



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

TEMA:

ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS EN MENORES DE 5 AÑOS
DESDE UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.


AUTORA:

SOLÓRZANO RIERA ASHLEY NICOLE

TUTOR:

LCDA. DOLORES TRINIDAD ZAMBRANO CORNEJO MG

PERIODO 2025-2

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la **Facultad Ciencias de la Salud** carrera de **Enfermería** de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Solorzano Riera Ashley Nicole**, legalmente matriculado/a en la carrera de **Enfermería** período académico **2024 (1) -2024 (2)**, cumpliendo el total de 384 horas, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el **2025 (2)** cuyo tema del proyecto es "**Análisis de programas alimentarios en menores de 5 años desde una revisión bibliográfica**".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 13 de diciembre 2024.

Lo certifico,



Lic. Dolores Trinidad Zambrano Cornejo Mg.
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar.



Carrera de Enfermería

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, análisis, resultados, conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de titulación me corresponde de manera exclusiva y el patrimonio de este a la Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí".

Srta. Solórzano Riera Ashley Nicole.

CI:1350832281



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Análisis de los programas alimentarios en menores de 5 años desde una revisión bibliográfica."

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Fátima Figueroa Cañarte
Presidente del tribunal

Mg. Daylin Fleitas Gutiérrez
Miembro 1 Tribunal de Titulación

Mg. María Tapia Mieles
Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña
Secretaría de la Carrera de Enfermería



DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi madre, Zuly Riera, quien ha sido mi mayor fuente de fortaleza e inspiración. Mamá, gracias por tu amor incondicional, por tus sacrificios y por enseñarme a nunca rendirme, incluso en los momentos más difíciles. Tus palabras de aliento y tu fe en mí han sido la luz que ha guiado cada paso de mi camino.

A mis hermanas, que siempre han estado a mi lado, compartiendo risas, sueños y desafíos. Gracias por su apoyo constante, por creer en mí y por ser mi refugio en las tormentas de la vida. Este logro no sería posible sin su presencia y cariño.

Este trabajo es para ustedes, que son y siempre serán mi mayor motivo para seguir adelante. ¡Gracias por ser mi familia y mi mayor orgullo!

Solórzano Riera Ashley Nicole



AGRADECIMIENTO

Con gratitud infinita, quiero comenzar este apartado dedicando mis más sinceras palabras de agradecimiento a Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para alcanzar esta meta, iluminando mi camino en cada paso de este viaje.

A mi madre, Zuly Riera, mi mayor pilar y fuente de inspiración. Mamá, tus sacrificios, tu amor incondicional y tu fe en mí han sido el motor que me impulsa a superar cada desafío. Este logro es tan tuyo como mío, porque sin tu apoyo inquebrantable, nada de esto habría sido posible.

A mis hermanas, por ser mis compañeras de vida, mis aliadas en las dificultades y mis mayores animadoras. Su confianza en mí y su amor constante me han llenado de fuerza en los momentos de incertidumbre. Gracias por estar siempre presentes, brindándome aliento cuando más lo necesitaba.

Extiendo también mi gratitud a mis profesores y mentores, quienes, con su guía y conocimientos, han dejado una huella imborrable en mi formación. Su dedicación y ejemplo me han motivado a dar siempre lo mejor de mí.

Finalmente, agradezco a mis amigos y a todas aquellas personas que, de una u otra forma, han creído en mí, ofreciéndome su apoyo y ánimo en esta travesía. Cada palabra de aliento y cada gesto de confianza han sido un impulso invaluable para seguir adelante.

A todos ustedes, gracias por ser parte de este sueño hecho realidad.

Gracias

Solórzano Riera Ashley Nicole



RESUMEN

Esta investigación aborda el análisis del impacto de los programas alimentarios en la disminución de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, con énfasis en menores de cinco años. Se pone especial atención en la Zona 4, conformada por las provincias de Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas, donde los índices de esta problemática superan el promedio nacional. La desnutrición infantil, caracterizada por una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales, constituye uno de los principales desafíos de salud pública, con graves implicaciones en el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños, así como en su calidad de vida y en el desarrollo social y económico de las comunidades.

A través de una revisión bibliográfica, se examinan las causas subyacentes de esta condición, que incluyen la pobreza, la inseguridad alimentaria, las prácticas de alimentación inadecuadas, la falta de acceso a servicios básicos y la insuficiencia de recursos en sectores vulnerables. Asimismo, se analizan las consecuencias de la desnutrición infantil, que abarcan desde el retraso en el crecimiento y el debilitamiento del sistema inmunológico hasta un mayor riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta, lo que afecta el desarrollo integral de los menores.

El estudio se enfoca en las políticas y programas implementados en Ecuador, como el Programa de Alimentación Escolar y el Programa de Provisión de Alimentos, orientados a garantizar el acceso a una alimentación adecuada en las etapas iniciales de la vida. Se evalúan los avances logrados, las limitaciones en su ejecución y las desigualdades que persisten en su aplicación, particularmente en áreas rurales y comunidades marginadas.



El objetivo de la investigación es proporcionar un análisis detallado de la situación de la desnutrición infantil en el contexto ecuatoriano, identificando oportunidades para fortalecer las estrategias existentes. Además, se busca contribuir con recomendaciones prácticas que promuevan una mayor equidad en la distribución de recursos y la mejora de los indicadores de nutrición y salud infantil en el país.

Palabras Claves: desnutrición crónica infantil, alimentación, pobreza, inseguridad alimentaria, salud pública, desarrollo infantil, políticas públicas, Ecuador, programas alimentarios, desigualdad social.

ABSTRACT

This research focuses on analyzing the impact of food programs on reducing chronic child malnutrition in Ecuador, with an emphasis on children under five years of age. Special attention is given to Zone 4, which includes the provinces of Manabí and Santo Domingo de los Tsáchilas, where malnutrition rates exceed the national average. Chronic child malnutrition, characterized by insufficient intake of essential nutrients, represents a major public health challenge with severe consequences for children's physical, cognitive, and emotional development, as well as for their quality of life and the social and economic progress of their communities.

Through a literature review, the underlying causes of this condition are examined, including poverty, food insecurity, inadequate feeding practices, limited access to basic services, and resource shortages in vulnerable sectors. The study also addresses the consequences of child malnutrition, which range from growth delays and weakened immune systems to an increased risk of chronic diseases in adulthood, all of which significantly hinder children's overall development.



The research focuses on the policies and programs implemented in Ecuador, such as the School Feeding Program and the Food Provision Program, which aim to ensure access to adequate nutrition during the critical stages of early life. It evaluates the progress achieved, the limitations in execution, and the persistent inequalities in their application, particularly in rural areas and marginalized communities.

The objective of the study is to provide a comprehensive analysis of the current situation of chronic child malnutrition in the Ecuadorian context, identifying opportunities to strengthen existing strategies. Furthermore, it seeks to contribute practical recommendations to promote greater equity in resource distribution and improve nutrition and health indicators for children across the country.

Keywords: chronic child malnutrition, nutrition, poverty, food insecurity, public health, child development, public policies, Ecuador, food programs, social inequality.



INDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
CAPÍTULO I	10
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.4 OBJETIVOS	17
1.4.1 <i>Objetivo general</i>	17
1.4.2 <i>Objetivos Específicos</i>	17
1.5 TAREAS DE INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II	18
2.1 ANTECEDENTES	18
2.2 DESNUTRICIÓN	19
2.2.1 <i>Desnutrición Infantil</i>	21
2.2.3 <i>Programas Alimentarios</i>	24
2.2.4 <i>Roll de Enfermería</i>	28
2.3 AVANCES CIENTÍFICOS	32
2.4 DISEÑO DE ESTUDIO	32
2.5 MÉTODOS DE ESTUDIO	33
2.6 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
2.6 CRITERIOS DE BÚSQUEDA	34
2.c.1 <i>Criterios de Inclusión</i>	35
2.c.2 <i>Criterios de Exclusión</i>	35
2.7 POBLACIÓN Y MUESTRA	36
2.8 ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	36



CAPITULO III	38
3.1 ANÁLISIS Y RESULTADOS	38
<i>Interpretación</i>	52
<i>Análisis</i>	52
<i>Interpretación</i>	54
<i>Análisis</i>	55
<i>Interpretación</i>	58
<i>Análisis</i>	58
CAPITULO IV	61
DISEÑO DE LA PROPUESTA	61
4.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA	61
4.2 OBJETIVO GENERAL DEL MANUAL	61
4.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	61
4.4 FUNDAMENTACIÓN DEL MANUAL	62
4.5 A QUIÉNES VA DIRIGIDO EL MANUAL EDUCATIVO	62
4.6 ESTRUCTURA DEL MANUAL	64
4.7 DESARROLLO DE LA PROPUESTA	64
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS	67
ANEXOS	71
<i>Anexo 1. Distribución porcentual por tiempos de comida para niñas y niños de 3 a 5 años y de 5 a 14 años</i>	71
<i>Anexo 3. Tutoría de tesis OS de septiembre 2024</i>	72



Anexo 5. Tutoría de tesis 24 de octubre 2024	73
Anexo c. Tutoría de tesis 13 de noviembre 2024.....	73
Anexo 7. Tutoría de tesis 25 de noviembre 2024.....	74
Anexo c. Tutoría de tesis 05 de diciembre 2024	74



Capítulo I

1.1 Introducción

La desnutrición infantil es un problema crítico de salud pública que plantea enormes desafíos para cualquier sociedad, dado su profundo impacto en el desarrollo humano. Sus consecuencias trascienden la niñez, dejando huellas que se extienden a lo largo de la vida al comprometer el aprendizaje, la productividad laboral y al aumentar la vulnerabilidad frente a enfermedades y el riesgo de mortalidad temprana en niños menores de cinco años. Este problema también conlleva un fuerte costo social y económico, especialmente en las comunidades más desfavorecidas, afectando tanto a las familias como al progreso colectivo de la sociedad.

Más allá de las cifras, cada caso representa una historia de niñas y niños cuyos sueños y oportunidades se ven truncados por la falta de acceso a una nutrición adecuada. La desnutrición no solo compromete su bienestar actual, sino que limita su capacidad de construir un futuro pleno. Ante esta realidad, resulta imprescindible impulsar políticas públicas inclusivas y efectivas que respondan integralmente a las necesidades de las familias más vulnerables. Todo niño merece crecer sano, rodeado de oportunidades, y con la posibilidad de aspirar a un porvenir lleno de dignidad y esperanza. (Alcázaret al, 2013)

La desnutrición es un problema de salud que afecta a millones de personas en todo el mundo, y los niños son los más afectados debido a su vulnerabilidad. La enfermedad es causada por la falta de suficientes alimentos ricos en nutrientes esenciales y afecta gravemente el desarrollo físico, cognitivo y emocional del paciente. Su impacto es también social y económico, frenando el desarrollo de sociedades y países enteros. Los conflictos armados, el cambio climático, las crisis económicas, las epidemias y otros factores han exacerbado la inseguridad alimentaria en muchas



regiones, convirtiéndola en un desafío humanitario más grave. Las causas de la desnutrición en los niños son complejas y variadas. Los principales problemas son la pobreza, el acceso limitado a alimentos nutritivos, prácticas de alimentación inadecuadas (como suspender la lactancia materna demasiado pronto o introducir alimentos complementarios demasiado tarde) y enfermedades que interfieren con la absorción adecuada de nutrientes. Además, la falta de servicios básicos como agua potable, saneamiento y atención de salud agrava la situación y atrapa a los hogares más vulnerables en un ciclo de inestabilidad.

Las consecuencias de la desnutrición en los niños son muy graves y, lamentablemente, en muchos casos no se pueden revertir. Los pequeños que pasan por esto suelen crecer más despacio de lo que corresponde, tanto en su cuerpo como en su forma de pensar y aprender. También tienen sus defensas muy bajas, por lo que se enferman con mucha facilidad y les cuesta mucho recuperarse de cualquier infección..

. En respuesta a esta problemática, se han implementado programas e iniciativas tanto a nivel internacional como local. Organismos como UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos trabajan para garantizar el acceso a una nutrición adecuada, priorizando a los niños y familias en mayor riesgo. En Ecuador, aunque entre 1993 y 2021 se implementaron diversos programas enfocados en la salud y la nutrición, los avances en la reducción de la desnutrición crónica infantil han sido modestos. Enfrentar este desafío demanda no solo la formulación de políticas efectivas, sino también un enfoque integral que abarque aspectos clave como el acceso a servicios de saneamiento, la educación y una atención de salud de calidad. Es fundamental garantizar que cada niño cuente con las condiciones necesarias para crecer sano, alcanzar su máximo potencial y construir un futuro lleno de oportunidades. (unicef, s.f.)



En la Zona 4 de Ecuador, conformada por Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas, las iniciativas nacionales para combatir la desnutrición infantil han tenido un enfoque prioritario debido a los preocupantes índices de esta problemática en la región. En la ciudad de Manta, un importante centro urbano de la zona, los esfuerzos se han concentrado en los sectores más vulnerables, fortaleciendo comedores escolares y comunitarios, y proporcionando raciones alimenticias a las familias en situación de mayor necesidad.

Como nación en desarrollo, Ecuador aún enfrenta el reto persistente de la desnutrición infantil, una realidad que afecta a miles de niños en las distintas regiones del país. Para hacer frente a esta problemática, el gobierno ha implementado programas alimentarios enfocados en la población infantil, particularmente en edad preescolar y escolar. Uno de los esfuerzos más destacados es el Programa de Alimentación Escolar, gestionado por el Ministerio de Educación, que brinda raciones nutritivas a los estudiantes de escuelas públicas. Este programa busca mejorar su bienestar y asegurar una alimentación adecuada en una etapa crucial de crecimiento.

A nivel de todo el país, los números nos muestran que hemos logrado avanzar en cómo vivimos y en nuestra economía, pero también nos recuerdan que todavía hay grandes retos por delante en lo que se refiere a la salud. Hoy en día, cada vez son más las personas que tienen sobrepeso, sufren de obesidad o viven con enfermedades que duran toda la vida; y, al mismo tiempo, la desnutrición sigue siendo un problema muy grave para los niños y niñas en sus primeros años, justo cuando más lo necesitan.

Esta realidad nos deja claro que hace falta trabajar más y mejor: tenemos que impulsar normas y acciones que atiendan el problema de la falta de alimento, sí, pero que también nos ayuden a aprender a comer y vivir de forma sana desde que somos pequeños. Se trata de crear



condiciones que nos cuiden a todos y nos permitan crecer sanos, fuertes y con bienestar durante mucho tiempo. (ENSANUT-ECU, 2012)

En el país, cerca de uno de cada cuatro niños menores de cinco años sufre de desnutrición crónica, un problema especialmente grave en las zonas rurales, donde las familias enfrentan mayores limitaciones económicas y sociales. Entre las principales dificultades están el acceso limitado a alimentos nutritivos, la pobreza, el bajo nivel educativo de las madres, la falta de servicios básicos y la escasa educación en nutrición. Además, la efectividad de las políticas públicas todavía presenta desafíos que deben ser superados para abordar esta problemática de manera más integral.

Lo que le pasa a un niño o niña por culpa de la desnutrición se queda con él toda la vida. Crecer sin la alimentación correcta hace que su cuerpo y su mente no se desarrollen como deberían, a un niño o niña les cuesta más aprender y sacar buenas notas en la escuela, y cuando sean grandes, tendrán muchas menos oportunidades para conseguir un buen trabajo y salir adelante. Además, como su organismo quedó afectado desde pequeños, es mucho más fácil que sufran enfermedades graves como la diabetes o problemas del corazón mucho antes de lo que debería pasar.

Cambiar esta situación no es cosa de un solo sector: hace falta que el Estado ponga en marcha medidas que realmente funcionen, pero también que todas las familias y comunidades se sumen y se comprometan. Solo así podremos asegurar que los niños de Ecuador crezcan sanos, fuertes y con un futuro lleno de posibilidades. (Verónica et al, 2022)

1.2 Justificación

La falta de una buena alimentación en la niñez es un asunto que no puede esperar, este es un problema de salud muy serio que afecta a millones de pequeños en todo el mundo, y golpea con



más fuerza a quienes ya lo tienen más difícil. Ocurre cuando no reciben todo lo que su cuerpo necesita para crecer bien, y esto les marca profundamente.

Cuando un niño no come lo necesario, su crecimiento se frena o va más lento de lo que debería, y su cerebro no se desarrolla como es debido. Esto hace que les cueste mucho más aprender, que les vaya mal en la escuela y que, con el paso de los años, se les presenten limitaciones para entender y avanzar en la vida. Por si fuera poco, sus defensas quedan muy bajas, así que se enferman seguido y les cuesta mucho recuperarse de cualquier resfriado, infección o enfermedad.

La desnutrición afecta no sólo a la infancia sino también al futuro de las personas afectadas, reduciendo sus oportunidades educativas y laborales, perpetuando ciclos de pobreza y obstaculizando el desarrollo comunitario. Quienes sufren desnutrición en la infancia enfrentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes y problemas cardiovasculares a lo largo de su vida, lo que ejerce una presión adicional sobre el sistema de salud y la economía del país.



En Ecuador, la desnutrición infantil no afecta a todos los grupos de población de la misma manera. Su impacto es mayor en los sectores más vulnerables, especialmente en las zonas rurales y en las comunidades indígenas, donde persisten importantes desigualdades sociales y económicas que limitan el acceso a una alimentación adecuada.

Con el propósito de reducir esta problemática y mejorar el estado nutricional de la población infantil, se han implementado diversas estrategias, como los programas de alimentación escolar y la distribución de alimentos en comunidades con mayores necesidades. No obstante, aunque estas iniciativas han contribuido a mejorar las condiciones de vida de muchos niños y niñas, aún es necesario fortalecerlas y garantizar su sostenibilidad a largo plazo para lograr resultados más significativos.

Erradicar la desnutrición infantil constituye una prioridad para el desarrollo del país, ya que permite asegurar que todos los niños alcancen su máximo potencial físico, cognitivo y social. Además de mejorar su calidad de vida, la reducción de este problema contribuye al progreso económico y social del Ecuador, favoreciendo la construcción de una sociedad más equitativa, inclusiva y con mayores oportunidades para las futuras generaciones.

1.3 Formulación del problema

¿Cumplen con su objetivo los programas alimentarios en el Ecuador?

El principal objetivo del programa alimentario del Ecuador es que los niños menores de 5 años reciban una nutrición adecuada para promover su crecimiento y desarrollo. Estas actividades tienen como objetivo reducir la desnutrición y las deficiencias nutricionales al tiempo que promueven la salud y el bienestar de los menores, sus familias y comunidades. Los programas sociales de alimentación y nutrición administrados por el Estado son una parte central de la



estrategia de reducción de la pobreza, ya que una nutrición saludable es esencial para el desarrollo general y la calidad de vida. Hoy en día, la creciente conciencia de los efectos negativos del hambre y la desnutrición en los seres humanos ha dado lugar a nuevas investigaciones y publicaciones que enfatizan la urgencia de abordar estas cuestiones. La lucha contra la malnutrición no sólo mejorará las condiciones de vida de los grupos más desfavorecidos, sino que también contribuirá significativamente a los esfuerzos por reducir la pobreza y la desigualdad social. (RUTH VIERA ANDRADE, 20123)

Según Ruth V, aunque los programas sociales de alimentación y nutrición del Estado están diseñados para atender a distintos grupos etarios de manera secuencial, existe una falta de coordinación en los mecanismos de focalización. Esto dificulta garantizar una atención continua y efectiva a los beneficiarios durante las etapas definidas de los programas, lo que limita su impacto en los grupos más vulnerables.

Otra dificultad que hemos podido notar es que las acciones que se llevan adelante no son todas iguales ni se aplican de la misma forma. Aunque estas medidas están pensadas para etapas de vida bastante cortas, la realidad es que cambian mucho de un lugar a otro o según quién las ejecute. Al no haber criterios unificados, la atención que reciben las personas termina siendo desordenada y sin continuidad, lo que hace que los programas no funcionen tan bien como deberían.

Algo que preocupa mucho es también cómo se distribuye el dinero. Muchas veces, los recursos que se destinan a estas ayudas no se dirigen primero a quienes más lo necesitan: las mujeres que están esperando un bebé o los niños y niñas menores de 5 años, que son los grupos más vulnerables, terminan recibiendo solo una pequeña parte de todo lo que se invierte. Esta mala



forma de repartir los fondos hace peligrar el propósito principal de todo este trabajo, que es precisamente proteger la salud y mejorar la nutrición de quienes más requieren apoyo.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Evaluar la efectividad de los programas alimentarios para niños menores de 5 años en Ecuador desde una revisión bibliográfica, con el fin de proponer un manual estandarizado de atención de enfermería para el manejo de programas alimentarios.

1.4.2 Objetivos Específicos.

1. Identificar las bases teóricas que respaldan el tema a investigar.
2. Analizar las bases teóricas y resultados obtenidos en la aplicación de estos programas alimentarios.
3. Desarrollar un manual estandarizado de atención de enfermería para el manejo de programas alimentarios, incluyendo valoración nutricional, educación alimentaria y seguimiento del crecimiento y desarrollo.

1.5 Tareas de investigación

- Identificar las intervenciones de enfermería con respecto a la desnutrición infantil, sus causas y consecuencias.
- Determinar la importancia de los cuidados de enfermería en los programas alimentarios para la desnutrición infantil.



- Demostrar si pueden ocurrir señales de advertencia y complicaciones importantes en la desnutrición infantil.

Capítulo II

2.1 Antecedentes

Ecuador, a pesar de ser un país de ingresos medios, aún enfrenta grandes desafíos para mejorar sus indicadores nutricionales. En los últimos 15 años, ha llevado a cabo programas de alimentación y nutrición dirigidos a grupos vulnerables, con una inversión pública que ha mostrado un incremento constante. Sin embargo, resulta crucial evaluar el alcance, las limitaciones y los resultados obtenidos de estas iniciativas.

Este análisis permitiría identificar las áreas que requieren mejoras y trazar lineamientos de política más efectivos. De esta forma, el esfuerzo del Estado ecuatoriano podría optimizarse, asegurando que los recursos invertidos logren un impacto real y sostenible en la salud y nutrición de las poblaciones más necesitadas. (César Carranza Barona, 2010)

Entre los programas públicos implementados tras la ratificación de la nueva constitución del Ecuador se destacan el (PPA) administrado por el Ministerio de Economía e Inclusión Social y el Programa de Alimentación Escolar administrado por el Ministerio de Educación. El objetivo del PPA es brindar apoyo alimentario a los más vulnerables, mientras que el programa de alimentación escolar tiene como objetivo complementar la nutrición de los estudiantes, especialmente en las zonas más desfavorecidas del país. Estos programas son particularmente relevantes en el contexto del análisis de políticas públicas, ya que están vinculados a las compras



realizadas directamente a pequeños y medianos productores. Esta estrategia busca fomentar mercados institucionales que absorban la producción de comunidades campesinas, respondiendo a una de las demandas más importantes de los actores sociales. Al integrar a los productores locales en la provisión de alimentos, no solo se fortalece la economía rural, sino que también se promueve un desarrollo más inclusivo y sostenible. (Isabella Giunta, 2018)

Para mejorar los indicadores nutricionales en Ecuador, es necesario implementar una estrategia integral que no solo priorice el aumento de la inversión, sino que también optimice la eficiencia y efectividad de los programas de alimentación. La cooperación entre el gobierno, los productores locales y las comunidades juega un papel fundamental para asegurar que estas iniciativas tengan un impacto significativo y sostenible en la nutrición y el desarrollo socioeconómico del país.

En este apartado vamos a revisar qué políticas públicas se han puesto en marcha en Ecuador para hacer frente a la mala nutrición en la niñez. En las últimas tres décadas, hemos visto que el Estado ha ido interviniendo cada vez más en este tema. Eso sí, es importante mencionar que recién desde los años 2000 estas medidas empezaron a tener metas claras y concretas para reducir la desnutrición. Y ya en estos últimos cinco años, se sumaron nuevas iniciativas dirigidas también a tratar el problema del sobrepeso en los niños y niñas. De esta forma, las estrategias en materia de nutrición se han ido ampliando para atender todos los retos que hoy en día afectan la salud de la infancia en el país. (Jairo Rivera, 2018)

2.2 Desnutrición

El término "desnutrición" se ha adoptado claramente en el ámbito hospitalario, simplificando la confusión que existía anteriormente debido a que diferentes escuelas de pediatría



usaban nombres diferentes para describir problemas nutricionales similares. Palabras como desnutrición, atrofia. Se utiliza para referirse a diferentes grados de enfermedad que comparten características comunes a pesar de diferentes causas. Estas definiciones se armonizaron aceptando términos individuales como "desnutrición" como una condición general que abarca todas estas manifestaciones. Esto facilita su comprensión y abordaje clínico, resultando en un tratamiento más claro y eficaz del paciente. (Dr. Federico Gómez, 2003)

Según Gómez, la desnutrición está influenciada por una variedad de factores, incluyendo dietas pobres, insalubres o inadecuadas, así como prácticas alimenticias inapropiadas en la alimentación infantil..

La desnutrición puede clasificarse de diferentes maneras según las carencias nutricionales que presentan las personas afectadas:

- **Desnutrición calórica o marasmo:** Se presenta cuando la ingesta de alimentos es insuficiente, lo que provoca un retraso en el crecimiento infantil, pérdida de tejido graso y una extrema delgadez que puede llegar a la caquexia. Entre otros efectos, destacan la fatiga constante y una disminución en el rendimiento físico, académico o laboral.
- **Desnutrición proteica:** Esto sucede cuando la alimentación no tiene suficientes proteínas y se basa casi solamente en carbohidratos. Este tipo de desnutrición hace que el cuerpo tenga menos defensas y le cueste más combatir enfermedades, además de provocar hinchazón en la barriga, problemas en la piel y afectar también el funcionamiento del hígado.



Además, la desnutrición puede evaluarse según la relación entre el peso y la talla de la persona:

- **Desnutrición aguda leve:** El peso está dentro de los rangos normales para la edad, pero la talla es inferior a la esperada, lo que refleja un crecimiento físico y desarrollo limitado.
- **Desnutrición aguda moderada** peso menor al que corresponde para la estatura, lo que indica un nivel intermedio de desnutrición que afecta la salud y el desarrollo.
- **Desnutrición aguda grave:** El peso está por debajo de lo normal, con una baja superior al 30% para la estatura.
- Por último, está la **carencia de vitaminas y minerales**, que puede manifestarse como fatiga crónica, disminución de las defensas inmunológicas que incrementa la susceptibilidad a infecciones, y problemas en el aprendizaje debido a la falta de energía y nutrientes esenciales para las funciones cognitivas y físicas diarias. (AeA, 2018)

2.2.1 Desnutrición Infantil

En la actualidad, cerca de mil millones de personas enfrentan hambre en todo el mundo, según datos de la FAO, y esta cifra continúa en aumento. La crisis financiera global y las recurrentes crisis alimentarias desde 2008 han intensificado esta problemática. Los precios de los alimentos son cada vez más volátiles, dificultando que millones de familias puedan acceder a una alimentación adecuada.

De acuerdo con cifras del Banco Mundial, en el último año los precios de los alimentos aumentaron un 36%, impulsados en parte por el incremento en los costos de los combustibles. Este



aumento ha tenido consecuencias devastadoras: entre junio de 2010 y abril de 2011, 44 millones de personas cayeron en la pobreza debido a estos costos. En regiones como Somalia, en el Cuerno de África, la situación es aún más crítica, con algunos alimentos básicos que experimentaron incrementos de hasta un 270% en comparación con el año anterior.

Estas estadísticas reflejan la lucha diaria de millones de familias que enfrentan no solo la falta de recursos, sino también un sistema económico global que dificulta su acceso a las necesidades más básicas. En este contexto, garantizar el derecho a la alimentación es un reto urgente que requiere esfuerzos coordinados a nivel local e internacional. (ONU, 2010)

La desnutrición en niños menores de cinco años aumenta el riesgo de muerte, afecta negativamente su desarrollo cognitivo y tiene efectos a largo plazo en su salud. Abordar esta cuestión es fundamental para garantizar el derecho de los niños a la supervivencia y el desarrollo en América Latina y el Caribe y para promover el desarrollo en todos los países. El estado nutricional de la región refleja la desigualdad social y es a la vez causa y consecuencia de la pobreza. Aunque la producción de alimentos y materias primas ha triplicado las necesidades energéticas de la población, 53 millones de personas todavía no tienen acceso a alimentos suficientes. La región es muy diversa, con grandes diferencias entre los países y dentro de ellos. Estas diferencias se reflejan tanto en la intensidad de los factores de vulnerabilidad alimentaria como en las etapas de las transiciones demográficas y epidemiológicas que han experimentado. (Cepal, 2006)

En Ecuador, uno de cada cuatro niños menores de cinco años sufre desnutrición crónica, lo que preocupa especialmente entre la población indígena, donde uno de cada dos niños padece la enfermedad. Además, aproximadamente el 40% de los menores padecen distintos grados de



siendo la talla baja la forma más común con 12,8%. Al revisar los datos comparando la estatura con la edad, vimos que el 29,5 % de los niños presentaba algún nivel de desnutrición. También encontramos diferencias muy marcadas según su origen: entre los niños de comunidades indígenas, esta cifra subió hasta el 35 %, mientras que en los niños mestizos se quedó en un 17 %.

El problema más común que detectamos fue el retraso en el crecimiento, lo que significa que su estatura era menor de lo que debía ser para su edad; en segundo lugar, aparecieron casos de desnutrición en niveles graves. Por otro lado, al medir la relación entre la talla y el peso, los resultados mostraron más problemas nutricionales que cuando comparamos solo el peso con la edad.

Esas diferencias tan grandes entre unos grupos y otros nos demuestran que todavía existen brechas profundas en temas económicos, sociales y en el acceso a servicios básicos, situaciones que se han mantenido con el paso del tiempo. Lo que estos resultados nos dicen claramente es que hace falta reforzar mucho más las políticas públicas y las ayudas enfocadas en quienes están en mayor vulnerabilidad. El objetivo debe ser asegurar que todos los niños crezcan y se desarrollen bien, sin importar de dónde vengan ni cuál sea su situación económica.. (Ortiz et al, 2021)

La desnutrición en Ecuador es un problema crítico que impacta de manera profunda a la población infantil, especialmente a los niños indígenas. Uno de cada cuatro niños menores de cinco años sufre de desnutrición crónica, y la prevalencia es aún mayor entre los niños indígenas, donde uno de cada dos está afectado. Además, cuatro de cada diez niños presentan algún grado de anemia, lo cual agrava considerablemente la situación. Es crucial resaltar este problema para entender su gravedad y desarrollar soluciones eficaces con objetivos a corto, mediano y largo plazo.



2.2.3 Programas Alimentarios

La historia de los Programas Alimentarios es, en muchos sentidos, la historia de la humanidad misma. Desde tiempos antiguos, la humanidad ha enfrentado preocupaciones sobre la disponibilidad y la adquisición de alimentos. Gobiernos y líderes militares a lo largo de la historia, con distintas ideologías, han promovido o implementado programas para mejorar la salud y nutrición de las poblaciones vulnerables, enfermas o mal alimentadas. (Britos)

Los programas alimentarios son fundamentales para combatir la desnutrición infantil en Ecuador. Su éxito depende de una implementación efectiva, educación adecuada y un enfoque integral que aborde las necesidades específicas de las poblaciones más afectadas. Desde 1989 hasta 1995, se denominó Programa de Colación Escolar. En 1999, su nombre cambió a Programa de Alimentación Infantil (PAE), ampliando su cobertura para incluir escuelas fiscales, fisco-misionales, municipales y comunitarias en las cuatro regiones del país, proporcionando desayuno y almuerzo en las escuelas. En 2011, su nombre se transformó en la Coordinación General de Administración Escolar (CGAE), y desde entonces ha continuado ofreciendo desayuno y refrigerio escolar. (Nova, 2013)

El artículo 370 de las Disposiciones Generales de la LOEI establece que “las instituciones educativas estatales garantizarán que se proporcione gradualmente y de forma gratuita libros de texto, alimentación y uniformes escolares a los estudiantes de la educación estatal y pública dentro de la competencia de las instituciones de la LOEI de conformidad con”. normas especiales emitidas para este efecto por las autoridades educativas centrales del estado Orden. ". El Programa de Alimentación Escolar del Ministerio de Educación tiene como objetivo mejorar la nutrición de niños y niñas de la educación primaria y general básica brindando Productos alimenticios frescos



nutrientes clave de acuerdo con los principios de soberanía alimentaria y obtenidos a partir de factores de producción y materias primas locales.. (AUGUSTO X. ESPINOSA A., 2016)

De 1989 a 1995, el programa operó como un programa de graduación en el marco de las reformas educativas propuestas por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) con el objetivo de mejorar la educación básica. Cabe destacar que el PAE surgió como una compensación a la política de adaptación y modernización del país con el apoyo de agencias de la ONU, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que apunta a reducir el consumo de energía. Consecuencias sociales de la política. (Educación., 2014)

Las razones por las que se presenta la desnutrición son muy variadas y complejas, ya que dependen de cuestiones económicas, de salud y también de las costumbres de cada familia o comunidad. Entre las causas más importantes están que no todos tienen las mismas oportunidades para conseguir alimentos de buena calidad, que en muchos lugares no llegan servicios médicos adecuados, o que la atención médica antes y después del nacimiento es muy limitada. También influye mucho que las personas tengan poca información o educación sobre cómo alimentarse bien, y incluso las formas equivocadas que se tienen a la hora de preparar o elegir la comida.

Algo que nos preocupa mucho hoy en día es que cada vez se consumen más productos industriales, que llenan el estómago pero tienen muy pocos nutrientes. Estos alimentos están desplazando poco a poco a la comida tradicional, que es mucho más sana y nutritiva, y esto hace que el problema de la desnutrición se vuelva aún más difícil de solucionar..

En el ámbito provincial, las cifras de desnutrición crónica muestran grandes diferencias. Provincias como Chimborazo (40.3%), Cotopaxi (34.2%) y Bolívar (31.7%) reportan niveles



considerablemente superiores al promedio nacional. En contraste, otras provincias como El Oro (9.8%), Guayas (10.9%) y Esmeraldas (14.1%) registran tasas más bajas. Un escenario similar se presenta en la desnutrición global, donde Chimborazo (22.4%) y Cotopaxi (20.3%) destacan con cifras elevadas, mientras que en lugares como Carchi (9%) y Pichincha (11.2%) las tasas se encuentran por debajo del promedio del país.

Hay provincias como Chimborazo, Cotopaxi, Bolívar, Imbabura y Loja donde los niveles de desnutrición crónica son realmente preocupantes; están muy por encima de la media de todo el país. La mayoría de estas zonas están en la región de la Sierra, y la situación es tan seria que hace falta actuar ya con planes específicos tanto de nutrición como de salud.

En la zona amazónica también se ven cifras muy altas de este problema, lo que nos da una idea clara de cómo influyen factores como la distancia, la geografía y lo difícil que es llegar hasta esos lugares, sumado a que muchas veces no tienen acceso fácil a servicios básicos.

Por el contrario, en provincias como El Oro, Guayas, Pichincha y Azuay, los índices de desnutrición tanto la crónica como en general están por debajo del promedio nacional. Esto nos indica que en estas zonas la gente tiene mejores condiciones de vida y más facilidad para acceder a recursos y ayudas.

Desde los años ochenta, los programas alimentarios han surgido como una parte fundamental de las políticas de asistencia en Argentina, estableciendo una relación singular entre la sociedad y los problemas de pobreza y hambre. A través de diversas intervenciones de gran escala, con objetivos y métodos de implementación que a menudo se superponen y dependen de diferentes jurisdicciones, estos programas han apoyado la nutrición de múltiples generaciones de beneficiarios. Esta coexistencia dentro del entorno institucional refleja la evolución de las políticas



de asistencia y su adaptación a las necesidades cambiantes de la sociedad. (Sordini, María Victoria, 2020)

En el Perú, durante el año 2022, se evidenció que el 11.65% de los niños menores de cinco años padecen desnutrición crónica, mientras que un 32.14% se encuentra en riesgo nutricional. A través de las estimaciones Logit y la evaluación de impacto (ATET), se determinó que el programa social de alimentación Qali Warma no ha tenido el efecto esperado en la reducción de la desnutrición crónica infantil, lo que refleja fallas en su diseño y en la manera en que se implementa.

Entre los factores más importantes que influyen en la reducción de la desnutrición crónica destacan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, el acceso a agua potable en el hogar y el nivel educativo de la madre. En contraste, la desnutrición infantil tiende a ser más frecuente en zonas rurales y en familias con más de un niño menor de cinco años, donde las condiciones suelen ser más precarias y los recursos limitados. (Andrés Vilca Mamani, 2023)

Los programas alimentarios en América Latina se han convertido en una herramienta importante para abordar la pobreza, la inseguridad alimentaria y la desnutrición, especialmente en las comunidades más vulnerables. Utilizando una variedad de estrategias y enfoques, estos programas trabajan para garantizar que los niños de la región tengan acceso a alimentos nutritivos, mejorar la salud infantil y reducir la incidencia de la desnutrición crónica. En algunos países latinoamericanos, los esfuerzos se han centrado en las escuelas y las comunidades locales. Por ejemplo, el programa de alimentación escolar de Brasil, el programa Calivoma de Perú y el programa de desayuno escolar de México garantizan que los niños coman al menos una comida saludable todos los días. Esto no sólo ayuda en la lucha contra la desnutrición, sino que también fomenta la asistencia regular y mejora el rendimiento académico de los estudiantes.



Hay otros proyectos que se enfocan especialmente en los primeros años de vida, que es justo la etapa más importante para el crecimiento y el desarrollo de la mente y el cuerpo de un niño. Un ejemplo claro es el programa llamado Vaso de Leche, que funciona en Perú y busca mejorar la alimentación de los menores de seis años, así como de las mujeres que están embarazadas o amamantando. Este tipo de iniciativas son fundamentales porque ayudan a evitar que se presente la desnutrición crónica desde pequeños, y así se logra prevenir problemas que podrían afectarlos durante toda la vida.

Aunque ya se ha avanzado bastante, lo cierto es que no todos estos planes funcionan igual de bien. Por ejemplo, el programa Taza de Leche ha logrado reducir en alguna medida el problema en ciertos grupos de la población, pero no ocurre lo mismo con Qali Warma, que es otro programa peruano; hasta ahora no ha conseguido los resultados que se esperaban. Esto nos muestra claramente que hace falta ajustar cómo están organizados estos proyectos y mejorar la forma en que se llevan a la práctica.

Para que estas medidas tengan un efecto mucho mayor, es indispensable que trabajen mejor coordinadas entre sí las distintas instituciones: tanto las autoridades locales como las del país, y también las organizaciones internacionales. Además, es muy necesario dar capacitación a todo el personal que está a cargo de estos programas, e incluso incorporar herramientas tecnológicas que permitan hacer un seguimiento más detallado de todo. Con estos cambios se podrá lograr que los programas sean mucho más efectivos y, sobre todo, que la ayuda llegue realmente a las personas que más lo necesitan.

2.2.4 Roll de Enfermería



La preocupación por la prevención de la desnutrición infantil es fundamental para mejorar la calidad de vida de los niños en todas las etapas de desarrollo. Este trabajo se basa en principios científicos y educativos, y el papel de las enfermeras como enfermeras se centra en brindar asistencia, formación, orientación y educación integral sobre la adecuada nutrición que deben recibir los niños a lo largo de su vida. El papel de la enfermería en la desnutrición crónica infantil comienza en el primer nivel de atención, donde se utiliza la promoción de la salud para prevenir complicaciones que puedan afectar el crecimiento y desarrollo del niño. La educación sanitaria proporcionada por los cuidadores es esencial para los padres porque tiene como objetivo cuidar al bebé, garantizar su salud y fomentar visitas periódicas de control infantil. (Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquima, 2020)

Una atención de enfermería temprana y efectiva tiene un impacto significativo en el bienestar de los niños. Mediante todo el proceso que lleva la atención de enfermería, se puede armar un plan de cuidados completo y bien estructurado. Esto permite ir mejorando a tiempo la calidad de vida de cada persona, pero también de su familia y de toda su comunidad. Todo esto se logra trabajando en equipo y colaborando entre todos, lo que hace que la ayuda sea mucho más efectiva y se adapte exactamente a lo que cada uno necesita en su caso particular. (Nassar, 2022)

El enfermero o enfermera de la escuela es una pieza clave para todos los que formamos parte de la comunidad educativa. Su trabajo consiste en cuidar la salud de los estudiantes aplicando todo lo que sabe y siguiendo los pasos necesarios para atenderlos bien. Se encarga de dar una atención diferente a cada uno, según lo que necesite: tanto a los que viven con enfermedades de larga duración como a los que les sale algún problema de salud de repente. También está pendiente de cómo van mejorando o evolucionando en todo momento, y habla siempre de forma abierta y cercana con los padres o familiares cada vez que hace falta comentar algo.



Entre sus responsabilidades también se encuentra la prevención de problemas de salud frecuentes en la etapa escolar, la intervención rápida en situaciones de emergencia y la supervisión del comedor escolar, asegurándose de que las dietas sean adecuadas y balanceadas. Además, promueve hábitos de autocuidado y fomenta estilos de vida saludables, trabajando activamente en la promoción, protección, mantenimiento y recuperación de la salud de toda la comunidad educativa. (Marta San José Torres, 2019)

El enfermero escolar cumple un rol esencial dentro de la comunidad educativa, brindando cuidados a través de procesos estructurados y diagnósticos específicos. Su principal función es ofrecer atención individualizada a los estudiantes, ya sea que enfrenten enfermedades crónicas o problemas de salud agudos, monitoreando su progreso y manteniendo una comunicación constante y clara con sus familias cuando se requiere.

Además, se ocupa de evitar que aparezcan los problemas de salud que suelen darse en esta etapa, y actúa al momento si ocurre alguna emergencia. También revisa todo lo relacionado con el servicio de alimentación del plantel, para asegurarse de que lo que comen los niños sea sano, nutritivo y esté bien preparado. Por otro lado, enseña a los estudiantes a cuidar de su propia salud y a tener buenos hábitos en su día a día, y se suma activamente a todas las acciones que ayudan a proteger y mejorar el bienestar de todo el entorno escolar. (Villegas Chiriboga, 2023)

El trabajo del personal de enfermería dentro de los programas de alimentación es fundamental para cuidar la salud y garantizar que los niños y niñas que reciben estos apoyos estén bien y se desarrollen correctamente. Estas son las principales tareas que cumplen:



Revisión del estado nutricional: Se encargan de evaluar a cada niño para identificar a tiempo si corre algún riesgo de desnutrición o si le faltan nutrientes importantes. Para hacerlo, usan medidas como la estatura y el peso, y también revisan cómo son sus hábitos a la hora de comer.

Enseñanza y orientación en salud: Le explican tanto a las familias como a toda la comunidad lo importante que es comer de forma variada y equilibrada, cómo mantener la limpieza al preparar los alimentos y qué costumbres sanas debemos tener en casa. Además, adaptan todo lo que dicen y enseñan teniendo en cuenta la cultura y la situación económica de cada persona, para que sea más fácil de entender y aplicar.

Seguimiento y control: Vigilan que todo el programa funcione como corresponde: revisan que la comida que se entrega sea de buena calidad y tenga todos los nutrientes necesarios, y que se reparta de forma segura y en buenas condiciones.

Acciones para prevenir y tratar problemas: Ayudan a organizar y llevar a cabo medidas para evitar que haya problemas de nutrición, y también para tratarlos cuando ya existen. Por ejemplo, entregan suplementos alimenticios si hacen falta, y se coordinan con otros especialistas de salud cuando la situación lo requiere.

Acompañamiento y apoyo: También están ahí para escuchar y guiar a las familias, ayudándoles a resolver las dificultades que se les presentan al momento de poner en práctica las recomendaciones de alimentación y cuidado de la salud.

Trabajo en equipo: Se unen con médicos, trabajadores sociales, maestros y otros profesionales para crear planes completos que ataquen los problemas desde la raíz y logren cambiar las causas por las que hay desnutrición en la niñez.



Gracias a todo esto, el personal de enfermería cumple una función indispensable en estos programas, ajustando siempre su forma de trabajar a lo que se busca en el primer nivel de atención: un cuidado de salud integral, cercano a la comunidad y respetuoso de su cultura. (MAIS-FCI).

2.3 Avances científicos

En el campo de la enfermería, los avances científicos han proporcionado importantes herramientas y enfoques para combatir la desnutrición infantil. La investigación en este ámbito ha dado lugar a intervenciones más efectivas para la evaluación y el manejo de la malnutrición en niños. Los enfermeros y profesionales de la salud ahora utilizan evaluaciones antropométricas avanzadas, como la medición de la circunferencia del brazo y la evaluación de la masa corporal, para identificar de manera temprana y precisa la desnutrición y otras deficiencias nutricionales en los niños.

Además, el trabajo de enfermería también ha ido cambiando y adaptándose, y ahora incluye programas para enseñar sobre nutrición y salud a toda la comunidad. Se enfocan mucho en guiar a las familias para que sepan cómo alimentarse de forma sana, sobre todo en las zonas del campo y en los lugares donde hay menos recursos. Gracias a estas iniciativas, se ha ayudado mucho a que la lactancia materna sea mejor y se lleve más tiempo, y también a saber cuándo y cómo ir incorporando otros alimentos a la dieta de los niños, de manera correcta y segura. Todo esto hace que los pequeños crezcan mucho más sanos. También ha sido de gran ayuda todo lo que ha avanzado la tecnología y la atención a distancia. Ahora, los enfermeros pueden dar seguimiento y orientar a las familias que están en mayor riesgo sin necesidad de ir hasta el lugar. Así logran que sigan bien las indicaciones y que no dejen de cumplir con los tratamientos o los apoyos que reciben. Con todos estos cambios y mejoras, el personal de enfermería tiene hoy en día muchas más



herramientas para evitar que haya desnutrición, y para atenderla y solucionarla mucho mejor cuando se presenta. 2.4 Diseño de estudio

Este trabajo que hemos realizado es de tipo analítico y sintético, combinando razonamientos que van desde lo particular hasta lo general y viceversa, y tiene un diseño de corte transversal. Para llevarlo a cabo, nos basamos en la revisión de distintos libros, artículos y documentos que ya existen sobre el tema.

Este tipo de estudio consiste básicamente en mirar con detenimiento y de forma crítica todo lo que otras personas han investigado y escrito antes sobre este asunto, el cual es de gran interés tanto para quienes se dedican a esto como para el público en general. Es importante aclarar que con esta revisión no estamos presentando nuevos datos o resultados de experimentos propios, sino que nuestro trabajo ha sido reunir, ordenar y analizar todo lo que ya se ha estudiado. El propósito principal es revisar toda la información que está publicada, darle sentido y explicarla en su contexto, para así poder responder a la pregunta que nos planteamos al inicio.

Las revisiones sistemáticas son herramientas valiosas para sintetizar el estado actual del conocimiento en un campo determinado. Pueden establecer prioridades de investigación futuras, responder preguntas que los estudios individuales no pueden abordar adecuadamente, señalar problemas en estudios primarios que deben corregirse en estudios futuros y generar o evaluar teorías sobre fenómenos de interés.

2.5 Métodos de Estudio

Se aplicaron estos enfoques metodológicos:

- Método teórico
- Inductivo-deductivo



- Método analítico

2.6 Técnica de Recolección de Datos

Los autores de los estudios revisados utilizaron una variedad de métodos de recopilación de datos, como entrevistas, encuestas, cuestionarios y revistas. Se utilizará un formulario de recopilación de datos para organizar y presentar los datos recopilados, lo que permitirá tener una visión general de la información extraída del artículo. Esta herramienta se centrará en aspectos metodológicos como el diseño de la investigación, el muestreo poblacional y de literatura, así como una descripción detallada de los métodos y técnicas utilizados por cada autor.

Lo que vamos a hacer es revisar todo el contenido para identificar y ordenar en categorías lo más importante que se ha encontrado en los trabajos que analizamos. Para mostrar los resultados, prepararemos cuadros resumen donde pondremos datos como las características de la población estudiada, un repaso de lo que dice la literatura, y también cómo fue hecha cada investigación y qué herramientas usaron. De esta forma, al ver estos cuadros se podrá comparar muy claramente las distintas formas y enfoques que han utilizado quienes han estudiado estos programas de alimentación, tomando en cuenta solo aquellos que se han puesto en marcha en los últimos cinco años.

2.6 Criterios de Búsqueda

Para la búsqueda de literatura se recurrió a diversas bases de datos, incluyendo PubMed, Elsevier, Redalyc, Dialnet y SciELO. También se utilizaron datos de fuentes internacionales como



la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como fuentes nacionales como el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Idioma: Las búsquedas se realizaron en ambos idiomas, español e inglés.

En español, se emplearon las siguientes palabras clave para realizar las búsquedas: "desnutrición infantil", "programas alimentarios", "impacto de la desnutrición", "intervenciones de enfermería en la desnutrición", y "cuidado de enfermería en niños con desnutrición". En inglés, las palabras clave utilizadas fueron: "child malnutrition", "nutritional programs", "impact of malnutrition", "nursing interventions in malnutrition", and "nursing care for malnourished children".

2.6.1 Criterios de Inclusión

- Artículos provenientes de bases de datos científicamente avaladas en el área de salud.
- Artículos que proporcionen información sobre programas alimentarios y la situación de desnutrición infantil.
- Artículos publicados durante los últimos 10 años.
- Programas de información y alimentación publicados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

2.6.2 Criterios de Exclusión

- Artículos publicados en revistas no científicamente avaladas.
- Artículos con información que no esté directamente relacionada con el objetivo de la investigación sobre programas alimentarios en niños menores de cinco años.
- Artículos publicados antes de los últimos 10 años.



- Programas alimentarios no avalados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

2.7 Población y muestra

Para este trabajo, empezamos con un total de 100 artículos de investigación que cumplieron con todo lo que habíamos definido para nuestra búsqueda. Todos estos documentos los encontramos en bases de datos muy reconocidas en el mundo científico, así como en distintas fuentes de información tanto del país como del extranjero. De toda esa cantidad de material, escogimos 32 artículos que fueron los que consideramos más importantes y más cercanos a lo que queríamos investigar: todo lo relacionado con los programas de alimentación dirigidos a niños y niñas menores de cinco años. Los elegimos precisamente porque nos servían mucho para analizar cómo está la situación nutricional en la infancia, qué acciones se han llevado a cabo para mejorar la alimentación, y qué resultados han tenido estas medidas para reducir el problema de la desnutrición crónica.

2.8 Organización y Análisis de la Información

Después de la búsqueda inicial, revisamos 100 artículos científicos que cumplieran con los criterios de nuestra investigación. Estos artículos fueron organizados y clasificados según parámetros como el país, el año de publicación, y la base de datos de la que provenían, así como su relevancia para el tema de programas alimentarios en niños menores de 5 años.

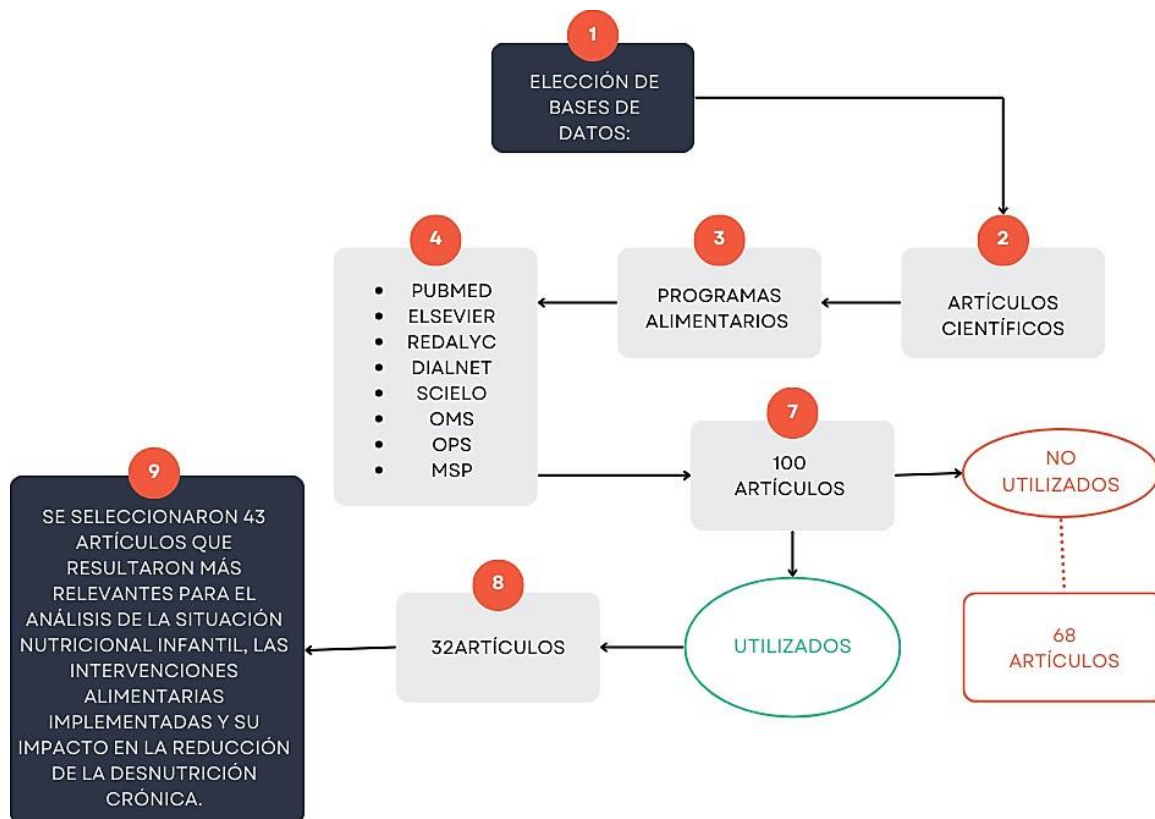
Realizamos una revisión crítica de cada artículo, descartando 68 referencias que no eran lo suficientemente relevantes para nuestro objetivo, basándonos en su título y resumen. Después, nos pusimos a revisar con mucha atención los otros 43 artículos que nos quedaban. De ese grupo,



elegimos 32 porque eran los que mejor se ajustaban y trataban directamente el asunto principal de nuestro trabajo. Estos documentos fueron clave para poder armar una visión completa y al día de todas las acciones y programas de nutrición que existen, creados precisamente para atender y solucionar el problema de la desnutrición en los niños y niñas menores de cinco años.

2.9 Flujograma

Ilustración 1 Flujograma



Elaborado por: Solórzano Riera Ashley

Capítulo III

3.1 Análisis y resultados

Tabla 1 Caracterización de los artículos

Nº	Tema	Año	Base de datos	Autor	Contenido
1	Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez	2022	Scielo	Leidy Caridad Fernández-Martínez, Sánchez-Ledesma, Gladys Godoy-Cuba, Onaidys Pérez-Díaz, Yusmary Estevez-Mitjans	La desnutrición es la patología más común a nivel mundial y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre los niños a nivel mundial. Se han reconocido varios factores de riesgo en su patogénesis, y su alta incidencia en determinadas

comunidades está estrechamente relacionada con el subdesarrollo económico. La erradicación de la enfermedad ampliaría enormemente la esperanza de vida de la población afectada.

2	Una nueva mirada a los determinantes del peso infantil en la primera infancia	2020	Scielo	Viviana Salinas Jael Goldsmith Weil	El país ha experimentado un rápido crecimiento económico, desde el subdesarrollo hasta convertirse en estado miembro de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos en 2010.
3	Desnutrición crónica infantil en menores de 24 meses que acuden a	2023	Revista Penta Ciencias	Lorena Johanna Alcocer Alcocer y José	Es importante enfatizar que la desnutrición crónica infantil no sólo está relacionada

un centro de salud
ecuatoriano, enero –marzo
2023

Patricio Masaquiza con factores económicos, que
Moreira generalmente se tienen en
cuenta, sino también con
aspectos biológicos, ambientales
e institucionales.

4 La desnutrición
infantil y su efecto en el
neurodesarrollo: una
revisión crítica desde la
perspectiva ecuatoriana

2023 Revista
Científica
Multidisciplinaria

Josselyn El desarrollo de un niño
Gabriela Ruiz ocurre en hitos y cuando este
Arciniega, Vanessa proceso se ve afectado, aparecen
Carolina Palomino señales de advertencia. Esto
Sarmiento, Guido suele ser parte de los cambios
RenéEnriquezBravo evolutivos de un niño,
especialmente en los primeros
años. Las razones del impacto
negativo sobre los procesos de
desarrollo neurológico son
varias.



5

La escuela y la mala

2019

umaza

Gabriel Omar

Se centra en la relación

alimentación de los niños

Chaud

entre las escuelas y la desnutrición infantil y destaca la importancia de abordar este problema lo antes posible. La Escuela de Ciencias de la Nutrición de la Universidad Juan Agustín Maza realiza una investigación sobre este tema y mencionó que algunos datos son impactantes. Los expertos creen que es necesario tomar medidas para evitar un mayor deterioro de los malos hábitos alimentarios.



6	La literatura como	2020	Universidad	Sara	Batista	El contenido de la obra
	herramienta de prevención		de la Laguna	Delgado		se centra en la importancia de
	de la mala alimentación en					una adecuada nutrición en la
	la etapa infantil					infancia, destacando que tiene
						un papel crucial en el desarrollo
						físico, mental y social de niños y
						niñas. Vale la pena señalar que
						los malos hábitos alimentarios
						pueden afectar negativamente la
						salud física y mental de los
						niños, así como su rendimiento
						académico. El programa está
						dedicado a la prevención de la
						desnutrición infantil y enfatiza
						la promoción de una nutrición
						adecuada en niños de 0 a 6 años

y el papel crucial que desempeñan las familias y las escuelas en este proceso.

7	Comprendiendo los factores asociados al embarazo precoz, desde la perspectiva de adolescentes nuligestas	2021	REV SOGIA	Baeza B., Poo A., Vásquez O., Muñoz S	Lo que buscábamos con este trabajo era saber y entender cuáles son las razones o circunstancias que tienen que ver con el embarazo en la juventud, pero mirándolo desde el punto de vista de jóvenes que todavía no han pasado por esa experiencia. Para ello, hicimos una investigación basada en hablar y escuchar, con muchachas de entre 15 y 19 años
---	--	------	------------------	---	---

que viven en la ciudad de Temuco, en Chile.

- | | | | | | |
|---|--|------|---|--|---|
| 8 | <p>“Intervención de enfermería en la desnutrición infantil en países en desarrollo</p> | 2019 | <p>Universidad de Valladolid (UVaDoc)</p> | <p>Mónica Martínez Calvo</p> | <p>Este trabajo explora el papel de las enfermeras en la lucha contra la desnutrición.</p> |
| 9 | <p>"Intervenciones de enfermería en el manejo de la desnutrición infantil: una revisión narrativa"</p> | 2019 | <p>Revista Salud Bosque</p> | <p>María Alejandra Díaz, Julián Esteban González, Claudia Patricia Vásquez</p> | <p>Hablamos de aspectos como revisar cómo está su alimentación, enseñar a las familias cómo deben comer de forma correcta y estar siempre pendientes de que crezcan y se desarrollen bien. También resaltamos lo importante que es el trabajo de las enfermeras y enfermeros al poner en marcha</p> |

planes de salud tanto para la población en general como para cada comunidad. Y sobre todo, mostramos el gran aporte que hacen para reducir este problema, especialmente entre los niños que viven en situaciones más difíciles o con menos recursos.

10 El papel de las enfermeras en la desnutrición

2022

Revistas de Dra. Najla AL Nassar Moyles
citación unificada (UC Journals)

El artículo destaca el papel de los cuidadores en la prevención y el manejo de la desnutrición, particularmente en grupos vulnerables como niños, ancianos y pacientes hospitalizados. Explore cómo

las enfermeras identifican factores de riesgo de desnutrición, implementan estrategias de nutrición y trabajan con equipos de múltiples juntas.

- | | | | | | |
|----|---|------|--|-------------------------------------|--|
| 11 | Acuerdo Ministerial No. MINEDUC-ME-2016-00073-A - Normativa de Cobertura y Alimentación Escolar | 2020 | Revistas de citación unificada (UC Journals) | Ministerio de Educación del Ecuador | Da los objetivos, lineamientos técnicos, criterios de elegibilidad, responsabilidades de los actores relevantes y mecanismos para asegurar la transparencia de la implementación del programa. |
| 12 | Contributions made by ECLAC from a rights perspective regarding | 2015 | SIDALC (Sistema de Información y | CEPAL (NU. de CEPAL) | Este informe presenta los aportes de la CEPAL desde una perspectiva jurídica centrándose |

indigenous peoples' and
afro-descendants' affairs,
2013-2015

Documentación
(Agropecuaria)

en temas relacionados con los
pueblos indígenas y
afrodescendientes durante el
período 2013 a 2015. Avances,
desafíos y estrategias.

13 La supervisión
escolar en la educación
primaria de Veracruz:
estudio de caso.

2015 Repositorio Reynaldo
Digital FLACSO Castillo Aguilar y
Ecuador. Martín Gabriel de los
Heros Rondenil.

En este trabajo se
analizan las normas y leyes que
rigen en las escuelas de
educación primaria del estado de
Veracruz, y se explica cómo
estas medidas terminan
favoreciendo solo a ciertos
sectores, mientras que afectan
negativamente el bienestar de la
sociedad en general. El autor usa
ejemplos y casos concretos para

mostrarnos dónde están las fallas y qué limitaciones tienen estas políticas, tanto en la forma en que fueron diseñadas como en cómo se llevan a la práctica. Lejos de suponer una mejora, estas normas lo que hacen es mantener formas de pensar y actuar que ya están pasadas de moda y no permiten avanzar. También se estudian las consecuencias negativas que nadie esperaba que trajeran estas disposiciones, y cómo todo esto está muy ligado a los problemas

de fondo que tiene el sistema educativo de esa región.

- 14 Programas de 2015 Scielo R. Shamah Este artículo ofrece un
alimentación y nutrición en Levy, B. Chávez panorama histórico de los
México: una revisión Villasana, y M. principales programas de
histórica y estructural Quezada Sánchez. alimentación y nutrición
implementados en México,
examinando su evolución y el
impacto de diversos factores
socioeconómicos. Se centra en
iniciativas creadas por la crisis
económica, como Progresas y
Solidaridad, y analiza cómo
buscan reducir los efectos de la
pobreza extrema y mejorar la
seguridad alimentaria. También



se abordan los desafíos estructurales en la implementación de estas políticas, como la falta de acceso a recursos sostenibles para las comunidades más vulnerables. El texto subraya la necesidad de una intervención integral para combatir la desnutrición, especialmente en niños, y menciona las distintas etapas de desnutrición, desde leve hasta severa, con sus síntomas característicos.

15 Proyecto de 2015 Ministerio Ministerio de Este artículo trata sobre
Intervención en la de Finanzas de Educación y Ministerio un programa de intervención
Alimentación Escolar Ecuador de Inclusión destinado a mejorar la
Económica y Social de alimentación escolar en
Ecuador Ecuador. El objetivo principal es
garantizar que los estudiantes
reciban una nutrición adecuada
y así promover su desarrollo
físico y cognitivo y reducir las
brechas de desigualdad en el
sistema educativo.

Elaborado por: Solórzano Riera Ashley



Interpretación

Se revisaron 15 artículos científicos enfocados en programas alimentarios dirigidos a niños menores de 5 años, evaluando sus resultados en relación con los objetivos establecidos y las metodologías empleadas por los autores. De estos, el 53.33% correspondieron a investigaciones documentales, que abarcan revisiones bibliográficas y sistemáticas, mientras que el 46.67% fueron investigaciones de campo, tales como estudios observacionales, cualitativos y de corte transversal.

Análisis

Lo que se ha visto en todos estos trabajos es que los programas de alimentación que revisamos sí sirven mucho para reconocer cuáles son las causas que provocan desnutrición en los niños. Algunas de estas causas se pueden cambiar o mejorar, y otras son cosas que no están en nuestras manos modificar.

Entre las que sí podemos cambiar, las que más se repiten son: que no siempre es fácil conseguir alimentos buenos y nutritivos, que muchas veces falta información sobre cómo comer bien, y que en algunos lugares la comunidad no se organiza para apoyarse mutuamente. Por otro lado, entre las cosas que no dependen de nosotros, están por ejemplo si en la familia ha habido antecedentes de desnutrición, o si las condiciones económicas son muy difíciles.

Todos los que han investigado sobre esto están de acuerdo en que es fundamental enseñar y explicar bien a las familias y a toda la comunidad lo importante que es alimentarse correctamente. También coinciden en que hace falta mantener y fortalecer estos programas para asegurar que nadie se quede sin acceso a la comida necesaria, ya que esa es la mejor forma de ir acabando con la desnutrición infantil.



Fuentes de Información	Número	Porcentaje
		%
Repositorio	30	30,00%
Scielo	17	17,00%
Ministerio de Salud/Ministerio de Educación/Ministerio de finanzas/ INEC/UNICEF	15	15,00%
Dialnet	10	10,00%
Rev Sogia	6	6,00%
Revista Salud Bosque	5	5,00%
Revista de Citación Unificada	4	4,00%
Schola Campesina	4	4,00%
SIDALC	3	3,00%
Redaly	2	2,00%
ONU	2	2,00%
CESNI	1	1,00%
CONICET	1	1,00%
TOTAL	100	100%

Tabla 2 Población Documental

Elaborado por: Solórzano Riera Ashley

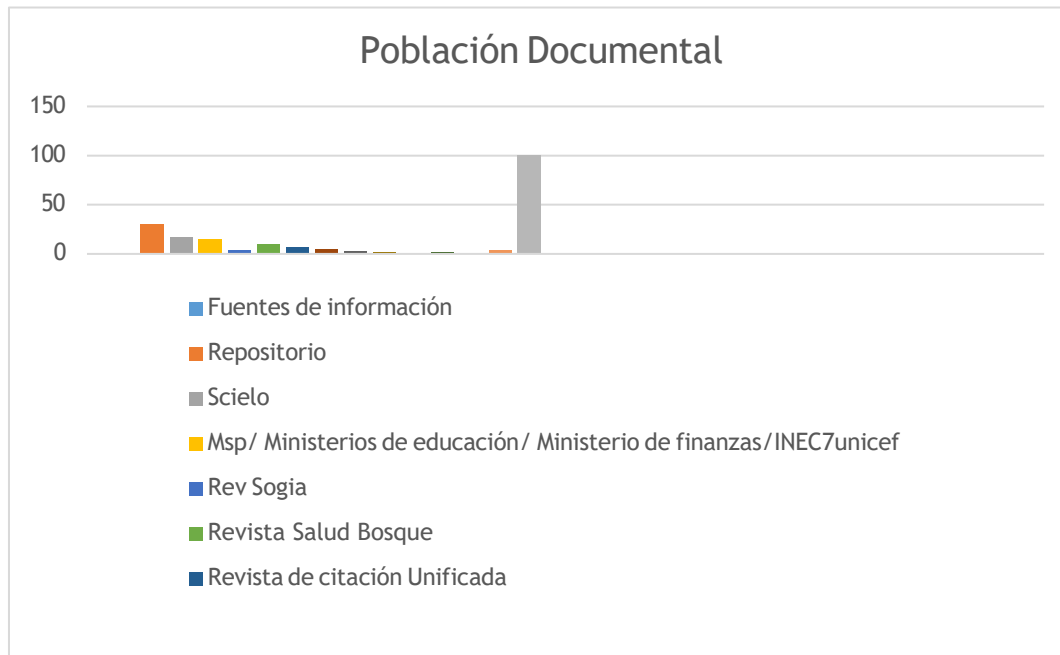


Ilustración 2 Población Documental

Elaborado por: Solórzano Riera Ashley

Interpretación

Después de realizar una revisión exhaustiva de la literatura, se identificó un total de 100 fuentes documentales obtenidas de diversas bases de datos y repositorios. La mayoría de las fuentes provienen de repositorios académicos, representando el 30% del total, seguidas por Scielo con un 17% y publicaciones del Ministerio de Salud/Ministerio de Educación con un 15%. Otras bases de datos importantes incluyen Dialnet (10%), Rev. Sogia (6%) y la Revista Salud Bosque (5%). Además, se destacan fuentes internacionales y regionales como Schola Campesina (3%) y SIDALC (3%).



La diversidad de fuentes utilizadas en esta revisión garantiza una visión completa y sólida sobre el tema, lo que asegura la validez y relevancia de los hallazgos. Este enfoque contribuye a un análisis más profundo de la situación actual de los programas alimentarios dirigidos a niños menores de 5 años, facilitando la identificación de patrones y obstáculos clave.

Análisis

Este trabajo nos deja ver que las colecciones y bases de datos especializadas en temas de salud y bienestar social son fundamentales para asegurarnos de que la información que usamos sea confiable y de buena calidad. La mayor parte de los documentos que escogimos se refieren a cómo se han puesto en marcha los programas de alimentación y qué resultados han dado, especialmente aquellos dirigidos a las personas que más lo necesitan, y con el objetivo principal de reducir la desnutrición en la niñez. También vimos que los datos que reunimos no solo vienen de estudios hechos por investigadores, sino también de informes de instituciones del Estado y de organizaciones privadas, que se encargan de revisar y medir qué tanto están sirviendo estas ayudas.

Al revisar todo este material, una de las cosas más importantes que encontramos es que hace falta mejorar la forma en que se vigila y evalúa el funcionamiento de estos proyectos. Se hace énfasis en que debemos darle mucha más importancia a enseñar y orientar sobre cómo comer bien, y también a trabajar de la mano con las comunidades, escuchándolas y sumándolas al esfuerzo. Por último, algo que vale mucho la pena resaltar es que al juntar información reciente y que viene de distintas áreas de conocimiento, logramos armar un análisis muy completo y sólido.



%

Repositorio	9	28,13%
Scielo	8	25,00%
Ministerio de Salud/Ministerio de Educación/Ministerio de finanzas/ INEC/UNICEF	4	12,50%
Dialnet	2	6,25%
Rev Sogia	1	3,13%
Revista Salud Bosque	1	3,13%
Revista de Citación Unificada	1	3,13%
Schola Campesina	1	3,13%
SIDALC	1	3,13%
Redaly	1	3,13%
ONU	1	3,13%
CESNI	1	3,13%
CONICET	1	3,13%
TOTAL	32	100%

Tabla 3 Muestra Documental

Elaborado por: Solórzano Riera Ashley

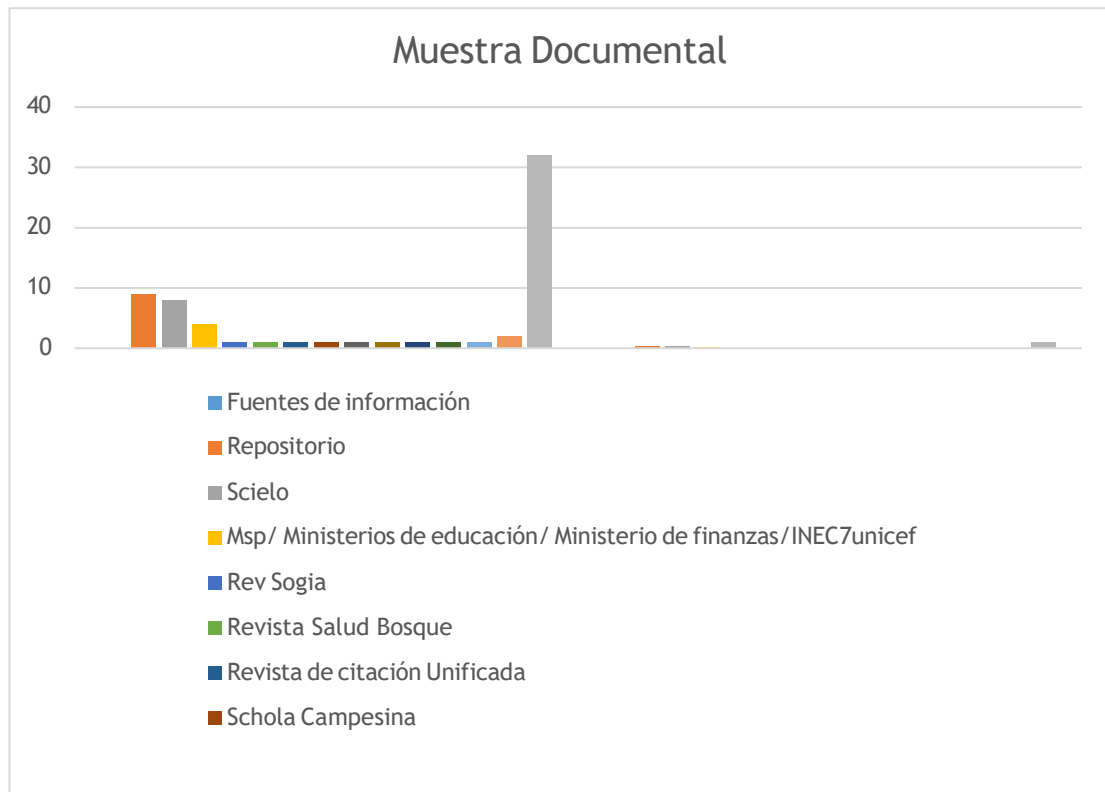


Ilustración 3 Muestra Documental

Elaborado por: Solórzano Riera Ashley

Interpretación

Según los resultados de la tabla 3, la selección de fuentes documentales consistió en 32 referencias, siendo los repositorios científicos la fuente más utilizada, representando el 28,13% debido a su acceso a investigaciones verificadas. Scielo, una plataforma destacada en publicaciones académicas, ocupa el segundo puesto con un 25,00%, lo que resalta su relevancia en la difusión de estudios sobre temas de salud y desarrollo. Las aportaciones del Ministerio de Salud, Educación y organismos como UNICEF/INEC suman un 12,50%, ofreciendo informes y estudios institucionales clave.

Por su parte, otras fuentes como Dialnet, Redalyc y Scholacampesina, entre otras, aportaron cada una un 3,13% del total de documentos revisados. Esto nos muestra que la información que usamos fue muy variada: por un lado contamos con artículos que están registrados en los listados más reconocidos de publicaciones científicas, y por otro, con informes preparados por organismos internacionales expertos en el tema. Al juntar todo este material de orígenes distintos, logramos que el análisis estuviera bien equilibrado, combinando tanto los resultados de las investigaciones como lo que dicen y recomiendan las instituciones especializadas.

Análisis

Este trabajo pone de manifiesto lo importante que es ir a las bases de datos y colecciones académicas para poder evaluar cómo están funcionando los programas de alimentación destinados a los niños y niñas menores de cinco años. Herramientas como Scielo nos dan acceso a investigaciones recientes y confiables, donde se tratan puntos fundamentales como los indicadores de nutrición, y todo lo que tiene que ver con el crecimiento y el desarrollo de la infancia.



Además, el análisis revela una brecha significativa en la implementación de políticas y programas alimentarios efectivos. Los documentos revisados señalan que el éxito de estos programas depende de un monitoreo constante, la educación alimentaria dirigida a las familias y la evaluación de los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición infantil. También se subraya la importancia de involucrar a profesionales de la salud, como los enfermeros, para garantizar un seguimiento continuo y personalizado que favorezca un desarrollo saludable en los niños.

Para terminar, el hecho de haber consultado fuentes tan variadas nos demuestra que buscamos juntar información que viene tanto de experiencias internacionales como de lo que pasa aquí a nivel local. Esto fue clave para poder reconocer qué cosas se están haciendo muy bien, cuáles son las dificultades que todavía existen, y en qué aspectos se puede seguir mejorando al poner en marcha estos programas de alimentación pensados para los niños que más lo necesitan.

Al mezclar lo que dicen las investigaciones científicas con los informes que preparan las instituciones, logramos que todo lo que encontramos y concluimos sea mucho más sólido y confiable. Además, esto nos permitió ver con mucha claridad lo fundamental que son estas iniciativas para asegurar que los pequeños crezcan y se desarrollen de la mejor manera posible.

Discusión

Lo que hemos encontrado al investigar sobre los programas de alimentación que funcionan en Ecuador para los niños y niñas menores de cinco años nos ha dado resultados muy valiosos para seguir mejorando su nutrición y salud. En la mayor parte de los trabajos que revisamos, se usaron fuentes muy serias y reconocidas, como las plataformas Scielo y Redalyc, además de documentos oficiales que están al alcance de todos. Esto nos da mucha seguridad de que los datos que



obtuvimos son verdaderos y tienen mucha importancia para lo que estamos estudiando.. El impacto de estos programas es de gran alcance, ya que no sólo mejora la salud nutricional inmediata de los niños, sino también la seguridad alimentaria a nivel local. Los datos muestran que los niños que participan en estos programas tienen más probabilidades de desarrollar hábitos alimentarios saludables que son esenciales para su desarrollo físico y cognitivo. Además, se ha demostrado que la implementación de estas intervenciones es esencial para romper el ciclo de la desnutrición crónica y sus complicaciones asociadas, como las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión, que pueden durar toda la vida. Durante las discusiones, también se hizo mucho énfasis en que estos programas de alimentación no se pueden dejar quietos, sino que hay que estar revisándolos y evaluándolos todo el tiempo, e ir ajustándolos según lo que haga falta. Es necesario ver cómo van funcionando de forma constante, para asegurarnos de que sigan dando buenos resultados y de que se adapten a lo que la sociedad va necesitando, que cambia con el paso del tiempo. Otro punto que se destacó mucho es que todos debemos trabajar más unidos: tanto el Ministerio de Salud como las autoridades de cada lugar y las organizaciones privadas tienen que colaborar entre sí. Solo así se puede lograr que estos proyectos se lleven a cabo bien y que se haga un seguimiento serio de todo lo que se va haciendo.

En pocas palabras, estos planes de alimentación que funcionan en Ecuador para los niños y niñas menores de cinco años son fundamentales no solo para que ellos estén sanos y bien, sino porque apoyarlos es también una forma de invertir en el futuro de todo el país. Que sigan adelante y que se vayan mejorando cada día es indispensable si queremos llegar a tener una sociedad más sana y más justa, donde todos los pequeños, sin excepción, puedan crecer con una alimentación completa, equilibrada y de calidad.



Capítulo IV

Diseño de la propuesta

4.1 Título de la propuesta

“Manual Estandarizado de Atención de Enfermería para el Manejo de Programas Alimentarios en Niños Menores de 5 Años”

4.2 Objetivo General del Manual

Ofrecer una herramienta práctica y estandarizada para los profesionales de enfermería que participan en programas alimentarios enfocados en niños menores de 5 años. El propósito es orientar a los enfermeros en la realización de evaluaciones nutricionales, la promoción de la educación alimentaria y el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, garantizando así una atención integral y de alta calidad.

4.3 Objetivos Específicos

- Compartir todo lo necesario, tanto en teoría como en la práctica, para saber revisar y entender qué necesidades de alimentación tienen los niños y niñas menores de 5 años.
- Guiar y apoyar para poner en marcha iniciativas que enseñen cómo comer sano y cuáles son las mejores formas de cuidar y atender a los pequeños en casa.
- Armar planes y formas de trabajo para ir siguiendo de cerca cómo crecen y se desarrollan, logrando detectar a tiempo cualquier problema de nutrición y actuar rápido para solucionarlo.
- Definir pasos y reglas claras y fáciles de aplicar, para que los programas de alimentación se lleven bien a cabo, se mantengan en el tiempo y siempre den una atención de buena calidad..



4.4 Fundamentación del Manual

El manual se basa en la evidencia científica más actual y en las mejores prácticas en nutrición infantil y cuidado, respaldadas por estudios previos y experiencias en programas alimentarios. Su propósito es optimizar la efectividad de los programas alimentarios existentes, disminuir la desnutrición infantil y fomentar un crecimiento saludable en niños menores de 5 años. Por otro lado, busca también que el personal de enfermería fortalezca todos sus conocimientos y habilidades, para que así puedan cumplir muy bien con todo lo que les corresponde y lograr que todos los niños, sin importar su condición, tengan la misma oportunidad de recibir una alimentación correcta y de calidad.

Para elaborar este manual, revisamos con mucho cuidado todo lo que se ha escrito y estudiado en libros, artículos e investigaciones sobre nutrición infantil, salud y las normas que existen en materia de alimentación. Tomamos en cuenta aquellos trabajos que nos muestran cuántos niños sufren de desnutrición, por qué sucede esto, y qué consecuencias trae a lo largo de la vida para su salud y su desarrollo. Todos estos estudios coinciden en que es fundamental actuar cuanto antes y enseñar y orientar a la gente sobre cómo alimentarse bien, ya que esas son las mejores herramientas para mejorar la situación nutricional de los menores de cinco años.

También analizamos investigaciones que nos muestran qué tan buenos resultados han dado los distintos programas de alimentación que se han puesto en marcha. Ahí se ve claramente que acciones como entregar alimentos para completar su dieta, crear huertos en las escuelas o impulsar y apoyar la lactancia materna ayudan muchísimo a que baje la desnutrición y a que los niños estén mucho más sanos. Todo lo que aprendimos de estos trabajos es lo que nos sirve de base para proponer las formas de actuar y las pautas que encontrarás explicadas en este manual.

4.5 A Quiénes Va Dirigido el Manual Educativo



El manual está dirigido principalmente a profesionales de enfermería, especialmente a aquellos que trabajan en programas de salud pública, comedores escolares, centros de desarrollo infantil y otros servicios comunitarios destinados a niños menores de 5 años. También puede ser utilizado por profesionales de la salud, administradores de programas de salud y nutrición, y personal de apoyo comunitario involucrado en la implementación de programas alimentarios.



4.6 Estructura del Manual

- **Introducción:** Aquí explicamos por qué son tan importantes los programas de alimentación y todo lo que aportan para que los niños crezcan sanos y fuertes.
- **Lo que debemos saber (Bases Teóricas):** Repasamos todo lo que la ciencia nos ha enseñado sobre nutrición, y sobre cómo crecen y se desarrollan los pequeños paso a paso.
- **Cómo revisar su alimentación (Protocolo de Evaluación Nutricional):** Una guía completa y detallada para saber identificar qué necesita cada niño y darse cuenta a tiempo si hay algún problema o riesgo.
- **Enseñar a comer bien (Educación Alimentaria):** Ideas y formas prácticas de explicar tanto a los niños como a sus familias qué es comer sano, y cómo adquirir buenos hábitos en casa.
- **Vigilar que todo vaya bien (Seguimiento del Crecimiento y Desarrollo):** Pasos a seguir para estar siempre pendientes de su evolución, y saber reconocer las señales que nos indican si su salud va por buen camino.
- **Ejemplos reales (Casos Prácticos y Ejemplos):** Situaciones concretas y experiencias de programas que ya se han aplicado y han dado muy buenos resultados.
- **Lo que aprendimos y sugerencias (Conclusiones y Recomendaciones):** Resumen de lo más importante, junto con propuestas para seguir mejorando estos proyectos y trabajar mejor unidos entre todas las instituciones.
- **Material de apoyo (Anexos):** Formularios, herramientas para hacer las revisiones y materiales extra que sirven de ayuda para poner todo esto en práctica.

4.7 Desarrollo de la Propuesta

MANUAL DE

Atención de Enfermería para el Manejo de
Programas Alimentarios en Niños Menores
de 5 Años



Solórzano Riera Ashley

Índice

1

Introducción

2

Fundamentación del Manual Educativo

3

Estrategias para la Implementación de Programas Alimentarios

4

Protocolo de Valoración Nutricional

5

Educación Alimentaria y Promoción de la Salud

6

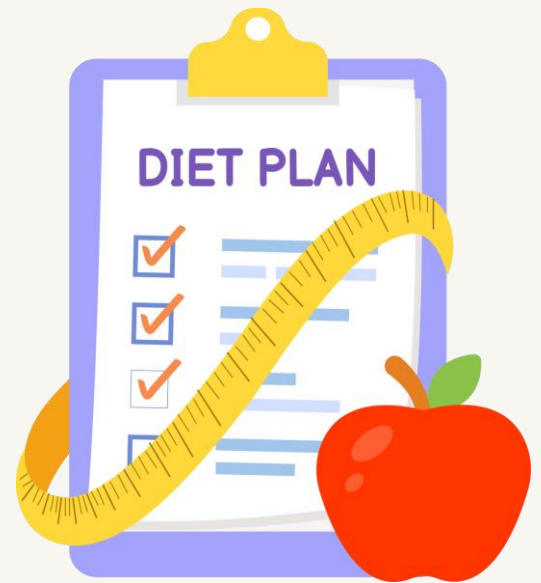
Bibliografía y Referencias

Manual

Atención de Enfermería para el Manejo de Programas Alimentarios en Niños Menores de 5 Años

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un manual estandarizado para la atención de programas alimentarios dirigidos a niños menores de 5 años en Ecuador, con el objetivo de mejorar su salud y desarrollo a través de estrategias de valoración nutricional, educación alimentaria y seguimiento.



JUSTIFICACIÓN

El problema de la mala alimentación en la niñez sigue siendo una situación muy grave aquí en Ecuador, y afecta sobre todo a los niños y niñas menores de cinco años. Con este manual, lo que queremos es ofrecer una guía útil, sencilla y ajustada a nuestra realidad, para que tanto el personal de enfermería como todos los que trabajan en el sistema de salud cuenten con lo necesario para actuar de forma acertada. La idea es que con esta herramienta puedan poner en marcha acciones que realmente den resultado y ayuden a que los pequeños crezcan sanos, fuertes y con una buena calidad de vida desde sus primeros años.

Fundamentación del Manual Educativo

Evidencia Científica:

- Revisión de la literatura científica sobre la nutrición infantil y programas de salud.
- Estudios que documentan la prevalencia de la desnutrición infantil y las intervenciones exitosas.
- Principios de atención centrada en la persona y la prevención primaria de la malnutrición.

Experiencias Prácticas:

- Trabajar de la mano con médicos, enfermeros, nutricionistas y todas las personas que saben y tienen experiencia en cómo funcionan estos programas de alimentación.
- Mostrar ejemplos de cosas que se han hecho muy bien, y todo lo que hemos aprendido al poner en marcha estos proyectos en distintas zonas y realidades de nuestro país.

Principios Fundamentales:

- Atención centrada en la familia y la comunidad.
- Promoción de la salud y la prevención de complicaciones a largo plazo.
- Monitoreo continuo y evaluación de los programas.

Estrategias para la Implementación de Programas Alimentarios

Bases Teóricas:

- Principios de nutrición infantil y crecimiento saludable.
- Políticas y normativas nacionales e internacionales sobre la alimentación infantil.



OBJETIVO

Contribuir a un **buen rendimiento físico y mental** durante la jornada de estudios, lo cual permite estar atento en clase, no mostrar cansancio y tener un mejor desempeño, evitando así lapsos de ayuno de más de cuatro horas. Esta ración puede contribuir a mejorar la nutrición de **estudiantes de 5 a 18 años**.

Programa de Alimentación Escolar – Ministerio de Educación. (s. f.). <https://educacion.gob.ec/programa-alimentacion-escolar/>

Implementación de Programas:

- Adaptación de intervenciones basadas en evidencia para el contexto local.
- Planificación y diseño de programas alimentarios que sean sostenibles y culturalmente pertinentes.



Nació en **1987**



Beneficiando a estudiantes del país.

Programa de Alimentación Escolar – Ministerio de Educación. (s. f.).

<https://educacion.gob.ec/programa-alimentacion-escolar/>

Monitoreo y Evaluación:

- Definición de indicadores clave para evaluar el impacto de los programas.
- Métodos de recolección de datos y herramientas de evaluación.
- Procedimientos para ajustar y mejorar los programas basados en los resultados obtenidos.



2.8 MILLONES beneficiados.



- Todos los niños y niñas de Educación Inicial.
- Todos los niños, niñas y adolescentes de Educación General Básica.
- Estudiantes de Bachillerato de unidades educativas mayores priorizadas.

Programa de Alimentación Escolar – Ministerio de Educación. (s. f.).
<https://educacion.gob.ec/programa-alimentacion-escolar/>

ALIMENTACIÓN ESCOLAR



Este programa ha evolucionado a lo largo de los años, pasando por diversas formas de administración y variando el contenido de las raciones alimenticias hasta llegar a 2.877.114

beneficiarios en 2022.

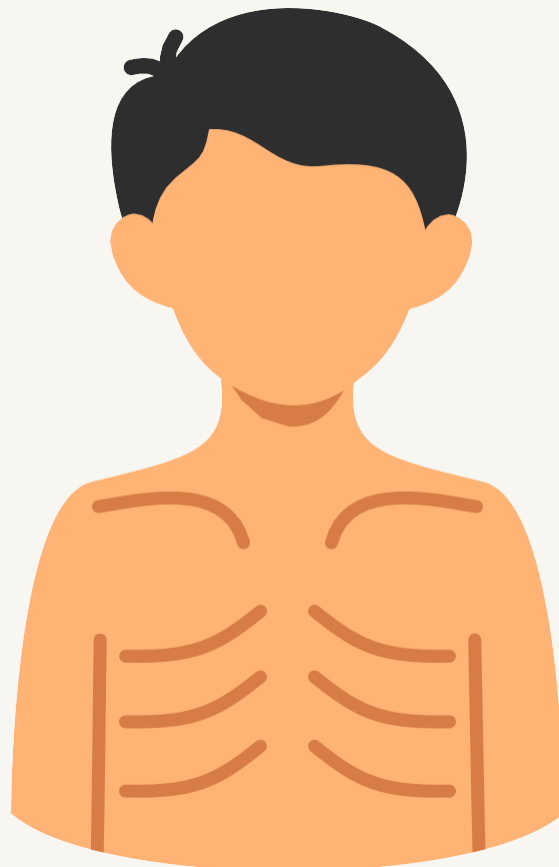


CALORIAS O FUERZA

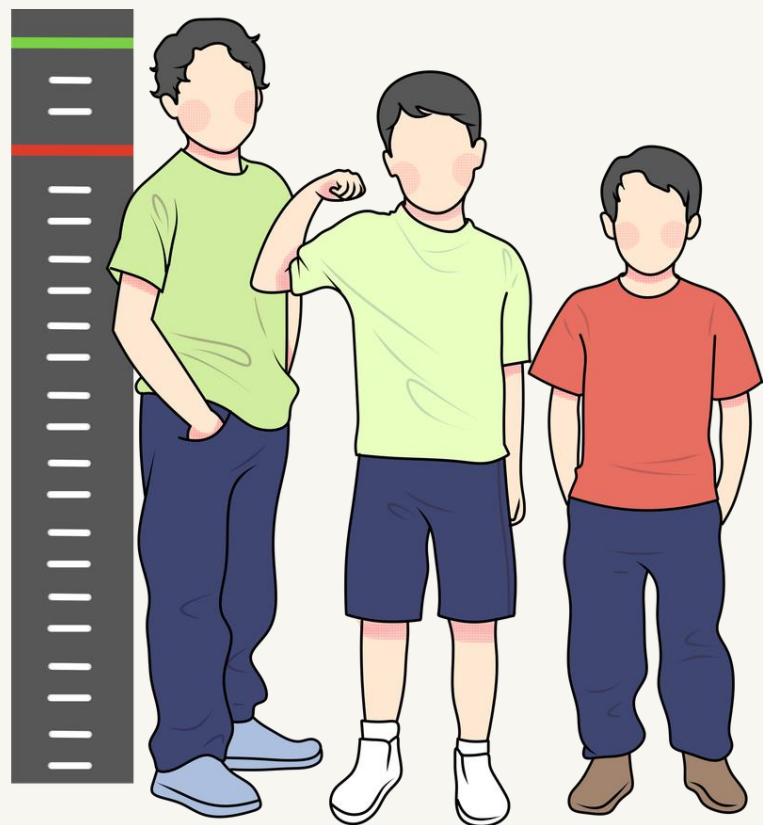


Este complemento nutricional llega a aportar hasta el 15% de la ingesta calórica diaria de los niños y jóvenes y busca que no pasen más de cuatro (4) horas sin que hayan ingerido ningún alimento. Es decir, se constituye en un refrigerio.

Deficiencia de Nutriente	Síntomas Comunes	Consecuencias a Largo Plazo
Hierro (Anemia)	<ul style="list-style-type: none">- Palidez- Fatiga- Mareos frecuentes	<ul style="list-style-type: none">- Dificultad de aprendizaje- Retraso en el desarrollo
Vitamina A	<ul style="list-style-type: none">- Problemas de visión nocturna- Infecciones frecuentes	<ul style="list-style-type: none">- Ceguera parcial o total- Mayor riesgo de infecciones
Proteínas	<ul style="list-style-type: none">- Pérdida de masa muscular- Cabello quebradizo	<ul style="list-style-type: none">- Insuficiencia de órganos- Alteraciones en el desarrollo
Zinc	<ul style="list-style-type: none">- Pérdida de cabello- Retraso en el crecimiento	<ul style="list-style-type: none">- Inmunodeficiencia- Retraso en la cicatrización
Calcio y Vitamina D	<ul style="list-style-type: none">- Fragilidad ósea- Deformidades dentales	<ul style="list-style-type: none">- Raquitismo- Debilidad muscular



Educación Alimentaria y Promoción de la Salud



$$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$$

Tabla de Clasificación del IMC Infantil Según la OMS

Clasificación	IMC por debajo del percentil 5	IMC entre percentiles 5 y 85	IMC entre percentiles 85 y 95	IMC por encima del percentil 95
Interpretación	Desnutrición o bajo peso	Peso adecuado para la talla	Sobrepeso	Obesidad

Tabla Referencial de IMC Infantil (Niños de 2 a 5 Años)

Edad (años)	IMC Percentil 5 (Bajo peso)	IMC Percentil 50 (Peso saludable)	IMC Percentil 85 (Sobrepeso)	IMC Percentil 95 (Obesidad)
2	14.0	16.0	17.2	18.0
3	14.2	16.3	17.4	18.3
4	14.5	16.5	17.7	18.7
5	14.8	16.8	18.0	19.0

DIA	LÍQUIDO Y SÓLIDO		VALOR NUTRICIONAL		% APORTE DIARIO	
Lunes	Leche UHT de 4 sabores	+	Galleta de sal o granola	Carbohidratos:	37 g	15%
				Grasas:	8 g	
				Proteínas:	8 a 11 g	
				Calorías:	240	
				Azúcar:	15 g	
Martes	Néctar de fruta de 4 sabores	+	Galleta	Carbohidratos:	30 g	15,3%
				Grasas:	4 g	
				Proteínas:	3 g	
				Calorías:	230	
				Azúcar:	15 g	
Miércoles	Leche UHT Blanca	+	Barra de cereales	Carbohidratos:	34 g	14%
				Grasas:	5 g	
				Proteínas:	8 g	
				Calorías:	210	
				Azúcar:	8 g	
Jueves	Néctar de fruta de 4 sabores	+	Galleta	Carbohidratos:	30 g	15,3%
				Grasas:	4 g	
				Proteínas:	3 g	
				Calorías:	230	
				Azúcar:	15 g	
Viernes	Bebida a base de leche, con cereales de 2 sabores			Carbohidratos:	20 g	10%
				Grasas:	3 g	
				Proteínas:	6 g	
				Calorías:	150	
				Azúcar:	10 g	

AÑOS	TOTAL BENEFICIARIOS	ADMINISTRACIÓN PAE
2017	2.964.216	MINEDUC
2018	2.983.641	MINEDUC
2019	2.940.782	MINEDUC
2020	2.963.829	MINEDUC
2021	2.969.873	MINEDUC
2022	2.877.114	MINEDUC
2023	2.862.662	MINEDUC

Estrategias de Enseñanza Adaptadas a las Familias y la Comunidad

Talleres Comunitarios Participativos

Objetivo: Enseñar a las familias todo lo que necesitan saber sobre la alimentación de los niños

- **Cómo:** Nos reuniremos una vez al mes en los centros comunitarios, y lo haremos de forma muy entretenida y activa: con juegos, charlas y demostraciones.

Capacitación en el Hogar

Objetivo: Ayudar y enseñar directamente en sus propias casas a aquellas familias que viven en condiciones más difíciles, atendiendo lo que cada una necesita de forma particular.

- **Cómo:** El personal de enfermería y los promotores de salud irán de visita a los hogares. Ahí revisarán con detalle si hay algún riesgo en la alimentación de los niños, y les darán consejos y soluciones pensadas justo para su realidad y sus necesidades.



Estrategias de Enseñanza Adaptadas a las Familias y la Comunidad

Material Educativo Atractivo

Objetivo: Lograr que toda la información llegue a más gente y sea fácil de entender, usando recursos visuales y muy sencillos de aplicar.

- **Cómo:** Entregaremos guías con dibujos, láminas explicativas y videos educativos, donde se habla de cómo comer bien y de todo lo relacionado con el crecimiento de los niños.

Escuelas para Padres

Objetivo: Lograr que las personas que están a cargo del cuidado de los niños sigan aprendiendo y actualizándose en todo lo que tiene que ver con salud y buena alimentación.

- **Cómo:**

Haremos encuentros educativos en los centros de salud o en las escuelas, donde nos concentraremos en enseñar cómo deben ser sus hábitos de comida y cómo ir vigilando paso a paso que crezcan y se desarrollen bien.



Cuidados de Enfermería en Niños con Desnutrición Aguda

Cuidados de Enfermería en Niños con Desnutrición Crónica

Objetivo	Intervenciones de Enfermería	Indicadores de Evaluación
Favorecer el crecimiento y desarrollo	<ul style="list-style-type: none">- Realizar valoración nutricional periódica- Coordinar con equipo interdisciplinario para atención integral	<ul style="list-style-type: none">- Crecimiento constante según curva de desarrollo
Reforzar el sistema inmunológico	<ul style="list-style-type: none">- Administrar vacunas según el esquema- Proveer educación sobre higiene y prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none">- Reducción en episodios de infecciones
Mejorar la calidad de vida familiar	<ul style="list-style-type: none">- Fomentar hábitos alimentarios saludables- Involucrar a la familia en actividades educativas sobre nutrición	<ul style="list-style-type: none">- Familia comprometida en el cuidado nutricional

Conclusiones

1 Relevancia de los Programas Alimentarios

En este manual resaltamos que los programas de alimentación para los niños y niñas menores de cinco años son una herramienta fundamental para luchar contra la desnutrición y asegurar que crezcan sanos y se desarrollen bien en todos los aspectos.

2 Rol del Personal de Enfermería

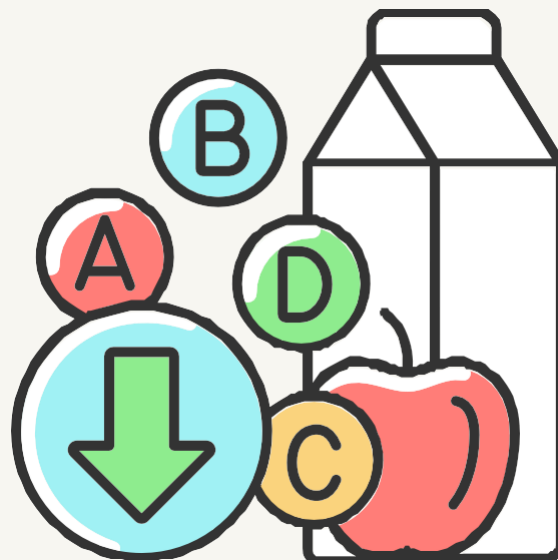
Lo que hace el personal de enfermería es fundamental tanto para poner en marcha estos programas de alimentación como para ir vigilando que funcionen bien. Al seguir siempre las mismas pautas de trabajo

3 Empoderamiento Familiar y Comunitario

El manual pone énfasis en la educación y sensibilización de las familias y comunidades, reconociéndolas como actores fundamentales en la mejora del estado nutricional infantil. La colaboración interdisciplinaria y el enfoque comunitario fortalecen la sostenibilidad de las intervenciones.

4 Guía Práctica y Aplicable

En este manual damos mucha importancia a enseñar y concientizar a las familias y a toda la comunidad, porque sabemos que son ellas las verdaderas protagonistas y las que tienen la llave para lograr que la alimentación de los niños mejore.



Referencias

- ♦ **Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Malnutrición infantil. Recuperado de <https://www.who.int>**
- ♦ **Documento de referencia sobre la prevalencia, causas y consecuencias de la malnutrición infantil a nivel global, con énfasis en estrategias de intervención.**
- ♦ **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). El estado mundial de la infancia 2022: Nutrición infantil. Recuperado de <https://www.unicef.org>.**
- ♦ **Informe anual que detalla los avances y desafíos en la lucha contra la desnutrición infantil en diversas regiones del mundo.**
- ♦ **Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2020). Guía técnica para la prevención y manejo de la desnutrición infantil. Quito, Ecuador.**
- ♦ **Documento normativo que establece las directrices para la atención nutricional en niños menores de 5 años en el contexto ecuatoriano.**
- ♦ **Food and Agriculture Organization (FAO). (2020). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Recuperado de <https://www.fao.org>**
- ♦ **Análisis regional sobre la inseguridad alimentaria y las estrategias para mejorar el acceso y calidad de los alimentos.**
- ♦ **Redalyc. (2022). Evaluación de programas alimentarios en Latinoamérica: Un enfoque en la infancia. Revista Científica de Nutrición y Salud Pública, 7(3), 245-260.**
- ♦ **Artículo que analiza la efectividad de los programas alimentarios implementados en América Latina, incluyendo casos de estudio en Ecuador.**
- ♦ **SciELO. (2022). Intervenciones de enfermería en la prevención de la desnutrición infantil: una revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Atención Primaria, 29(2), 23-35.**
- ♦ **Investigación que explora el papel del personal de enfermería en el manejo y prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años.**
- ♦ **Page, M. J., et al. (2022). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372(7). Recuperado de <https://www.bmj.com>**
- ♦ **Directriz actualizada para la realización y reporte de revisiones sistemáticas, relevante para la metodología de este tipo de estudios.**
- ♦ **Dialnet. (2020). Impacto de los programas alimentarios escolares en el desarrollo infantil: una perspectiva crítica. Revista Internacional de Políticas Públicas y Salud, 5(4), 278-290.**
- ♦ **Análisis de cómo los programas alimentarios escolares influyen en el crecimiento y desarrollo infantil en comunidades vulnerables.**
- ♦ **OPS/OMS. (2022). Plan de acción para la reducción de la desnutrición en las Américas. Recuperado de <https://www.paho.org>.**
- ♦ **Estrategias regionales para abordar la desnutrición, incluyendo recomendaciones para fortalecer la atención primaria.**
- ♦ **Elsevier. (2022). Intervenciones comunitarias para mejorar la nutrición infantil. Journal of Pediatrics, 42(3), 320-329.**
- ♦ **Estudio que evalúa los resultados de diferentes intervenciones comunitarias diseñadas para combatir la desnutrición infantil.**
- ♦ **Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2022). Informe de gestión sobre programas alimentarios en Ecuador. Quito, Ecuador.**
- ♦ **Informe que detalla el impacto de programas como "Mis Mejores Años" y "Desnutrición Cero" en el contexto nacional.**



Conclusiones

1. Todo lo que nos dice la teoría sobre estos programas de alimentación tiene mucho respaldo en la realidad: está comprobado que actuar a tiempo sobre la nutrición y enseñar y orientar a las familias son las mejores formas de evitar que los niños sufran desnutrición. Todo esto se apoya en una idea muy clara: que comer bien es la base fundamental para que los menores de 5 años crezcan sanos y se desarrollen como corresponde.
2. Estos programas sí funcionan y han demostrado que ayudan mucho a que los niños estén mejor alimentados y a reducir los problemas de nutrición. Sin embargo, también se ha visto que para que den todavía mejores resultados, hace falta que se apliquen de forma más ordenada y que todos los que participan trabajen mucho más coordinados entre sí. Además, como no en todos los lugares se logra llegar con la misma fuerza ni ofrecer la misma calidad, es necesario estar siempre revisando y mejorando la forma en que se realizan estas acciones, para que sean cada vez más efectivas.
3. Contar con una guía o manual único, que sirva para todos y explique claramente cómo organizar y llevar adelante estos proyectos, es algo indispensable. Esto nos asegura que la atención que se brinda sea siempre de buena calidad y se haga de la misma manera en todos lados. Este material nos da las pautas y herramientas prácticas que necesitamos para que todo salga bien. Eso sí, es muy importante tenerlo siempre al día, adaptándolo a lo que vayan necesitando las personas y a todo lo nuevo que se vaya descubriendo en el campo de la salud.



Recomendaciones

1. Ir actualizando siempre lo que sabemos, Es muy importante estar revisando y renovando todo lo que sirve de base a este manual, para que siempre esté al día con lo más nuevo que se va descubriendo sobre nutrición infantil y salud pública. Así nos aseguramos de que lo que aquí se explica siga siendo útil y realmente funcione bien.
2. Seguir capacitando al personal, Hay que dar formación constante a todos los profesionales de la salud, enseñándoles bien cómo usar y aplicar lo que dice este material. Mientras más entiendan y sepan manejar estos programas de alimentación, mejor será la atención que podrán brindar a quienes lo necesitan.
3. Crear una forma de revisar cómo vamos, Hace falta organizar una manera de ir evaluando periódicamente si se está siguiendo bien lo que marca el manual. Así podremos ver en qué cosas nos podemos ir superando e ir ajustando lo que haga falta, para estar seguros de que se están cumpliendo al máximo todas las metas que nos hemos propuesto con estos programas.



Referencias

- AeA. (08 de 08 de 2018). *AeA*. Recuperado el 22 de 06 de 2024, de AYUDA EN ACCIÓN:
<https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/tipos-de-desnutricion/>
- Alcázar, L. (2013). Impacto económico de la desnutrición crónica, aguda y global en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Recuperado el 19 de 05 de 2024, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400005&lng=es
- Andrés Vilca Mamani, E. B. (2023). Impacto de los programas sociales alimentarios sobre la desnutrición infantil en la región de Puno. *Comuni@cción*. Recuperado el 28 de 07 de 2024, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682023000300220&script=sci_arttext&tlng=en
- AUGUSTO X. ESPINOSA A. (2016). *NORMATIVA QUE REGULA LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN Y COBERTURA DE*. Recuperado el 15 de 07 de 2024, de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/10/Acuerdo-No-MINEDUC-ME-2016-00073-A-Normativa-de-Cobertura-y-Alimentacion-Escolar_31-01-2020.pdf
- Britos, S. (s.f.). PROGRAMAS ALIMENTARIOS. *CENTRO DE ESTUDIO SOBRE NUTRICIÓN INFANTIL*. Recuperado el 12 de 06 de 2024, de https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2018/11/35programas_alimentarios_en_argentina.pdf



Cepal, N. (01 de 04 de 2006). Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. Recuperado el 03 de 07 de 2024, de <https://www.sidalc.net/search/Record/dig-cepal-11362-35978/Description>

César Carranza Barona. (2010). *POLÍTICAS PÚBLICAS EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN*:. Quito. Recuperado el 20 de 06 de 2024, de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/3220/1/TFLACSO-02-2010CCB.pdf>

Dr. Federico Gómez. (2003). *Desnutrición*. México: Salud pública de México. Recuperado el 12 de 05 de 2024, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s4/a14v45s4.pdf>

Educación., M. D. (2014). *Proyecto de intervención a la alimentación escolar*. Quito. Recuperado el 11 de 07 de 2024, de <https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/PROYECTO-DE-INTERVENCION-EN-LA-ALIMENTACION-ESCOLAR-15-1-2015.pdf>

ENSANUT-ECU. (2012). *Encuesta Nacional de salud y nutrición*. Ministerio de Salud Pública Del Ecuador. Recuperado el 13 de 06 de 2024, de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf

Isabella Giunta. (2018). *Soberanía alimentaria entre derechos del buen*. Theomai. Recuperado el 25 de 06 de 2024, de <https://www.redalyc.org/journal/124/12455418009/12455418009.pdf>

Jairo Rivera. (2018). La malnutrición infantil en Ecuador. *Dialnet*, 89-107. Recuperado el 27 de 06 de 2024, de <file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-LaMalnutricionInfantilEnEcuador-7390665.pdf>



Marta San José Torres. (2019). *Rol de enfermería escolar: alimentación saludable*. Recuperado el 27 de 07 de 2024, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39127/TFG-O-1762.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nassar, N. A. (2022). *Nurses Role in Malnutrition*. Recuperado el 26 de 07 de 2024, de <https://doi.org/10.52402/Nursing202>

Nova, B. (2013). *Abastecimiento alimentario de los programas sociales a través del sistema de contratación pública del Ecuador. LAS COMPRAS PÚBLICAS¿ Alternativa de mercado para la agricultura familiar campesina?* Recuperado el 15 de 07 de 2024, de https://www.scholacampesina.org/wp-content/uploads/2018/10/ES-Las_compras_publicas_opportunidad_pequenos_productores_AVSF_2014.pdf#page=165

ONU. (2010). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo*:. Recuperado el 12 de 06 de 2024, de <https://es.wfp.org/>

Ortiz, M. (2021). Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*. Recuperado el 06 de 07 de 2024, de <https://www.metarevistas.org/Record/b82a660870b8c04e28ac7a797634d20d/Description#tabnav>

PROALIMENTOS. (2014). Obtenido de <https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/PROYECTO-DE-INTERVENCION-EN-LA-ALIMENTACION-ESCOLAR-15-1-2015.pdf>



Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquima. (2020). *Acciones de enfermería en la*. Recuperado el 27 de 07 de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7715330>

RUTH VIERA ANDRADE. (20123). *LA ALIMENTACION SALUDABLE COMO PILAR FUNDAMENTAL DEL DESARROLLO Y*. edu ec. Recuperado el 22 de 05 de 2024, de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/5380/2/TFLACSO-2012RCVA.pdf>

Sordini, María Victoria. (2020). Sociabilidades y emociones en titulares de programas alimentarios. En *Políticas Sociales y Emociones: (Per) vivencias en torno a las intervenciones estatales*. Estudios Sociológicos. Recuperado el 28 de 07 de 2024, de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/150477>

unicef. (s.f.). Recuperado el 01 de 06 de 2024, de <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>

Verónica, G. (20 de 06 de 2022). Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *revista Universitaria con proyección científica, académica y social*. Recuperado el 16 de 06 de 2024, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1703/1557>

Villegas Chiriboga, M. (2023). *Intervención de enfermería en prácticas culturales y alimentarias en niños de 2 a 5 años de edad*. Jipijapa: Unesum. Recuperado el 25 de 07 de 2024, de <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5055>



Anexos

Anexo 1. Distribución porcentual por tiempos de comida para niñas y niños de 3 a 5 años y de 5 a 14 años.

Ilustración 4 Distribución porcentual por tiempos de comida para niñas y niños de 3 a 5 años y de 5 a 14 años.

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Tiempo de comida	Grupo de 3 a 5 años	Grupo de 5 a 14 años
Desayuno	25 %	20 %
Refrigerio	10 %	15 %
Almuerzo	30 %	30 %
TOTAL	65%	65%

Anexo 2. DIETAS PARA LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR Dietas para el desayuno de EGB

Combinación	Producto	Producto	Producto	Calorías (Kcal)	Hidratos de carbono (g)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Vitamina A (µg)	Hierro (mg)	Precio
1	Colada Quinua	Granola MINEDUC	Plátano de seda	418,55	71,906	13,4725	11,239	342,96	1,1505	\$ 0,26
2	Colada Quinua	Galleta tradicional	Plátano de seda	417,56	70,907	12,4735	11,251	465,6	1,4595	\$ 0,24
3	Colada Quinua	Galleta rellena	Plátano de seda	417,548	72,908	12,4735	11,239	477,6	2,9505	\$ 0,26
4	Colada Quinua	Galleta Chocho	Plátano de seda	417,35	70,385	14,3635	11,131	334,002	3,2805	\$ 0,26
5	Colada Quinua	Galleta Arroz	Plátano de seda	413,45	76,202	10,9555	9,805	326,856	2,2905	\$ 0,25
6	Colada Quinua	Granola Proalimentos	Plátano de seda	399,005	73,718	14,1325	7,972	479,97	1,9305	\$ 0,26
7	Leche entera	Granola MINEDUC	Plátano de seda	380,6	56,966	11,607	11,934	140,96	0,402	\$ 0,43
8	Leche entera	Galleta tradicional	Plátano de seda	379,61	55,967	10,608	11,946	263,6	0,711	\$ 0,42
9	Leche entera	Galleta rellena	Plátano de seda	379,598	57,968	10,608	11,934	275,6	2,202	\$ 0,43
11	Leche entera	Galleta Chocho	Plátano de seda	379,4	55,445	12,498	11,826	132,002	2,532	\$ 0,43
12	Leche entera	Galleta Arroz	Plátano de seda	375,5	61,262	9,09	10,5	124,856	1,542	\$ 0,42
13	Leche entera	Granola Proalimentos	Plátano de seda	361,055	58,778	12,267	8,667	277,97	1,182	\$ 0,44
14	Colada Quinua	Granola MINEDUC	Manzana emilia	347,75	56,927	12,3985	10,996	342,06	0,9465	\$ 0,27
15	Colada Quinua	Granola MINEDUC	Mandarina	347,59	56,2372	12,8773	11,1158	369,28	0,9705	\$ 0,23
16	Colada Quinua	Granola MINEDUC	Claudia amarilla	346,95	55,918	12,8645	11,123	339,402	1,3385	\$ 0,27
17	Colada Quinua	Galleta tradicional	Manzana emilia	346,76	55,928	11,3995	11,008	464,7	1,2555	\$ 0,26
18	Colada Quinua	Galleta rellena	Manzana emilia	346,748	57,929	11,3995	10,996	476,7	2,7465	\$ 0,27
19	Colada Quinua	Galleta tradicional	Mandarina	346,6	55,2382	11,8783	11,1278	491,92	1,2795	\$ 0,22
20	Colada Quinua	Galleta rellena	Mandarina	346,588	57,2392	11,8783	11,1158	503,92	2,7705	\$ 0,23

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador



Anexo 3. Tutoría de tesis 09 de septiembre 2024



Ilustración 5 (Solórzano,2024)

Anexo 4. Tutoría de tesis 09 de octubre 2024



Ilustración 6 (Solórzano,2024)



Anexo 5. Tutoría de tesis 24 de octubre 2024



Ilustración 7 (Solórzano,2024)

Anexo 6. Tutoría de tesis 13 de noviembre 2024



Ilustración 8 (Solórzano,2024)



Anexo 7. Tutoría de tesis 25 de noviembre 2024

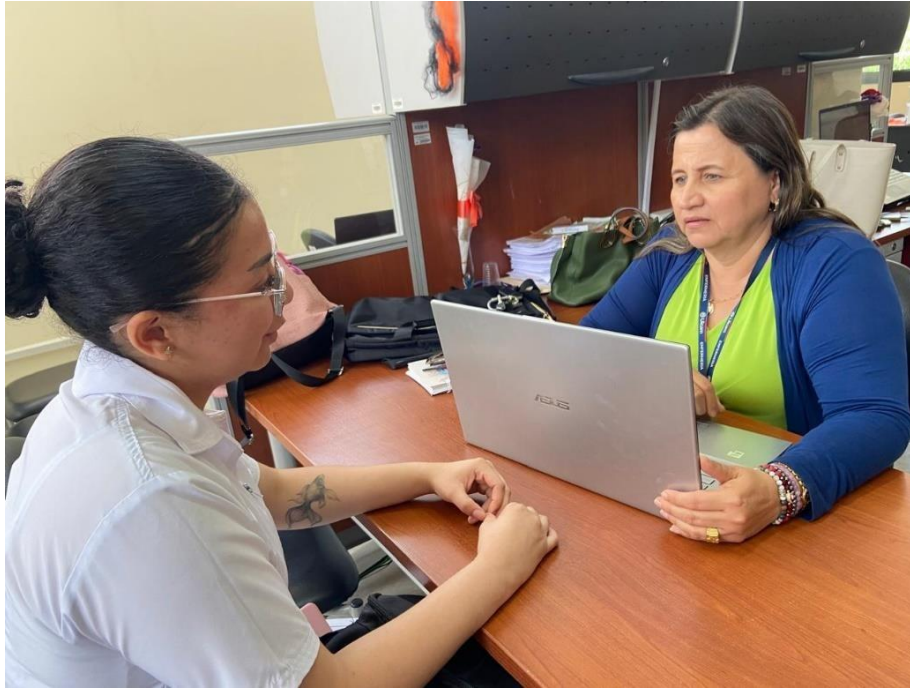


Ilustración 9 (Solórzano,2024)

Anexo 8. Tutoría de tesis 09 de diciembre 2024



Ilustración 10 (Solórzano,2024)



Análisis de programas alimentarios en menores de 5 años desde una revisión bibliográfica..

ID : 33da4d90b661f8cf15b9e3ff5a88281f7c8db8b2



7%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : Análisis de programas alimentarios en menores de 5 años desde una revisión bibliográfica...txt

Tamaño del archivo original : 629,43 kB

Número de palabras : 12.036

Número de caracteres : 78029

Depositante : DOLORES ZAMBRANO CORNEJO

Fecha de depósito : 2 de junio de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 2 de junio de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Similitudes

0%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

Detección de IA

6%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos

1%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua. Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas

<1%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

 **Similitudes**

0%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.
