RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES A LA PRIMERA INFANCIA – SALUD Y NUTRICIÓN

Crianza y cuidado; salud, alimentación y nutrición; educación inicial, apropiación cultural; y, recreación son el conjunto de atenciones que reciben niñas y niños en la primera infancia para alcanzar un desarrollo integral.

El control prenatal, el control de crecimiento y desarrollo, la vacunación, lactancia materna y, la prevención y reducción de la anemia a niñas y niños entre 6 y 23 meses de edad con la fortificación casera de alimentos con micronutrientes en polvo, son algunos de los programas y servicios que oferta el Estado en el marco de la ruta integral de atenciones.

A continuación se describe cada uno de estos servicios y programa en cuando a su definición, importancia, contenidos, signos de alarma y recomendaciones.

CONTROL PRENATAL

Las estadísticas de morbimortalidad materna y perinatal del país muestran que hay grandes en la atención en salud materno y perinatal, especialmente a la población más vulnerable.

Definición

Es una consulta médica que valora en las mujeres el proceso de gestación e identifica los riesgos, planifica su control a fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo.

Importancia

Está comprobado que las mujeres en proceso de gestación que cumplen con el control prenatal reducen notablemente la posibilidad de sufrir partos prematuros, bebés con bajo peso al nacer y sífilis congénita, VIH o con insuficiencias respiratorias, así como otras afecciones que pueden presentarse tanto en el bebé que viene al mundo como en la madre.

En Colombia, las regiones que tienen menos control prenatal son las que más muertes maternas presentan.

Objetivos

1. Vigilar la evolución del proceso de la gestación de tal forma que sea posible prevenir y controlar oportunamente los factores de riesgo bio-psico-sociales que incidan en el mencionado proceso.
2. Detectar tempranamente las complicaciones durante la gestación y en consecuencia orientar el tratamiento adecuado de las mismas.
3. Ofrecer educación a la pareja que permita una interrelación adecuada entre los padres y su hijo o hija desde la gestación.

Contenidos

Cinco visitas a los servicios de salud, una de primera vez y cuatro controles, la última en el posparto inmediato.

Primera Visita

- Elaboración de la historia clínica e identificación de factores de riesgo, diligenciamiento y entregar el carné materno y educar sobre la importancia de su uso.
- Examen físico general completo y remisión a consulta odontológica general.
- Solicitud de exámenes paraclínicos, ecografía y exámenes de laboratorio.
- Administración de Esquema de vacunación y formulación de micronutrientes o "vitaminas".
- Educación individual a la madre, compañero y familia sobre alimentación y nutrición, lactancia materna.

Visitas Control

- Indagar sobre el cumplimiento de las recomendaciones y la aplicación de los tratamientos prescritos, seguimiento a la adherencia de los micronutrientes o "vitaminas".
- Examen físico completo que incluye análisis de las curvas de ganancia de peso, crecimiento de la barriga y toma presión arterial, interpretación de los resultados de los exámenes y solicitud de otros exámenes en cada etapa del embarazo.
- Información y educación sobre la importancia de la atención del parto en el hospital y sobre signos de alarma; preparación para la lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses y con alimentación complementaria hasta los dos (2) años; y, consejería en planificación familiar.
- Remisión a curso de preparación para el parto.

Visita postparto

- En la primera semana posterior al parto.
- Examen físico general.
- Educación, orientación e información dirigidas a la prevención de embarazos futuros no planeados y valoración del proceso de la lactancia materna.
- Inmunización completa contra el tétanos para las que asisten al CPN en forma tardía y suplementación con folato para mujeres con hijos con defectos del tubo neural.
- Seguimiento de la suplementación con calcio para las mujeres anémicas, o pérdida de sangre importante durante el parto, prevención de infecciones y vigilancia postnatal, si corresponde.

Recomendaciones

CUÁNDO DEBE ACUDIR A LA CONSULTA. Además de las consultas periódicas recomendadas, debe poner en conocimiento de su médico cualquier anomalía especialmente:

- Vómitos intensos y persistentes.
- Diarreas.
- Dolor al orinar.
- Dolor de cabeza no habitual.
- Hinchazón en zonas distintas a los pies y tobillos por la tarde, o en estos lugares si no desaparecen con el reposo nocturno.

CUÁNDO DEBE ACUDIR A LA CLÍNICA O AL HOSPITAL. Deberá acudir inmediatamente a su médico (a la clínica o al hospital) si observa:

- Hemorragia por los genitales.
- Pérdida de líquido por los genitales.
- Dolor abdominal intenso o contracciones uterinas dolorosas.
- Fiebre elevada.
- Dolor de cabeza muy intenso.
- Si la actividad del bebé disminuye

CUÁNDO DEBE SOSPECHAR QUE COMIENZA EL PARTO. Deberá acudir a la clínica o al hospital, por posible inicio de parto si presenta:

- Contracciones uterinas rítmicas, progresivamente más intensas y con frecuencia d(al menos) 2 en 10 minutos durante 30 minutos.
- Pérdida de líquido por vagina (rotura de la bolsa).
- Pérdida hemorrágica por vagina.

La mujer gestante y en postparto siempre debe llevar los resultados de los exámenes y pruebas de laboratorio realizadas.

RECOMENDACIÓN PARA LOS COGESTORES

Si en las familias que acompaña, hay una mujer embarazada:

- Recuérdele la importancia de acudir al control prenatal.
- Aconséjele que el primer control prenatal debe ser antes del primer trimestre de embarazo.
- Explíquele cuáles pueden ser los signos de alarma.
- Si tiene menos de 14 años, es un embarazo de alto riesgo.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Definición

Es la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, con un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

Importancia

- Promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónicos de todos los niños(as).
- Evaluar las condiciones de salud, los riesgos para la misma y el proceso de crecimiento y desarrollo mediante el seguimiento periódico del proceso vital.
- Fomentar una alimentación saludable, con aportes nutricionales adecuados para la edad, lactancia materna en los primeros años, complementaria balanceada y suplementación con micro nutrientes.
- Fomentar condiciones y estilos de vida saludables, potenciando factores protectores y controlando factores de riesgo.
- Promover el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres, cuidadores, adultos y los niños.
- Prevenir las enfermedades más frecuentes y los accidentes, promoviendo medidas de protección específica e identificando oportunamente los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años.

Contenidos de la atención

Primera atención estrechamente relacionada con la atención de control prenatal, se incluyen la educación en promoción de salud y en prevención de las enfermedades más frecuentes del recién nacido.

Valoración integral del recién nacido en el momento del nacimiento o en los primeros días de vida por el profesional de la salud que atienda el niño (a).

Consulta de primera vez por medicina general: evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológico, psicológico y social, para detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su crecimiento y desarrollo.

Consulta de control por medicina general o enfermería: Se revisa el carné de vacunación, se interroga sobre enfermedades, alimentación, estimulación, cuidados del niño, cumplimiento de recomendaciones dadas en controles anteriores, se revisan exámenes paraclínicos, se hace examen físico completo, valoración de crecimiento físico (toma de peso, talla y perímetro cefálico hasta los 3 años

de edad y registro de los mismos en las curvas de crecimiento), valoración del desarrollo psicomotor (aplicación de escala abreviada del desarrollo o de la prueba de desarrollo cognitivo en el mayor de 5 años), diagnóstico de condición de salud y estado nutricional, diagnóstico de riesgos encontrados, recomendaciones y remisiones.

Visita domiciliaria al recién nacido y su familia en caso de que el recién nacido no asista a la consulta de control del recién nacido durante los primeros 7 días de nacido.

Tabla No. 1. Esquema de Control de Crecimiento y Desarrollo

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD (edad)	No. de consultas
Consulta de identificación e inscripción temprana	Al nacimiento o primer mes de vida	1
Consulta médica 1ª vez	Desde el primer mes de vida	1
Consulta de seguimiento por enfermera	En el primer año de vida	4 al año (una consulta cada trimestre: 1-3m; 4-6m; 7-9m; 10 – 12m)
	Entre el primer y el segundo año de vida	3 al año (una consulta cada cuatro meses: 13-16m; 17-20; 21-24m)
	Entre los 2 y 4 años	4 consultas (una consulta en cada uno de los siguientes periodos: 25 – 30 meses; 31 – 36 meses; 37 – 48 meses; 49 – 60 meses)
	Entre los 5 y 7 años	4 consultas (una consulta en cada uno de los siguientes periodos: 61 – 66 meses; 67 – 72 meses; 73 – 78 meses; 79 – 84 meses)
	Entre los 8 y 10 años	3 consultas (una consulta cada año)

** Norma Técnica Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años, Ministerio de la Protección Social.*

*** Esta norma técnica está definida para menores de 10 años; sin embargo, toda vez que la edad de los niños y niñas que acuden a los Centros de Desarrollo Infantil comprende hasta los 5 años y 11 meses, las mediciones corresponderán a dicho grupo de edad*.

Recomendaciones

- Hacer la inscripción antes de la salida del organismo de salud donde nace el niño (a).
- Cumplir el calendario de los controles de crecimiento y desarrollo

RECOMENDACIÓN PARA LOS COGESTORES

Si en las familias que acompaña, hay niños (as) menores de 10 años:

- Recuérdele a los padres la importancia de acudir al control de crecimiento y desarrollo. Explíquele los momentos en que se debe hacer.
- Aconséjele a los padres que el primer control de crecimiento y desarrollo debe ser en el primer mes de vida.

VACUNACIÓN

Definición

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Vacuna: Suspensión de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.

Importancia

Al recibir una vacuna el cuerpo produce una respuesta que crea defensas contra el agente que se aplica; así cuando el niño (a) se expone a la enfermedad, ya su cuerpo tiene elementos preparados a causa de la vacuna que reconocen al atacante y lo destruyen, logrando que el niño(a) no se enferme.

Las vacunas son uno de los instrumentos sanitarios preventivos de mayor importancia en cualquier política de salud pública, en tanto que se constituyen en una de las intervenciones preventivas primarias más costo-efectivas, sin desconocer que tal vez la más importante sea la de mejorar las condiciones sociales y económicas de la población. La eliminación de la viruela y del virus que la causaba es el éxito más rotundo en ello, al igual que la erradicación de la poliomielitis en las Américas.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN 2013

EDAD	VACUNA		DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Antituberculosa - BCG		Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B		De recién nacido	Hepatitis B
A partir de los 2 meses	**PENTAVALENTE**	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)	Primera	Difteria - tos ferina - tétanos
		Haemophilus influenzae tipo b		Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
		Hepatitis B		Hepatitis B
	Vacuna oral de rotavirus			Diarrea por rotavirus
	Vacuna oral de polio - VOP			Poliomielitis
	Neumococo		Primera	Neumonías y Meningitis
A partir de los 4 meses	**PENTAVALENTE**	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)	Segunda	Difteria - tos ferina - tétanos
		Haemophilus influenzae tipo b		Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b

EDAD	VACUNA		DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
		Hepatitis B		Hepatitis B
	Vacuna oral de rotavirus			Diarrea por rotavirus
	Vacuna oral de polio - VOP			Poliomielitis
	Neumococo		segunda	Neumonías y Meningitis
A partir de los 6 meses	**PENTAVALENTE**	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)	Tercera	Difteria - tos ferina - tétanos
		Haemophilus influenzae tipo b		Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
		Hepatitis B		Hepatitis B
	Vacuna oral de polio - VOP			Poliomielitis
De 6 meses a 23 meses	Vacuna de influenza		Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
			Segunda a las cuatro semanas de la primera	
A los 12 meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		Única	Sarampión, rubéola y paperas
	Fiebre amarilla (FA)		Única	Fiebre amarilla
	Neumococo		Refuerzo	Neumonías y Meningitis
	Hepatitis A		Única	Hepatitis A
Al año de las terceras dosis	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)		Primer refuerzo	Difteria, tos ferina y tétanos
	Vacuna oral de polio - VOP		Primer refuerzo	Poliomielitis
A los 5 años de edad	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)		Segundo refuerzo	Difteria - tos ferina - tétanos
	Vacuna oral de polio - VOP		Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		Refuerzo	Sarampión, rubéola y paperas
Mujeres en edad fértil (MEF) Entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td)		MEF sin antecedente vacunal: 5 dosis **Td1:** dosis inicial **Td2**: al mes de Td1 **Td3**: a los 6 meses de **Td1** **Td4:** al año de la Td3 **Td5:** al año de la Td4 Si la **MEF** tiene antecedente de 5 dosis de DPT (tres de esquema y dos refuerzos, aplicar un refuerzo cada 10 años (15, 25, 35 y 45)	Difteria, tétanos y tétanos neonatal

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
20 años después de la primera dosis	Fiebre amarilla (FA)	Refuerzo cada 20 años	Fiebre amarilla
Niñas de cuarto grado de primaria de nueve años y mas hasta grado undécimo de bachillerato	Vacuna contra el virus del Papiloma humano	Tres dosis, a los 0, 6 y 60 meses	Cáncer de cuello uterino

Signo de alarma:

No tener el esquema completo de vacunas para la edad.

Recomendaciones:

1. Cumplir con la aplicación de las vacunas a la edad recomendada, según el esquema nacional.
2. No debe haber barreras para la vacunación (no debe ser obligatorio el presentar afiliación al SGSSS, ni el Certificado de Nacido Vivo, ni el documento de la madre, ni el registro civil, ni copago)
3. El personal vacunador debe educar a padres, cuidadores y la comunidad en general acerca del beneficio de las vacunas y evitar las falsas contraindicaciones.

RECOMENDACIÓN PARA LOS COGESTORES

- Aconséjele a los padres que una de las acciones más importantes que puede hacer por sus hijos es la aplicación de las vacunas en la edad recomendada. Las vacunas son gratis.
- No lo olvide: el esquema es a los 0 meses, 2 meses, 4 meses,6 meses,7 meses, 1 año, 1 año y medio, 5 años.

Nota: la vacuna del Virus del Papiloma Humano – VPH, no está incorporada en los logros de Unidos, pero es muy importante que las niñas reciban esta vacuna ya que previene la infección del Virus asociado con el cáncer de cuello uterino.

LACTANCIA MATERNA

Definición

La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo recién nacido, no solo considerando su composición sino también el aspecto emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece constituye una experiencia particular e intensa.

El amamantamiento genera un fuerte vínculo afectivo que favorece el apego, facilita interpretar y responder oportunamente a las necesidades de los bebés, con lo cual ayuda a regular tempranamente las emociones infantiles. También las madres se benefician, ya que el inicio temprano de la succión del pecho evita el sangrado del útero en el momento del parto y la práctica de la lactancia les ayuda a recuperar el peso habitual y las protege de cáncer de seno y ovario.

La composición de nutrientes de la leche materna es perfecta para el óptimo crecimiento de las niñas y los niños y se va adaptando a sus necesidades en la medida en que crecen. Contiene células, factores inmunológicos y hormonas que favorecen su salud y los protegen de enfermedades agudas y crónicas en la infancia y la vida adulta. La primera vacuna natural que recibe el recién nacido es la primera leche que sale del pecho materno (calastro) en las primeras horas después de nacer, ya que ésta cubre las paredes de la vía digestiva y se absorbe estimulando las defensas en el niño(a).

La recomendación de la Organización Mundial de la Salud es **dar lactancia materna exclusiva hasta los seis meses** y continuar hasta los dos años o más junto con alimentación adecuada para la edad[1]. El resultado final se evidencia en el óptimo nivel de salud y nutrición de las niñas y niños pequeños y en su desarrollo infantil temprano, lo que se traduce en sociedades más sanas y equilibradas, reducción de la carga de enfermedad y de los costos en salud en el corto y el largo plazo.

Lactancia materna exclusiva aporta toda la energía y los nutrientes que el niño y la niña necesitan en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año (OMS, 2013).

Alimentación complementaria. Después de los 6 meses de lactancia materna exclusiva debe iniciarse la alimentación complementaria. La leche materna por sí sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y por ende, además de la leche materna, otros alimentos y líquidos son necesarios.

La alimentación complementaria[2] debe ser:

- **Oportuna:** No antes de los 6 meses.
- **Adecuada:** Aporta suficiente energía, proteínas y micronutrientes, es decir, densa en nutrientes.
- **Segura:** Higiénicamente almacenada y preparada, usando manos y utensilios limpios, y no se utiliza biberones ni chupos.
- **Apropiadamente administrada:** Ofrecida en los momentos de comidas definidos y como respuesta a las señales de hambre del niño o la niña.

La alimentación complementaria inicia a los seis meses de edad con cantidades pequeñas de alimentos. Ésta debe aumentar la cantidad, frecuencia y variedad a medida que el bebé crece. Una vez iniciada la alimentación complementaria, se debe mantener la lactancia materna más allá de los 2 años (MSPS, 2012).

---

[1] *Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, OMS, 2002*

[2] *MSPS 2012. Lactancia materna en emergencias: ¡Salva Vidas! Cartilla para agentes de salud y líderes comunitarios*

Beneficios para la niña y el niño

- Es el alimento que da más nutrientes a los bebés
- Garantiza el crecimiento y desarrollo del niño (a)
- Previene la desnutrición
- Favorece la relación afectiva entre la madre y el hijo
- Estimula los órganos de los sentidos
- Estimula la succión
- Favorece la seguridad, confianza y el desarrollo personal
- Protege la salud del niño
- Previene enfermedades como las alergias
- Estimula el desarrollo del sistema inmune

Beneficios para la madre

- Reduce la aparición de hemorragias tras el parto.
- Ayuda a que el útero vuelva a su forma y tamaño original.
- Favorece la pérdida de peso ganada durante el embarazo.
- Disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama.
- Favorece la relación afectiva entre la madre y el hijo
- Ahorra tiempo y dinero. Tiempo, pues no tiene que calentar la leche y dinero pues la leche materna es gratuita.

Imagen tomada de MSPS, 2012

Recomendaciones:

1. Apoyar y promover lactancia exclusiva hasta los seis meses.
2. Apoyar y promover la lactancia materna con alimentación complementaria hasta los dos años.
3. Generar espacios de apoyo comunitarios para temas de lactancia.

RECOMENDACIÓN PARA LOS COGESTORES

- Sensibilice a la madre desde la gestación sobre la importancia de lactancia materna **exclusiva los primeros seis meses**.
- No se recomienda dar alimentos complementarios antes de los seis meses.
- Explicar a la mamá que:
  - En la primera semana se debe lactar al bebé cada dos o tres horas.
  - A partir de la segunda semana hasta el tercer mes, se debe lactar cada cuatro o seis horas (en lo posible dos veces en la noche).
  - A partir del cuarto mes, el bebé podrá pasar la noche (8 horas) sin comer. En todo caso, si el bebé demanda más pecho, la mamá lo debe lactar cada vez que el bebé lo solicite.
- Es muy importante el control de crecimiento y desarrollo por parte del médico.

PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA A NIÑAS Y NIÑOS ENTRE 6 Y 23 MESES CON ALIMENTOS FORTIFICADOS A TRAVÉS DE MICRONUTRIENTES EN POLVO

Definición

Es la integración de servicios de Atención Primaria en Salud[3] dirigida a la Atención Integral a la Primera Infancia, que busca reducir y prevenir la anemia nutricional en niños y niñas de 6 a 23 meses de edad a través de un paquete de atenciones que incluye, entre otros, el suministro de micronutrientes en polvo para la fortificación casera de alimentos.

Objetivo General

Prevenir y reducir la anemia nutricional en niños y niñas entre los 6 y 23 meses de edad, a través de la fortificación casera con micronutriente en polvo.

Objetivos Específicos

- Reducir y prevenir las deficiencias de hierro en niños y niñas de 6 a 23 meses de edad.
- Diseñar y aplicar mecanismos políticos, técnicos y metodológicos orientados a garantizar la institucionalidad y sostenibilidad nacional y territorial del programa
- Inducir la demanda a la consulta de crecimiento y desarrollo e identificar las dificultades de proceso a las que se enfrentan los niños y niñas para acceder al paquete de atenciones del Programa.
- Articular las acciones de Promoción y Prevención del Plan Obligatorio de Salud con las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas para vincular al Programa los niños y niñas ubicados en áreas rurales dispersas.
- Promover cambios de comportamiento en la población frente a la nutrición y alimentación y el lugar que ésta ocupa en el desarrollo infantil y en la reducción de las inequidades sociales.

Contenidos

Corto Plazo
- Ligadura del cordón umbilical cuando deje de latir
- Lactancia materna - Alimentación complementaria adecuada y oportuna
- Fortificación casera de alimentos con micronutrientes en polvo
- Educación alimentaria y nutricional
- Desparasitación

Mediano y largo plazo
- Fortificación de alimentos
- Comunicación, educación y participación comunitaria.

[3] *Tomando como referencia la implementación de la APS por el Ministerio de Salud y Protección Social. MSPS, 2012. Análisis y propuesta para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud, la Promoción de la Salud y el enfoque de determinantes orientados a la reducción de las inequidades, articulado al Sistema de Salud Colombiano. En línea)*

Signo de alarma:

La deficiencia de micronutrientes como el hierro, puede generar astenia, anorexia, irritabilidad, mareos, cefaleas, palpitaciones, palidez de piel y mucosas, como signos inespecíficos. La deficiencia de hierro prolongada también puede llevar a alteraciones de crecimiento, trastornos de desarrollo psicomotor y alteraciones de conducta y de rendimiento escolar.

Las deficiencias de micronutrientes son una forma de desnutrición causada por deficiencias de vitaminas y minerales (también conocido como micronutrientes) de la dieta que son esenciales para la salud humana, el crecimiento y el desarrollo.[4]

RECOMENDACIÓN PARA LOS COGESTORES

- Asegurar que el niño (a) asista a control de crecimiento y desarrollo.
- Asegurar que el niño (a) tenga el esquema completo de vacunación
- Informar y orientar a la mujeres en proceso de gestación que tome los micronutrientes formulados por el médico tratante
- Informar y orientar a padres y cuidadores sobre la importancia de fortificar los alimentos con los micronutrientes en polvo.