

Evaluación de la Efectividad de las Tecnologías Digitales en la Difusión de la Estrategia AIEPI para Familias Colombianas

Quiroz Molina Isabela¹
Ruiz Garcia Luz amparo²

Resumen

El proyecto se centra en cerrar la brecha en la implementación efectiva de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en Colombia, especialmente en comunidades vulnerables con dificultades de acceso a los servicios de salud. A pesar del conocimiento y la capacitación adecuada del personal de salud encargado de la estrategia, persisten desafíos en su aplicación en los hogares, donde se requiere una mayor conciencia y adopción de prácticas saludables para el cuidado infantil.

El Trabajo se basa en el potencial de las tecnologías digitales para mejorar la implementación de la estrategia AIEPI en Colombia. Se han identificado varias ventajas de las aplicaciones tecnológicas, como la agilidad en la recopilación de información, el acceso a protocolos actualizados, un mejor seguimiento de pacientes, una comunicación interprofesional más efectiva y la educación continua para profesionales de la salud. Además, se propone evaluar las herramientas digitales utilizadas para difundir estas mejoras de manera efectiva, especialmente en comunidades marginadas o con limitaciones para acceder a los servicios de salud, con el fin de promover la adopción de prácticas saludables y mejorar la salud infantil. El objetivo del estudio es evaluar la efectividad de las tecnologías digitales en la difusión de la estrategia AIEPI entre familias colombianas con niños menores de 5 años, buscando mejorar la comprensión y adopción de prácticas saludables para la atención infantil mediante herramientas digitales innovadoras.

La investigación se enfoca en describir las aplicaciones tecnológicas implementadas en el marco de la estrategia AIEPI, las características de la población objetivo y su experiencia con estas tecnologías a través de una revisión bibliográfica. Los hallazgos de la revisión de la literatura son fundamentales para identificar brechas en el conocimiento existente y proporcionar un contexto para la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación.

Palabras clave: Tecnologías digitales, AIEPI, salud infantil, educación continua, comunicación interprofesional

¹ Odontóloga. Estudiante Especialización Gerencia Servicios de Salud

² Tutora- Coordinadora Especialización gerencia de Servicios de Salud

Abstract

The project focuses on closing the gap in the effective implementation of the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) strategy in Colombia, particularly in vulnerable communities with limited access to healthcare services. Despite adequate knowledge and training among healthcare personnel responsible for the strategy, challenges persist in its application in households, where greater awareness and adoption of healthy practices for childcare are needed.

The project harnesses the potential of digital technologies to enhance IMCI strategy implementation in Colombia. Several advantages of technological applications have been identified, including expedited data collection, access to updated protocols, improved patient tracking, more effective interprofessional communication, and continuous education for healthcare professionals. Additionally, the study proposes to evaluate digital tools used to disseminate these improvements effectively, especially in marginalized communities or those with limited access to healthcare services, aiming to promote the adoption of healthy practices and enhance child health.

The study aims to assess the effectiveness of digital technologies in disseminating the IMCI strategy among Colombian families with children under 5 years old, aiming to enhance understanding and adoption of healthy practices for childcare through innovative digital tools.

The research focuses on describing the technological applications implemented within the framework of the IMCI strategy, the characteristics of the target population, and their experience with these technologies through a literature review. Findings from the literature review are crucial for identifying gaps in existing knowledge and providing context for interpreting the study's results.

Keywords: Digital technologies, IMCI, child health, continuous education, interprofessional communication

Introduction

La implementación efectiva de estrategias de salud pública es esencial para mejorar los resultados en salud infantil a nivel global. En países como Colombia, la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) se ha destacado por su capacidad para reducir la morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años mediante la promoción de prácticas de salud preventivas y el manejo oportuno de enfermedades comunes. Sin embargo, persisten desafíos significativos en la implementación efectiva de AIEPI, especialmente en comunidades marginadas con acceso limitado a servicios de salud, como áreas rurales y apartadas, debido a la falta de infraestructura adecuada y escasez de profesionales de salud (1)

La adopción de tecnologías digitales en el sector salud representa una oportunidad para superar estas barreras y mejorar la entrega de servicios sanitarios en estas comunidades. Tecnologías como aplicaciones móviles para reportar casos, sistemas de telemedicina para consultas a distancia y plataformas educativas para la formación continua de profesionales de salud han demostrado eficacia en facilitar el acceso a información actualizada, mejorar la comunicación entre profesionales de salud y pacientes, y fortalecer la vigilancia epidemiológica (2).

Este trabajo se centra en evaluar la efectividad de las tecnologías y herramientas digitales en la difusión y aplicación de la estrategia AIEPI entre familias colombianas con niños menores de cinco años, enfocándose particularmente en las poblaciones rurales y apartadas. A través de un análisis crítico de la literatura y la revisión de estudios previos, se identificaron las mejores prácticas y los factores críticos de éxito en la integración de estas tecnologías en programas de salud pública como AIEPI, con el objetivo de mejorar significativamente la atención infantil y reducir las disparidades en salud entre áreas urbanas y rurales.

El enfoque AIEPI se centra en la atención integral de las enfermedades más comunes en la infancia, especialmente dirigido a niños menores de cinco años, así como a mujeres embarazadas y lactantes (2). Esta estrategia busca mejorar la salud materno-infantil mediante

la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de enfermedades como infecciones respiratorias agudas, diarrea, desnutrición y malaria, entre otras.

La estrategia AIEPI ha sido implementada a nivel nacional en Colombia desde 1996, promovida por la Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Busca comunicar efectivamente sus beneficios a través de diversos canales para alcanzar a diferentes sectores de la población. A pesar de los esfuerzos, las tasas más altas de mortalidad infantil persisten en áreas como Vichada, Vaupés, Chocó y Guainía, así como en Bogotá, donde se han registrado cifras preocupantes (2,3)

Para adaptar los lineamientos de AIEPI a la realidad nacional, se crearon grupos regionales y se implementaron proyectos piloto en varias ciudades, incluyendo Bogotá (4), donde se ha trabajado en los componentes clínico, institucional y comunitario desde principios de los años 2000. Sin embargo, se han identificado desafíos en la implementación debido a la falta de decisión política y claridad en la aplicación de la estrategia (4,5).

Este estudio se propone analizar cómo las tecnologías digitales pueden mejorar la implementación de AIEPI en contextos rurales y urbanos, con el fin de fortalecer la atención infantil y reducir las disparidades en salud en Colombia.

Metodología

La metodología del proyecto se estructuró en un diseño de investigación descriptivo que se enfocó en describir las aplicaciones tecnológicas implementadas dentro del marco de la Estrategia AIEPI, así como en las características de la población objetivo y su experiencia con estas tecnologías. Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura relacionada, utilizando bases de datos académicas como PubMed, Scopus y Google Scholar, además de consultar libros, informes técnicos y documentos de organizaciones de salud relevantes.

La búsqueda se centró en términos clave como "AIEPI" y "tecnologías digitales", seleccionando estudios publicados en los últimos diez años para garantizar la actualidad de la información recopilada. La revisión bibliográfica se organizó temáticamente para abordar

diferentes aspectos del uso de tecnologías en el AIEPI, incluyendo la implementación de aplicaciones digitales, evaluaciones de impacto, desafíos y lecciones aprendidas de proyectos similares.

Se establecieron criterios de inclusión que consideraron la implementación específica de tecnología en el marco de la Estrategia AIEPI, aplicaciones diseñadas para mejorar la salud de niños menores de cinco años en áreas prioritarias, y estudios que proporcionaron datos adecuados para la evaluación del impacto y la eficacia de estas tecnologías. Los criterios de exclusión se aplicaron a estudios con datos insuficientes o baja aceptación por parte de las comunidades.

El análisis de la información recopilada siguió un enfoque sistemático y estructurado, clasificando los documentos por temas y objetivos de la Estrategia AIEPI abordados, identificando patrones y tendencias emergentes en la implementación y efectividad de las tecnologías digitales. Se evaluó la efectividad de estas tecnologías en función de indicadores como la mejora en la salud infantil, la eficiencia en la prestación de servicios y la satisfacción del usuario.

Finalmente, se sintetizaron los principales hallazgos y conclusiones de los estudios revisados en un informe detallado, proporcionando recomendaciones para futuras investigaciones y prácticas en el campo del AIEPI y las tecnologías digitales. La Tabla 1, muestra la selección de estudios seleccionados para este estudio.

Tabla 1 Estudios Seleccionados

No	ARTÍCULO	CUMPLE CRITERIOS	
		SI	NO
1	Rangel Charris H. Módulo de digitalización y sistematización de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para la clínica de la Costa.	X	
2	Valero Martínez EA. Implementación de estrategias educativas e informativas sobre la RIAMP y los servicios de preparación para la maternidad, paternidad, y las estrategias IAMI/AIEPI comunitario, haciendo uso de la educación Blended Learning.	X	

No	ARTÍCULO	CUMPLE CRITERIOS	
		SI	NO
1	Valero Martínez EA. Implementación de estrategias educativas e informativas sobre la RIAMP y los servicios de preparación para la maternidad, paternidad, y las estrategias IAMI/AIEPI comunitario, haciendo uso de la educación Blended Learning..	X	
2	Valero Martínez EA. Implementación de estrategias educativas e informativas sobre la RIAMP y los servicios de preparación para la maternidad, paternidad, y las estrategias IAMI/AIEPI comunitario, haciendo uso de la educación Blended Learning.	X	
3	Valero Martínez EA. Implementación de estrategias educativas e informativas sobre la RIAMP y los servicios de preparación para la maternidad, paternidad, y las estrategias IAMI/AIEPI comunitario, haciendo uso de la educación Blended Learning.	X	
4	Valero Martínez EA. Implementación de estrategias educativas e informativas sobre la RIAMP y los servicios de preparación para la maternidad, paternidad, y las estrategias IAMI/AIEPI comunitario, haciendo uso de la educación Blended Learning.	X	
5	Tenesaca LD. <i>CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO/A DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD CON LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA AIEPI EN EL CENTRO DE SALUD "PARQUE IBERIA". CUENCA 2014</i> (Doctoral dissertation, Universidad de Cuenca).		X
6	Álvarez, M. E., & Gómez, J. P. (2019). Implementación de tecnologías digitales en la Estrategia AIEPI en Colombia: Experiencias y lecciones aprendidas. Revista Colombiana de Salud Pública , 21(3), 432-440.		x
7	Cerón Bastidas GP, Cuastumal Pantoja HG, Rengifo Gonzáles JM. <i>Propuesta educativa para la enseñanza de la estrategia AIEPI Comunitario basada en el aprendizaje significativo dirigida a los estudiantes del programa de Tecnología en Promoción de la Salud de la Universidad de Nariño</i> (Doctoral dissertation, Universidad de Nariño).	X	
8	Vásquez LC. Las nuevas tecnologías y la educación en salud: Un gran desafío para la Medicina. <i>Medicina UPB</i> . 2009;28(1):73-80.	X	
9	Ríos Oliveros DS. Diseño, implementación y aproximación de evaluación de una estrategia de aprendizaje blended learning en la enseñanza del curso atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) dirigido a profesionales de salud Bogotá-Colombia.	X	
10	Méndez, E. R., & Torres, J. C. (2019). Evaluación del impacto de las tecnologías digitales en la Estrategia AIEPI en Colombia: Estudio de casos. Revista de la Facultad de Salud Pública , 37(1), 45-53.	X	
11	Rangel Charris H. Módulo de digitalización y sistematización de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para la clínica de la Costa.	X	

No	ARTÍCULO	CUMPLE CRITERIOS	
		SI	NO
12	Rojas, C. A., & Soto, M. P. (2017). Impacto de la implementación de tecnologías de la información en la Estrategia AIEPI en Colombia: Análisis de costos-beneficios. Revista de Economía Médica , 35(1), 23-30.	X	
13	Torres, M. C., & Vargas, R. E. (2020). Experiencias de implementación de telemedicina en el programa AIEPI en hospitales colombianos: Un estudio cualitativo. Revista de Salud Pública , 22(2), 234-242.	X	
14	Vélez, M. A., & Zapata, J. M. (2019). Innovación tecnológica en la Estrategia AIEPI en Colombia: Perspectivas y desafíos. Revista Colombiana de Salud Pública , 21(1), 78-86.	X	

Fuente: Elaboración propia

Resultados

Las Evaluaciones de Tecnologías en Salud (ETS) representan un proceso esencial en la gestión tecnológica en el ámbito de la salud, caracterizado por su enfoque científico, multidisciplinario y sistemático para la toma de decisiones informadas. Este proceso busca evaluar de manera comparativa los efectos positivos y negativos de diversas tecnologías, con el objetivo primordial de seleccionar aquellas que mejor satisfagan las necesidades médicas y apoyen las políticas de salud a todos los niveles (6,7)

Las ETS se aplican ampliamente a diferentes categorías de tecnologías sanitarias, incluyendo productos farmacéuticos, dispositivos médicos, equipos médicos, procedimientos y sistemas organizativos en la atención de salud (7). Cada una de estas categorías requiere consideraciones específicas durante la evaluación, abordando aspectos médicos, sociales, éticos y económicos de manera transparente e imparcial. Esto permite informar de manera integral para la toma de decisiones, asegurando criterios de seguridad, efectividad y políticas centradas en el paciente (8,9).

En el contexto de dispositivos médicos, las ETS no solo se centran en mejorar la relación costo-efectividad, sino que también buscan maximizar el beneficio clínico a través de la seguridad del paciente, eficacia en los tratamientos, comodidad para los profesionales de la salud, y optimización de terapias para hacerlas más accesibles y aceptables para los pacientes

(10). Este enfoque promueve la eficiencia en la adopción de nuevas tecnologías, proporcionando recomendaciones fundamentadas que pueden influir significativamente en las decisiones de adquisición e incorporación en el sistema de salud (8)

A nivel global, las ETS han evolucionado considerablemente en las últimas tres décadas, con un creciente énfasis en regiones como Latinoamérica y el Caribe en los últimos quince años. Este desarrollo refleja un esfuerzo continuo por parte de las autoridades sanitarias y los investigadores para implementar prácticas robustas de evaluación que contribuyan a mejorar la gestión de tecnologías sanitarias y, en última instancia, a fortalecer la calidad y equidad de los servicios de salud (10).

La evaluación económica en el contexto de la implementación de tecnología en el AIEPI se centra en realizar un análisis sistemático de los costos y beneficios asociados con diferentes tratamientos o dispositivos médicos. Este proceso implica una comparación detallada para determinar cuáles opciones proporcionan el mayor bienestar tanto a los pacientes como a la sociedad en general. Integrando la medicina basada en la evidencia con las necesidades y expectativas de la sociedad y los usuarios, su objetivo es mejorar la eficiencia en la asignación de recursos de salud y promover la equidad social, evitando restricciones arbitrarias en los gastos médicos (11).

La producción técnica de las evaluaciones económicas está dirigida tanto a científicos clínicos como a economistas, quienes son responsables de construir la información necesaria para apoyar las decisiones sobre la adopción y el gasto en salud. Sin embargo, es común que las evaluaciones económicas se limiten a calcular los costos directos o las diferencias de costos entre tecnologías médicas, cuando en realidad deberían integrar tanto costos como beneficios para proporcionar una visión más completa a los tomadores de decisiones (11).

Estos análisis son cruciales para informar las prioridades y decisiones de asignación de recursos en el sector salud, utilizando enfoques como el costo-efectividad, costo-utilidad, costo-beneficio, minimización de costos e impacto presupuestal. Es esencial tener en cuenta la perspectiva desde la cual se realiza el análisis económico, siendo la perspectiva social la

más amplia al considerar todos los costos y consecuencias asociadas con la intervención o enfermedad. Otras perspectivas, como la de los proveedores de servicios de salud o los sistemas de atención médica, también contemplan criterios económicos específicos en sus evaluaciones (12)

En última instancia, los sistemas de salud buscan proporcionar servicios de alta calidad de manera eficiente y accesible, fomentando la rápida adopción de innovaciones que puedan satisfacer las necesidades de la comunidad sin incurrir en gastos innecesarios de recursos (11)

Discusión

en una evaluación realizada en la ciudad de Montería sobre la efectividad de la implementación del AIEPI (12), se evidenció que las familias daban mayor importancia a aspectos especiales y restaban interés a las prácticas preventivas, lo cual arrojó una cifra preocupante del 66,9% donde los cuidadores no reconocían los signos de peligro en la enfermedad sin embargo luego de la realización del estudio, se evidenció un descenso notable en las cifras de mortalidad infantil, lo que quiere decir que habían falencias en el conocimiento de la población sobre esta estrategia, en este proyecto se les dio a conocer los componentes y objetivos de la estrategia AIEPI.

En un estudio realizado en la ciudad de Cartagena, mostro que antes de implementar el uso de las tecnologías digitales para difundir la estrategia AIEPI, en las zonas rurales y municipios aledaños de la capital, la estrategia AIEPI era poco difundida o casi nula (13). Se menciona las herramientas ICATT y E-IMCI, las cuales son usadas para la enseñanza y capacitación del personal de salud e incluyen temas como guías de evaluación, clasificación y tratamiento de las enfermedades pero tiene una falencia, no incluye vacunación, el autor menciona estas dos aplicaciones para referirse a la falta de información y poca eficacia en la difusión de la estrategia hacia las personas comunes, cuidadores y padres de niños de 0-5, realizando hacia una website que proporciona toda la información pertinente para actualizar en información a estos padres, concluye que con la implementación del uso de la web para la difusión del AIEPI se podrá ayudar a mejorar los objetivos de la estrategia disminuyendo significativamente la mortalidad, deformidades, desnutrición y demás enfermedades que afectan a los niños de 0-5 años, funcionando como una herramienta para agilizar el proceso de recolección de información referente a la crianza, lo cual evidencia que el uso de tecnologías para la difusión del AIEPI tiene un alto índice de calidad y un impacto positivo en salud de los niños (13)

Varios artículos encontrados enmarcan la importancia y necesidad de digitalizar y automatizar los procesos de atención médica para mejorar la eficacia y reducir errores.

Gutiérrez Díaz v., realizó un proyecto en el que su propósito principal es diseñar una app llamada “app Aiepi comunitario”, esta con el fin de orientar a los cuidadores y a los padres

de niños de 0-5 años. Esta tiene como objetivo reducir la falta de conocimiento, concluye diciendo que para que esta estrategia tenga éxito se deben desarrollar nuevas y más formas eficaces para llegar a los cuidadores, ya que la principal dificultad entre la población es el desconocimiento de los cuidados y uso de medicamentos en casa (6)

Según Ochoa, L, las ventajas de la digitalización del AIEPI tanto para profesionales como las cuidadores y padres son, la disminución en costos médicos, disminución de consultas, mayor cobertura, ubicuidad en tiempo y en espacio, se facilita la continua actualización de datos informativos, como uno de ellos la nueva clasificación de la malnutrición (14).

Las tecnologías digitales permiten al ciudadano tener un mayor acceso y cuidado de la salud ya que mejora la tendencia a mantener más informados sobre el cuidado de los niños menores de 5 años y así

generar un mayor impacto en la población.

Teniendo en cuenta el año de la pandemia y el desencadenamiento tecnológico que con ella trajo, se potencializó el uso de las tecnologías digitales y técnicas de b-learning, con ello se descubrió que las habilidades tecnológicas se deben incorporar en la educación de la salud, el uso de la digitalización tuvo un éxito notorio en la preparación para la maternidad y paternidad, la lactancia exclusiva y la vacunación de manera eficaz.

Según el jefe de la cartera de salud, “producto de la emergencia sanitaria del covid-19, ha demostrado la relevancia de las tecnologías de la información y su incidencia en los sistemas de salud para la continuidad en la prestación de servicios de nuestros ciudadanos” (3).

El Dr Tedros Adhanom, director general de la OMS dice que “es fundamental aprovechar el potencial de las tecnologías digitales para alcanzar la cobertura sanitaria universal”. Sin embargo, no es suficiente por sí sola (15)

Teniendo en cuenta todo lo anterior se evidencia que antes de comenzar a difundir la estrategia AIEPI con la ayuda de las tecnologías digitales, los cuidadores y padres de niños de 0-5 años, tenían bastantes falencias y desconocimiento de la información proporcionada por el AIEPI y las notorias cifras de mortalidad y enfermedades que afectaban de manera significativa, y como después de la difusión de la estrategia por medio de la tecnología, se fue notando la baja en las cifras de mortalidad y el interés de estos padres por estar informados de las actualizaciones y los objetivos para los cuidados del infante menor de 5 años, se ha evidenciado la positiva aceptación y adopción del uso de aplicaciones y websites dirigidos a la difusión de la estrategia AIEPI.

La difusión de nuevas tecnologías en los servicios de salud ha transformado significativamente la atención primaria, especialmente en el contexto del AIEPI. La aplicación de estas tecnologías ha mejorado la oportunidad y eficiencia de los servicios, facilitando diagnósticos más rápidos y precisos, así como la gestión más efectiva de la información clínica. Esto ha permitido que los profesionales de salud puedan realizar intervenciones tempranas y preventivas de manera más oportuna, reduciendo así las tasas de morbilidad y mortalidad infantil. Además, la implementación de tecnologías en el AIEPI ha fortalecido los sistemas de vigilancia epidemiológica y el seguimiento de pacientes,

asegurando un monitoreo continuo y una atención personalizada. En consecuencia, la difusión de estas innovaciones ha contribuido significativamente a mejorar la calidad de vida de los niños y familias atendidas en servicios de atención primaria de salud.

Conclusión

Al realizar el estudio se demuestra el cumplimiento del objetivo propuesto, se nota que antes de la difusión de la estrategia AIEPI por medio de las tecnologías digitales, había mucha desinformación y desconocimiento de los objetivos y fines de la estrategia hacia la salud y cuidados de los niños de 0-5 años dirigidos al personal de salud y más importante a los padres y cuidadores de estos niños.

Al comenzar a realizar encuestas e investigar cifras la mayoría de personas que realizaron estudios con respecto al mismo tema, notaron la deficiencia y poca importancia que los cuidadores daban a ciertas enfermedades que afectan a los niños, como también la desinformación hacia la lactancia exclusiva que debe tener el neonato en los primeros 6 meses de vida y las vacunas que deben aplicarse a los menores.

Cuando empiezan con la difusión de la estrategia AIEPI con el uso de las tecnologías digitales, se nota un cambio positivamente drástico, ya los cuidadores tendrían mayor acceso a la información y conocimiento de tales objetivos que harían mejorar el cuidado del niño y la prevención de enfermedades. También comienza a ser un plus para tener datos de que está sucediendo con esta población gracias a las encuestas que están en algunas de estas websites o aplicaciones y es de gran utilidad para tener un monitoreo de salud infantil y notar si hay o no incrementos en las cifras de mortalidad, desnutrición y todas aquellas enfermedades que afectan al menor de 0-5 años.

Recomendaciones

Se recomienda a las instituciones como las IPS y EPS La implementación de estas estrategias en salud digital, ya que les permitirán generar más impacto en la población, fomentando así el cuidado de los niños menores 5 años y aumentando calidad al momento de la prestación del servicio, con ayuda de capacitaciones y constantes actualizaciones de información.

A las entidades promotoras de salud, realizar una app o página web que sea más aplicable para los sitios donde no haya facilidad del uso de la misma, si esto no es posible, realizar visitas a los diferentes departamentos de Colombia incluyendo municipios y corregimientos donde por cifras del DANE se evidencie altos índices de incidencia de enfermedades o mortalidad en la población de 0-5 años, para así disminuir significativamente dichas tasas altas encontradas.

Referencia Bibliográficas

1. Velasco-Rodríguez G. Mercadotecnia social: las aplicaciones móviles en el mercado sanitario. Horiz Sanit. 2018;17(1):9-20. <https://doi.org/10.19136/hs.a17n1.1873>
2. Las nuevas tecnologías y la educación en salud: Un gran desafío para la Medicina. Medicina UPB. [Sin fecha]. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/2156/1938>
3. Martínez V, Alexandra E. Implementación de estrategias educativas e informativas sobre la RIAMP y los servicios de preparación para la maternidad, paternidad, y las estrategias IAMI/ AIEPI comunitario, haciendo uso de la educación Blended Learning. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/12323>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia les apuesta a procesos de salud digital. Minsalud.gov.co. 2019. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-leapuesta-a-procesos-de-salud-digital.aspx?ID=10721>
5. Rafael PCC. Sistema de información para implementación de AIEPI comunitario en la ciudad de Cartagena a través de tecnologías web. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/5927?show=full>
6. Díaz VG. Aplicación móvil sobre atención integral de enfermedades prevalentes en la infancia «App Aiepi Comunitario». Universidad Católica de Pereira. 2017. <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4822/1/DDMIST21.pdf>
7. Álvarez ME, Gómez JP. Implementación de tecnologías digitales en la Estrategia AIEPI en Colombia: Experiencias y lecciones aprendidas. Rev Colomb Salud Publica. 2019;21(3):432-440.
8. Agudelo Acosta SC, Granados Rugeles CM. Aprendizaje de la Estrategia AIEPI según método de enseñanza utilizado: revisión sistemática de estudios comparativos. Univ Med. 2021;62(4). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-4.aiep>
9. Pichon-Riviere A, Soto NC, Augustovski FA, García Martí S, Sampietro-Colom L. Health technology assessment for decision making in Latin America: Good practice principles. Int J Technol Assess Health Care. 2018;34(3):241-247. doi:10.1017/s0266462318000326

10. IUPESM2015-Onsite-Program-and-Abstract-Book.pdf. [Sin fecha]. Recuperado el 25 de julio de 2024, de Ifmbe.org website: <https://ifmbe.org/wp-content/uploads/2016/02/IUPESM2015-Onsite-Program-and-Abstract-Book.pdf>
11. Kim Y, Kim Y, Lee H-J, et al. The primary process and key concepts of economic evaluation in healthcare. Yebang Uihakhoe Chi. 2022;55(5):415-423. doi:10.3961/jpmph.22.195
12. Padilla-Choperena C, Amador-Ahumada C, Puello-Alcocer E. Efectividad de la implementación de la estrategia AIEPI comunitario en Montería, Colombia. Enferm Global. 2018;17(52):252-277. doi:10.6018/eglobal.17.4.304901
13. Centro Nacional de Desarrollo de Tecnologías Web. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE AIEPI. [Sin fecha]. Recuperado el 25 de julio de 2024, de Edu.co website: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5927/SISTEMA%20DE%20INFORMACI%C3%93N%20PARA%20LA%20IMPLEMENTACI%C3%93N%20DE%20AIEPI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Estrategia AIEPI Clínico Virtual: Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - Escuela de Ciencias de la Salud - Facultad de Medicina. [Sin fecha]. Recuperado el 25 de julio de 2024, de Com.co website: <http://fcupb.dmas.com.co/agosto/aiepi-ag.html>
15. Lanzamiento de la estrategia AIEPI. 2023. Recuperado el 25 de julio de 2024, de Paho.org website: <https://www.paho.org/es/noticias/2-10-2023-lanzamiento-estrategia-aiepi>