta de un enfoque intersectorial. La desnutrición crónica infantil no solo está vinculada a factores de salud, sino también a cuestiones económicas, educativas y sociales, lo que requiere un enfoque coordinado entre diferentes sectores del gobierno, como la educación, la agricultura, y el bienestar social. La implementación de estrategias comunicacionales sin una colaboración estrecha entre estos sectores ha limitado su efectividad en reducir la tasa de desnutrición infantil ^{8,21}.

Los estudios también evidenciaron que la intervención de actores locales, como líderes comunitarios, ha tenido un impacto positivo en la efectividad de las campañas. Los líderes comunitarios, al tener una profunda comprensión de las necesidades y características de sus comunidades, pueden adaptar los mensajes y estrategias de manera más eficaz, aumentando la receptividad y la observancia de las recomendaciones de Salud ^{6,20}.

Índice de Desnutrición Crónica en Ecuador y América Latina

Los índices de desnutrición crónica infantil en Ecuador continúan siendo elevados si los comparamos con otros países de Latinoamérica. En 2023, Ecuador estaba en el séptimo lugar entre los países con un mayor índice de desnutrición infantil en la región, con un 18.2% de la población infantil afectada, aunque se observó una leve disminución en 2024 (17.5%) ¹⁵.

Este hecho resalta la disparidad en los índices de desnutrición a nivel regional, con países como Guatemala y Honduras mostrando índices mucho más altos (por encima del 40%), mientras que naciones como Uruguay y Chile reportan tasas considerablemente más bajas (alrededor del 3-5%). A pesar de los avances logrados en las campañas de salud pública, la desnutrición sigue siendo un desafío crítico en Ecuador, particularmente en las comunidades rurales e indígenas, donde las intervenciones siguen siendo insuficientemente efectivas ²¹⁻²⁴.

Evolución del Índice de desnutrición infantil entre 2019 y 2024.

En varias fuentes consultadas se puede observar la disminución del Índice de desnutrición crónica infantil, lo que muestra la voluntad institucional y el valor de las acciones realizadas, no obstante prevaleció un alto índice que traduce todo lo que aún queda por hacer en esta materia, haciendo énfasis en las comunidades más vulnerables, rurales, indígenas y con menos acceso a las instituciones y estrategias que se han implementado hasta el momento ²⁴.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión sistemática subrayan la necesidad urgente de mejorar las estrategias de comunicación en salud pública para abordar la desnutrición crónica infantil en Ecuador. Aunque el gobierno y las organizaciones internacionales han realizado múltiples esfuerzos, los resultados en términos de reducción de la desnutrición siguen siendo limitados. Esto se debe en parte a que las campañas de comunicación no han logrado superar las barreras que presentan estas comunidades tanto culturales como lingüísticas más vulnerables. Estos resultados se contrastan con los resultados obtenidos por los autores Miller S, Nelson, Vega, Thomas y Martínez donde se evidencia que campañas mal estructuradas no logran los resultados esperados ^{4,16,17,20,25}.

Claridad de los mensajes y adaptabilidad cultural

Al igual que en el estudio presentado por López en 2022 uno de los elementos más destacados es la importancia de adaptar los mensajes de salud a las realidades culturales y lingüísticas de las comunidades. Si bien las estrategias como las estudiadas por Gómez y Young P que emplean imágenes y recursos visuales han sido efectivas en términos de claridad y accesibilidad, la falta de traducciones adecuadas a los dialectos indígenas y la poca sensibilidad hacia las costumbres locales han limitado el impacto de los mensajes. Las comunidades indígenas, en particular, han expresado que las campañas no responden adecuadamente a sus necesidades y que los mensajes de salud no se ajustan a sus formas de vida y prácticas alimentarias ^{5,18,26}.

Este hallazgo resalta la necesidad de una mayor participación comunitaria en la creación, diseño e implementación de las campañas de salud. Es fundamental que los mensajes sean contruidos de manera participativa, involucrando a los líderes locales y promotores de salud, quienes pueden garantizar que los mensajes sean culturalmente relevantes y aceptables ^{15,27,28}.

Desconfianza en las instituciones y su impacto en la efectividad de las campañas

Otro desafío importante identificado en esta revisión es la poca confianza que existe en las instituciones que se encargan de la comunicación en salud. La falta de transparencia en la implementación de programas de salud, junto con la ineficiencia de algunas de las intervenciones pasadas, ha generado un escepticismo generalizado en las comunidades. Esta desconfianza ha dificultado la aceptación de las estrategias de salud pública, ya

que muchas personas temen que las campañas sean efímeras o que no estén verdaderamente alineadas con sus necesidades ²⁴.

Para abordar esta problemática, es esencial fortalecer la relación entre las instituciones y las comunidades. Esto implica no solo la implementación de programas más transparentes, sino también un compromiso más tangible de las autoridades en cuanto a la resolución de los problemas estructurales que perpetúan la desnutrición infantil.

Enfoque intersectorial y sostenibilidad

La falta de un enfoque intersectorial ha sido de los principales impedimentos para obtener una reducción efectiva de la desnutrición. Las intervenciones de salud pública deben estar alineadas con políticas de educación, nutrición, desarrollo económico y agricultura para tener un impacto sostenible en la calidad de vida de las personas. Por esto, se recomienda que el gobierno ecuatoriano y las organizaciones internacionales trabajen en colaboración con otros sectores para diseñar intervenciones integrales que no solo informen, sino que también aborden los determinantes sociales de la desnutrición ²⁹.

SESGOS O LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Durante el estudio se encontraron carencias de bibliografía científica que ofrezca índices de desnutrición infantil crónica en Ecuador distribuidos por años, áreas geográficas, edades, y sexo; existiendo períodos de tiempo no estudiados. El verdadero impacto de las campañas sobre las comunidades más vulnerables es difícil de medir por las diferencias de recursos entre ellas y por no existir un esquema único para medir el conocimiento y el impacto, por lo que diferentes agencias e investigadores utilizan variados sistemas de medidas y los resultados pueden estar sesgados y no ser uniformes.

CONCLUSIONES

Este estudio evidenció que la claridad y accesibilidad de los mensajes en las campañas de salud pública son clave para su efectividad, especialmente en comunidades con menor nivel de alfabetización. Sin embargo, la falta de adaptación cultural y lingüística limita su impacto, lo que resalta la necesidad de estrategias inclusivas. Asimismo, se identificó desconfianza en las instituciones responsables de la comunicación en salud, atribuida a experiencias previas de programas ineficaces, lo que subraya la importancia de fortalecer la transparencia y el compromiso institucional.

Además, se confirmó que el uso de canales de comunicación varía según el contexto geográfico y socioeconómico, requiriendo estrategias multicanal para maximizar el alcance. Aunque las campañas han aumentado la conciencia sobre la nutrición, el cambio en hábitos alimentarios ha sido limitado debido a la falta de un enfoque intersectorial. Es por eso que una mayor articulación entre sectores como educación, agricultura y desarrollo social puede ser clave para mejorar el impacto de las estrategias comunicacionales en la reducción de la desnutrición infantil.

RECOMENDACIONES

- 1. Fortalecer la adaptación cultural de los mensajes:** Es necesario que las campañas de comunicación en salud pública se adapten a las realidades culturales y lingüísticas de comunidades locales, especialmente rurales indígenas.
- 2. Fomentar la confianza en las instituciones:** Se debe trabajar para revitalizar la confianza de la ciudadanía en las instituciones responsables de las campañas de salud, garantizando transparencia, eficiencia y seguimiento de las intervenciones.
- 3. Adoptar un enfoque intersectorial:** Es esencial integrar las estrategias de salud pública con políticas educativas, sociales y económicas para abordar de manera integral los determinantes sociales de la desnutrición.
- 4. Diversificar los canales de comunicación:** Es importante utilizar una combinación de canales digitales y tradicionales (como radio y reuniones comunitarias) para llegar a una audiencia más amplia y diversa.

ABREVIATURAS

ENDI: Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil.

OMS: Organización Mundial de salud.

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

GC: Participé activamente en todas las fases del estudio, desde la concepción y el diseño, hasta la recolección, análisis e interpretación de los datos. Asimismo, me encargué de la redacción y de la revisión crítica del manuscrito. Mi aporte estuvo guiado por un compromiso constante con la obtención de resultados sólidos y pertinentes. Considero que este trabajo constituye una contribución relevante al estudio de la comunicación en salud pública y a su impacto en la lucha contra la desnutrición crónica infantil en Ecuador.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Se emplearon recursos bibliográficos de uso libre y limitado. La información recolectada está disponible bajo la requisición del autor principal.

CONSENTIMIENTO PARA PUBLICACIÓN

La publicación fue aprobada por el Comité de Política Editorial de la Revista Médico Científica CAMBIOS del HECAM en Acta 002 de fecha 18 de marzo 2025.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Me gustaría informar que formo parte del comité editorial de la Revista Médico Científica CAMBIOS, en calidad de correctora de estilo. En este contexto, debo declarar que no existe ningún conflicto de interés financiero, personal o profesional relacionado con el manuscrito que se presenta para su evaluación y publicación. Sin embargo, por mi afiliación al comité editorial, reconozco la necesidad de garantizar la transparencia y la imparcialidad en el proceso de revisión. Por lo tanto, si el comité considera que mi participación puede representar un conflicto de interés, estoy dis-

puesta a retirarme del proceso de revisión y a tomar las medidas necesarias para asegurar la integridad del proceso editorial.

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero agradecimiento al Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) y al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) por el aprendizaje invaluable en la recopilación y análisis de datos, fundamentales para este estudio. Asimismo, agradezco a la academia por brindarme los conocimientos teóricos y metodológicos que han enriquecido esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI) [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2022 [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/la-desnutricion-cronica-infantil-se-reduce-en-ecuador-en-3-5-20-mil-ninos-estan-libres-de-este-problema/>
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Base Política: Plan Regulatorio Institucional 2023 [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/plan-regulatorio-institucional-2023/>
3. Zarychta A. Community trust and household health: A spatially-based approach with evidence from rural Honduras. *Soc Sci Med*. 2015 Dec; 146:85-94. PMID: 26513117. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.08.046. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26513117/>
4. Levin MB, Bowie JV, Ragsdale SK, Gawad AL, Cooper LA, Sharfstein JM. Enhancing Community Engagement by Schools and Programs of Public Health in the United States. *Annu Rev Public Health*. 2021 Apr 1;42:405-421. doi: 10.1146/annurev-publhealth-090419-102324. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33176564. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33176564/>
5. del Cisne Chamba-Maza, Cecibel, Altamirano Benítez, Verónica Paulina, & Yaguache Quichimbo, Jenny Jovita. (2021). Gestión de la comunicación 2.0 en las campañas de salud pública en la Comunidad Andina. *Revista de Comunicación*, 20(1), 49-65. DOI: <https://doi.org/10.26441/rc20.1-2021-a3>. Disponible en: <https://revistadecomunicacion.com/article/view/2144>
6. Brown K, Jhonson R. Multisectoral approaches to nutrition. *Glob Health Action*. 2021;14(1):112-26. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10568/154701>. Available from: <https://cgspace.cgiar.org/items/d346081b-aebd-4d51-bb60-75fb6512f61a>
7. Global Nutrition Report. 2022 Global Nutrition Report [Internet]. [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://globalnutritionreport.org/reports/2022-global-nutrition-report/>
8. Pérez-Escamilla R, Lutter CK, Rabadan-Diehl C, Rubinstein A, Calvillo A, Corvalán C, et al. Prevention of childhood obesity and food policies in Latin America: from research to practice. *Obes Rev*. 2017;18(Suppl 2):28-38. doi: 10.1111/obr.12574. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28741904/>
9. Organización Panamericana de la Salud. Suma con tus acciones: el reto de comunicar en tiempos de pandemia [Internet]. 2021 [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-2-2021-suma-con-tus-acciones-reto-comunicar-tiempos-pandemia>

10. Revilla O. La claridad como forma de llegar a todas las personas: Las técnicas de accesibilidad mejoran la comunicación y apuestan por la claridad [Internet]. Dialnet; [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8687483>
11. Bargsted M, Yeves J, Mella C. ¿Qué influye en la confianza en las instituciones? Evidencia empírica para Chile [Internet]. *Rev Estud Soc.* 2019;(68):31–46. [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-68052019000200083
12. Vixon. ¿Qué son los canales de comunicación? [Internet]. LinkedIn; [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.linkedin.com/pulse/qu%C3%A9-son-los-canales-de-comunicaci%C3%B3n-vixon-ds?originalSubdomain=es>
13. Clavijo YR, Rodríguez NRH, Pallerols GC. Gestión de impactos para el desarrollo. *Econ Desarro* [Internet]. [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/350899416_Gestion_de_impactos_para_el_desarrollo
14. UNICEF. Desnutrición infantil [Internet]. [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
15. Taylor L, Hong AS, Hahm K, Kim D, Smith Morris C, Zaha Vg. Health Literacy, Individual and Community Engagement, and Cardiovascular Risks and Disparities: JACC: CardioOncology State-of-the-Art Review [Internet]. [citado 23 de enero de 2025]. Vol. 6 (3): 363-380. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666087324001431>
16. Juela-Tiban, E. V., & Chileno-Camacho, L. F. (2024). Prevención de la desnutrición infantil y educación sobre los hábitos alimenticios en las madres: Revisión Sistemática. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 7(14), 546-570. Recuperado a partir de <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/153>
17. Thompson T, Schulz P, Ho E, Sharf B. Cultural theories of health communication. In: Thompson T, Schulz P, Ho E, Sharf B, eds. *Cultural Theories of Health Communication*. 1st ed. Hoboken: Wiley-Blackwell; 2021. p. 278-299. ISBN: 978-1-119-57443-9. UNICEF. Desnutrición infantil [Internet]. [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
18. Faus-Real M. Estrategias de comunicación en salud pública: estudio de su efectividad. *Infonomy*. 2024;2(5). [Internet]. [citado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/384128025_Estrategias_de_comunicacion_en_salud_publica_estudio_de_su_efectividad
19. Resnicow K, Baranowski T, Ahluwalia JS, Braithwaite RL. Sensibilidad cultural en salud pública: definida y desmitificada. *Eth Dis. Invierno de 1999*; 9 (1): 10-21. Sensibilidad cultural en salud pública: definida y desmitificada. PMID: 10355471. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10355471/>.
20. Prentice KR, Beitelshes M, Hill A, Jones CH H. Definiendo la equidad en salud: Una perspectiva estadounidense moderna. *IScience*. Vol. 27 (12) Dic. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.isci.2024.111326> . Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589004224025513>
21. Banco Mundial. Indicadores del desarrollo mundial 2024 [Internet]. [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator>
22. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2024. El futuro de la infancia en un mundo de transformación 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2024>
23. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre nutrición y salud 2023-2024 [Inter-net]. [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-05-2024-who-results-report-2023-shows-notable-health-achievements-and-calls-for-concerted-drive-toward-sustainable-development-goals>
24. FAO. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024. 2024. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/items/971424e4-b624-41f1-a433-1b8072971996>
25. Kennedy, A., Sehgal, A., Szabo, J., McGowan, K., Lindstrom, G., Roach, P., Crowshoe, L. (Lindsay), Barnabe, C. (2022). Indigenous strengths-based approaches to healthcare and health professions education – Recognising the value of Elders’ teachings. *Health Education Journal*, 2022; 81(4), 423-438. DOI: <https://doi.org/10.1177/00178969221088921>. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35531386/>
26. Orta L, Yopez E, Nguyen N, Rico R, Leng Trieu S. Bridging the GAP: Leveraging Partnerships to Bring Quality Nutrition Education to the Gardening Apprenticeship Program. *Health Promot Pract*. 2021 Jul;22(4):453-455. doi: 10.1177/1524839920963583. Epub 2020 Oct 21. PMID: 33084410. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33084410/>
27. Wienert J, Jahnel T, Maaß L. What are Digital Public Health Interventions? First Steps Toward a Definition and an Intervention Classification Framework. *J Med Internet Res*. 2022 Jun 28;24(6):e31921. doi: 10.2196/31921. PMID: 35763320; PMCID: PMC9277526. Available from: <https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/lmpXgZo4/>
28. Infancy Dietary Patterns, Development, and Health: An Extensive Narrative Re-view - PMC [Internet]. [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9319947/>
29. World Bank. Nutrition overview [Internet]. [citado 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/topic/nutrition/overview>