



INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

CARRERA DE PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

PROYECTO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de
TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

TEMA

Diseño de estrategias para la reducción de la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años de la Parroquia Barraganete del cantón Pichincha.

AUTORES

IRVINS ANGELELLY LOPEZ SUAREZ
JASON JASMANY SABANDO CHANCAY

TUTOR

Lcda. María Ivonne Guillem López

Portoviejo-Manabí-Ecuador

2024

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Lcda. María Ivonne Guillem López, docente de la carrera de Promoción Social Comunitaria del Instituto Superior Tecnológico en Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, en calidad de tutor del trabajo de titulación: DISEÑAR ESTRATEGIAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BARRAGANETE DEL CANTÓN PICHINCHA, desarrollado por los estudiante(s) López Suarez Irvins Angelelly y Sabando Chancay Jason Jasmany, cumple con los requisitos establecidos, a la vez que doy fe de:

- La verificación de que el trabajo desarrollado por los estudiantes cumple con el diseño metodológico y rigor científico según la modalidad escogida por los autores.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del Trabajo

Portoviejo, 14 de marzo de 2024



MARIA IVONNE
GUILLEN LOPEZ

Lcda. María Ivonne Guillem López
DOCENTE ISTSPE

AUTORÍA

El presente Proyecto de investigación titulado: “Diseño de estrategias para la reducción de la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años de la parroquia Barraganete del cantón Pichincha” es original, auténtico y personal. En tal virtud, el contenido, efectos legales y académicos que se desprenden del mismo son de exclusiva responsabilidad de los autores.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por los señores López Suarez Irvins Angelelly y Sabando Chancay Jason Jasmany, estudiantes de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado: "Diseño de estrategias para la reducción de la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años de la parroquia Barraganete del cantón Pichincha", informamos que el trabajo ha sido revisado y calificado de acuerdo al Artículo 31 literal c del Reglamento de Régimen Académico emitido por el CES como requisito previo a la obtención del Título de Tecnólogo en Promoción Social Comunitaria. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la presidencia del Tribunal.

Mg. José Luis Mieles Mg
Primer miembro
Presidente

Mg. Julio Pérez Marcos
Segundo miembro
Revisor

Ing. Joffre Fienco Alcívar
Tercer miembro

DERECHOS DE AUTOR.

Autorizamos al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedemos los derechos de nuestro trabajo de Titulación a favor del Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, con fines de difusión pública. Además, autorizamos su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, 09 de marzo de 2024

f. 

f. 

DERECHOS DE AUTOR.

Autorizamos al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedemos los derechos de nuestro trabajo de Titulación a favor del Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, con fines de difusión pública. Además, autorizamos su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, 09 de marzo de 2024

f. _____

f. _____

DEDICATORIA.

Este proyecto lo dedico a muchas personas, en especial a mis padres y hermanos, ya que han iluminado mis días y han sido mi fortaleza para culminar con éxito cada proyecto en especial este, que servirá para seguir preparándome para desarrollar más mis habilidades, que se impartirán a los demás, y así ser ejemplo para las futuras generaciones.

Jason Jasmany Sabando Chancay

Son propicias estas líneas para expresar mis sentimientos de gratitud y poder decretar que dedico con absoluta responsabilidad moral el proceso de estudios que he realizado en el Instituto técnico superior San Pedro a mi Sra. esposa Shirley Loor Ávila quien con ahínco me ha motivado paso a paso para llegar a este final; así mismo dedico a mis hijos Gohan Mathias y Angel Leonardo porque ellos se merecen un mejor padre que busca ser alguien mejor cada día, a mis padres, a mis hermanos a mi hermana, a mis profesores, amigos y amigas.

Irvins Angelelly López Suarez

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios quien nos ha guiado en esta etapa de nuestra vida y nos ha dado la sabiduría e inteligencia para alcanzar esta meta. Así mismo a todas aquellas personas que han sido parte fundamental de nuestro crecimiento profesional, a mi familia, a los docentes que compartieron todo su conocimiento, y de modo especial a nuestra tutora Lcda. María Ivonne Guillem López

Irvins Angelelly Lopez Suarez

Jason Jasmany Sabando Chancay

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3. DELIMITACIÓN ESPECIAL Y TEMPORAL DEL ESTUDIO	3
1.3.1. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA	3
1.4. ANTECEDENTES	3
1.5. JUSTIFICACIÓN	6
1.6. OBJETIVOS	7
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	7
1.6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
CAPÍTULO II	8
2.1. MARCO TEÓRICO	8
2.1.1. DESNUTRICIÓN INFANTIL	8
2.1.2. Prevalencia de la desnutrición en los niños menores de 5 años.....	10
2.1.3. Factores relacionados a la desnutrición.	11
2.1.4. Tipos de desnutrición.	11
2.1.5. Causas de la desnutrición	12
2.1.6. Indicadores de la desnutrición	13
2.1.7. Prevención y reducción de la desnutrición infantil.	14
2.1.8. Consecuencias de la desnutrición	14
2.1.9. La desnutrición crónica como problema de salud pública.....	15
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	17
3. DISEÑO METODOLÓGICO (en la introducción no menciona que realizará una encuesta)	17
3.1. Delimitación del área de estudio	17
3.2. Tipos de investigación.....	17
CAPITULO IV: RESULTADOS	19
CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
CAPÍTULO V	29

PROPUESTA PARA LA MEJORA DE LA REDUCCIÓN DE DESNUTRICIÓN INFANTIL.....	29
5.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA	29
5.2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	29
5.3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	29
5.4. COMPONENTES DE LA PROPUESTA	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
ANEXOS.....	36

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es una problemática de salud pública que afecta el desarrollo físico y cognitivo de niños y niñas desde su concepción hasta su primera infancia. Es relevante establecer que, la mayor concentración de la desnutrición infantil se da en los sectores pobres y rurales del Ecuador, Producto de la pobreza y otros factores que conllevan a esta problemática, siendo de carácter imperioso establecer que el presente trabajo se localizará en la parroquia Barraganete del cantón Pichincha – provincia de Manabí. Este problema de salud se acentúa por los escasos recursos económicos de las familias, para solventarlo deben proveerse de alimentos autoabastecidos.

Para solventar este problema de salud pública, es esencial crear y ejecutar planes estratégicos referente a la prevención adecuada e idónea concerniente a una alimentación sana y apropiada para los niños, además de involucrar a la comunidad de la parroquia Barraganete, autoridades locales y estatales, con la finalidad revertir esta situación, creando conciencia que el déficit alimenticio en calidad nutritiva repercute en la gestación y en el desarrollo infantil.

Este proyecto de tesis, abarcará los temas relevantes que se desprenden del tema principal, recurriendo a fuentes bibliográficas como el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de la parroquia Barraganete. Esta situación compleja hay que superarla en países como el Ecuador y específicamente en la ruralidad de la parroquia Barraganete, paradójicamente donde la seguridad alimentaria es autoabastecida, aspecto clave para superar la desnutrición infantil en la etapa determinante en la vida de un ser humano para su desarrollo físico, emocional, intelectual y social. En esta etapa se producen cambios definitivos e irreversibles.

Para esto se elaborará y propondrá como técnica principal la encuesta aplicada a 100 familias para conocer la realidad y determinar mediante la tabulación de datos y el análisis respectivo de su situación.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La desnutrición infantil es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial y específicamente en el Ecuador reconocido como un factor de riesgo importante de mortalidad infantil hasta los 5 años de vida.

La desnutrición infantil es una situación difícil de erradicar; esta desnutrición afecta desde el vientre y hasta los cinco años, justo la etapa comprendida como la más importantes en la vida de un ser humano, por ser determinante en su desarrollo físico y mental, lo que aquí sucede es sustancial o irreversible. La desnutrición puede aparecer en cualquier edad, pero es más frecuente en la primera infancia, período en el que contribuye en gran medida a los elevados índices de morbilidad y mortalidad (Martínez, 2014).

La ONU afirmó en su informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Cepal, 2018): La situación global de la desnutrición infantil es compleja, con alrededor del 22% de los niños menores de cinco años que padecen desnutrición crónica infantil y tienen sobrepeso.

La desnutrición infantil es uno de los mayores problemas de salud del mundo y se considera un importante factor de riesgo que conduce a la mortalidad infantil. Son varias las organizaciones internacionales que luchan contra este problema que afecta a millones de personas. La lucha constante es para evitar la desnutrición cuidando la vida del ser vivo antes de su nacimiento, ya que una de las causas puede ser el mal estado nutricional de la madre, afectando a la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño, además de la ausencia de servicios básicos de salud y saneamiento ambiental, como conocimientos para el cuidado del recién nacido influyen en el riesgo de desnutrición infantil.

Para crecer sano es necesario tener una alimentación nutricional adecuada, uno de cada tres niños en el Ecuador están en riesgo de desnutrición, especialmente en los primeros 1000 días es decir desde la concepción hasta los 2 años Aunque cada vez más niños sobreviven a la desnutrición, muy pocos logran prosperar (UNICEF, 2019).

A nivel de la región, Ecuador se ha convertido en uno de los países con mayores tasas de embarazo infantil, según la Encuesta de Análisis Rápido de Género 2021 del país:

El 12% de las niñas entre 10 y 19 años han estado embarazadas al menos una vez. Más de la mitad de los encuestados dijeron haber tenido su primer encuentro sexual entre los 14 y 16 años, 111 por cada 1.000 niñas y adolescentes de entre 15 y 19 años. Cabe señalar que las niñas y adolescentes en la etapa de embarazo enfrentan obstáculos para obtener alimentos nutritivos que aseguren la salud de sus hijos. El 50% de los recién nacidos y niños menores de cuatro meses consumen aguas aromáticas, coladas o papillas, lo que contribuye a un mayor riesgo de desnutrición en los niños (Primicias.ec, 2021).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante: **¿Cuáles son las estrategias para prevenir la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la parroquia Barraganete del cantón Pichincha, considerando factores socioeconómicos, culturales y de acceso a servicios de salud?**

1.3. DELIMITACIÓN ESPECIAL Y TEMPORAL DEL ESTUDIO

1.3.1. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

- País: Ecuador
- Provincia: Manabí
- Cantón: Pichincha
- Parroquia: Barraganete

1.4. ANTECEDENTES

Las referencias externas y cercanas de la desnutrición infantil que sirven de sustento en el presente trabajo se toma el estudio realizado por Rivera y Olarte (2020) denominado como “La evolución de la malnutrición infantil en Chimborazo: Entre progresos y desafíos”, con el objetivo de examinar la evolución de la malnutrición infantil que incluye desnutrición crónica y sobrepeso, sus particularidades, progresos y desafíos. El estudio fue ecológico longitudinal, utiliza datos de las encuestas de Condiciones de Vida 1999-2006-2014. Los

datos se analizaron a través de regresión y como resultado se obtuvo que la evolución de la malnutrición infantil se asocia con una reducción sostenida de la desnutrición crónica, un aumento del sobrepeso infantil y determinantes dinámicos. Se concluyó que la malnutrición infantil en Chimborazo se relaciona con determinantes sociales y personales, los cuales cambian en el tiempo y afectan el desarrollo como libertad.

También la investigación realizada por Paredes (2020), titulado como “Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú” con el objetivo de la investigación fue mostrar los efectos generados por factores socioeconómicos y ambientales a nivel de los hogares sobre la desnutrición crónica infantil en Perú, para ello se utilizó la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2018, y un modelo de regresión logit para encontrar los resultados. Los principales hallazgos de la investigación sugieren lo siguiente.

En cuanto a factores socioeconómicos, la educación de la madre y el índice de riqueza del hogar son predictores importantes para la reducción de la desnutrición crónica infantil, por el lado de los factores ambientales a nivel del hogar, la desnutrición crónica infantil está directamente relacionada tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de agua potable, el piso y la pared de la vivienda, el tipo de combustible para cocinar, las instalaciones sanitarias y, las formas de eliminación de heces de los niños. Cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar mayor es la probabilidad de que el niño sea desnutrido crónico y viceversa.

Por consiguiente, Esther Sukari y Luz Caceres (2021) en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de la desnutrición infantil”, que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de la desnutrición. para niños El diseño metodológico del estudio fue de enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Los resultados que se encontraron fueron los siguientes: Según el nivel de conocimientos de las madres el 50.8% tiene conocimientos altos y el 10.0% tiene conocimientos bajos, en las prácticas de las madres la práctica desfavorable es el 87.5% y la práctica

favorable es el 12.5%. Finalmente, concluye que no existe correlación entre ambas variables.

La más cercana a la parroquia Barraganete es la investigación realizada por González y Román (2023) titulada *“Desnutrición y su influencia en la morbilidad de infantes menores de cinco años, parroquia Crucita, Manabí”*. El objetivo de este trabajo fue evaluar la influencia de la desnutrición en la morbilidad de infantes menores de cinco años en la parroquia Crucita, Manabí.

La metodología se fundamentó en un estudio descriptivo de corte transversal, no experimental. La muestra estuvo conformada por 109 niños y niñas de 0 a 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda. Para el cumplimiento del objetivo de dicha investigación se revisaron las historias clínicas del Ministerio de Salud Pública de los centros de salud de Crucita y Los Arenales.

Además, se utilizó la prueba Z de proporciones para determinar la existencia o no de diferencias significativas entre los sexos con respecto a las variables de desnutrición y comorbilidades. Por otro lado, se realizó un análisis de correlación bivariado para comprobar las posibles correlaciones entre las variables estudiadas. Se concluye que la solución de los problemas de desnutrición requiere un enfoque integral y coordinado que involucre a la comunidad, las autoridades locales y las organizaciones de salud para garantizar un impacto positivo en la salud de los niños en esta región específica.

Los antecedentes de la desnutrición infantil en la parroquia Barraganete del cantón Pichincha pueden ser diversos y multifactoriales, podemos estipular y reconocer entre ellos, La falta de recursos económicos, en muchas familias de la parroquia Barraganete puede dificultar el acceso a alimentos nutritivos y variados, lo que puede llevar a una alimentación deficiente para los niños.

De forma análoga, La falta de acceso a servicios de salud adecuados, como consultas médicas regulares, vacunaciones y programas de nutrición, puede contribuir a la desnutrición infantil al no detectar y tratar adecuadamente los problemas de salud y nutrición desde una etapa temprana. La falta de conocimiento sobre la importancia de una alimentación balanceada y nutritiva puede llevar a prácticas alimentarias inadecuadas en las familias, como la dependencia excesiva de alimentos procesados y de baja calidad nutricional.

Otro factor fundamental es la falta de acceso a agua potable en la parroquia Barraganete y condiciones sanitarias adecuadas puede aumentar el riesgo de enfermedades relacionadas con la falta de higiene, lo que a su vez puede afectar la capacidad de los niños para absorber los nutrientes de los alimentos.

Según nuestro análisis de campo estos son los antecedentes más relevantes que podrían contribuir a la desnutrición infantil en la parroquia Barraganete del cantón Pichincha. Es importante abordar estos problemas de manera integral, con enfoques que abarquen aspectos económicos, sociales, de salud y culturales para lograr un impacto significativo en la mejora de la situación nutricional de los niños en la comunidad.

1.5. JUSTIFICACIÓN

La desnutrición infantil en el Ecuador es un problema público, como tal alarmante por ocupar el segundo lugar en la región, representando la mayor proporción de niños y niñas que padecen de desnutrición infantil. El número de embarazos en adolescentes ha aumentado significativamente a raíz de la pandemia COVID 19 y por el desconocimiento sobre los cuidados que se deben tener tanto durante el embarazo y posterior al parto.

Este proyecto tiene como objetivo incrementar la concientización y la prevención mediante la recopilación de información y atención adecuada para minimizar la incidencia de la desnutrición infantil, por lo que las estrategias exitosas desarrolladas en este estudio sirvan de referente a otras comunidades con problemas similares de desnutrición infantil. Así, el impacto podría extenderse más allá de la parroquia de Barraganete, beneficiando a otras poblaciones vulnerables.

Este estudio se justifica por su relevancia social, necesidad de una intervención localizada, falta de investigación en esta área, alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030) y su potencial para contribuir al desarrollo sostenible y el bienestar de las comunidades infantiles vulnerables inscrita en el Objetivo 3, denominado la **salud y bienestar de los ciudadanos**.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

- Aportar con el diseño de estrategias para la prevención y superación de la desnutrición en niños de 0 a 5 años de la parroquia Barraganete del cantón Pichincha

1.6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Investigar el estado de situación de la desnutrición de niños de 0 a 5 años de la parroquia Barraganete del cantón Pichincha
- Determinar el estado de desnutrición infantil de niños y niñas de 0 a 5 años de la parroquia Barraganete y los servicios articulados a esta situación
- Elaborar estrategias de prevención y superación de la desnutrición infantil en niños de la parroquia Barraganete.

CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. DESNUTRICIÓN INFANTIL

La desnutrición se define como “*resultante de deficiencias en la ingesta nutricional en cantidad y/o calidad, o de una absorción y/o uso biológico insuficiente de los nutrientes consumidos como resultado de casos recurrentes de enfermedades*” (FAO et al. 2019, p. 201).

La desnutrición infantil es un problema difícil de erradicar en la mayoría de los países. Una de las cualidades negativas que afecta al desarrollo y desarrollo de los niños provocando un retraso en el crecimiento y la estatura, Naranjo, Alcivar, Rodríguez, & Betancourt (2020) destaca que “*la prevención es importante porque la desnutrición hace que los niños sean más susceptibles a las enfermedades infecciosas porque las defensas del organismo están debilitadas, su crecimiento no es óptimo y el desarrollo cognitivo y físico se ve afectado*” (p.12).

La desnutrición infantil es un problema grave que afecta a millones de niños en el planeta, esta referido a una condición en la que los niños no reciben suficientes nutrientes para crecer y desarrollarse saludablemente. La desnutrición puede ser causada por una variedad de factores, los principales es la falta de acceso a alimentos nutritivos, la pobreza, las enfermedades, la deseducación nutricional y prácticas inadecuadas nutricionales.

Según los patrones de crecimiento establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), tras investigaciones realizadas entre 1997 y 2003 sobre el crecimiento infantil en Brasil, Ghana, India, Omán, Noruega y Estados Unidos, existen tres tipos de desnutrición: los mismos que mostrar un crecimiento normal en la primera infancia, independientemente del origen, etnia, condiciones socioeconómicas o tipo de dieta (WHO 2006).

La *desnutrición global* se define como un peso corporal deficiente para la edad, la *desnutrición aguda* consiste en un peso corporal bajo para la altura y la *desnutrición crónica* infantil (DCI) o retraso del crecimiento se refiere a una estatura insuficiente para la edad. Este último tipo de desnutrición es el más grave porque su impacto está relacionado con un retraso en el crecimiento físico,

dificultades en el desarrollo cognitivo de los niños, un impacto en el deterioro del sistema inmunológico y un mayor riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, sobrepeso y obesidad en la edad adulta (Woldehanna et al. 2017).

Por lo cual, es importante subrayar que existen las diversas consecuencias negativas asociadas con la desnutrición crónica en los niños. Estos incluyen retraso en el crecimiento físico, dificultades en el desarrollo cognitivo y debilitamiento del sistema inmunológico. Además, la desnutrición crónica infantil también aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, como sobrepeso y obesidad, en la edad adulta.

La misma la OMS, confirma que el 45% de las muertes de niños menores de cinco años son causadas por desnutrición y en 2016 se estimó que 155 millones de niños padecían desnutrición crónica en todo el mundo. En 2018, en Ecuador había un 23% de niños que padecían desnutrición crónica, ocupando el segundo lugar en el país con mayor prevalencia de América Latina y el Caribe y el primero en América del Sur (CEPAL 2020).

Las causas inmediatas de la desnutrición infantil incluyen la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención médica, el uso de sistemas de agua y saneamiento inseguros y prácticas deficientes de atención y alimentación. En el origen de todo ello están las causas fundamentales, que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o la mala educación de las madres (UNICEF, 2015).

Cabe mencionar que, abordar la desnutrición infantil requiere un enfoque integral tanto de las causas subyacentes como las consecuencias inmediatas. Estas pueden incluir medidas como mejorar el acceso a alimentos nutritivos, educar a las comunidades sobre alimentación saludable y prácticas apropiadas de cuidado infantil, brindar atención médica y nutricional adecuada a los niños desnutridos y sus familias, y abordar las causas estructurales de la pobreza y la desigualdad que contribuyen a la desnutrición.

En América Latina, la desigualdad existe debido a los salarios que ganan los ciudadanos, la riqueza que poseen y también por el acceso a oportunidades como empleos bien remunerados o educación de calidad. Aunque la pobreza extrema son indicadores de desnutrición en un país, hogar o individuo, se puede

entender más profundamente este fenómeno a partir de la situación de desigualdad presentada, porque la desnutrición afecta a la sociedad en términos de condiciones económicas y sociales de manera heterogénea (UNICEF, 2006).

De acuerdo al comentario anterior es importante señalar que la desigualdad en América Latina se manifiesta en varios aspectos, como los salarios, la distribución de la riqueza y el acceso a oportunidades como empleos bien remunerados o educación de calidad. Esta desigualdad puede ser tanto económica, en términos de ingresos y riqueza, como social, en términos de acceso a oportunidades y servicios básicos.

La desigualdad lleva a la desnutrición que se presenta con mayor frecuencia en los lactantes, dividiendo este problema en dos grandes grupos: La *desnutrición crónica* o retraso en el crecimiento del niño puede comenzar incluso antes del nacimiento, es decir, si no se toman medidas durante el embarazo y antes del nacimiento del niño las consecuencias son irreversibles y tienen consecuencias para el resto de su vida.

En contexto, las organizaciones internacionales, gobiernos, ONGs y comunidades locales están trabajando juntos para abordar este problema y mejorar la salud y el bienestar de los niños en todo el planeta. Sin embargo, la desnutrición infantil sigue siendo un desafío importante que requiere una acción continua y coordinada a nivel global.

2.1.2. Prevalencia de la desnutrición en los niños menores de 5 años.

Según Gutiérrez (2011) esta disminución anormal del peso de un niño puede tener un impacto en la capacidad normal del organismo para reaccionar, sobrevivir y utilizar, lo que afecta la fisiología normal del cuerpo.

Las tasas de desnutrición infantil tienden a ser más altas en áreas con altos niveles de pobreza, inseguridad alimentaria, conflictos armados y acceso limitado a servicios de salud y nutrición. Es importante señalar que la desnutrición infantil afecta no sólo el crecimiento físico de los niños, sino también su crecimiento cognitivo, emocional y social. Por lo tanto, es importante abordar este problema con medidas que se centren en mejorar la nutrición, en el acceso

a los servicios de salud, agua potable, saneamiento e higiene, y en la educación y el empoderamiento de las mujeres.

2.1.3. Factores relacionados a la desnutrición.

Los factores causantes que tienen un valor definitivo en la desnutrición son tres:

1. Factores que determinan la disponibilidad de alimentos: producción, transporte, almacenamiento, entre otros.
2. Factores que determinan el consumo de alimentos: económicos, culturales, psicológicos y religiosos.
3. Factores que determinan el consumo: como el momento fisiológico, condiciones fisiopatológicas actuales, estado nutricional previo.

En resumen, la desnutrición es el resultado de una combinación de factores que incluyen acceso a alimentos, condiciones económicas y sociales, educación, acceso a servicios de salud y factores culturales. Abordar la desnutrición de manera efectiva requiere enfoques integrales que aborden estos diversos factores.

2.1.4. Tipos de desnutrición.

La desnutrición calórico-proteica es una condición clínico-patológica que ocurre cuando la dieta es incapaz de satisfacer las necesidades del cuerpo de proteínas y energía o ambas, que incluye una variedad de manifestaciones clínicas, causadas por la intensidad relativa de la deficiencia proteica o energética, la gravedad y duración de la deficiencia, la edad del paciente, las causas de las deficiencias y su relación con enfermedades nutricionales u otras enfermedades infecciosas. La gravedad de la desnutrición varía desde la pérdida de peso o la restricción del crecimiento hasta diversos síndromes clínicos a menudo asociados con deficiencias de vitaminas (Álvarez, 2019). Estos a su vez se dividen en:

- *Desnutrición aguda.* Esto se manifiesta por un bajo peso corporal comparado con la altura del niño, causado por falta de alimentos o enfermedad que provoca una rápida pérdida de peso, y este tipo de

desnutrición puede tener cura, pero no se trata a tiempo. Este método pone en alto riesgo la vida del individuo.

- *Desnutrición crónica* o retraso del crecimiento. Esto se manifiesta por una baja estatura acorde a la edad del individuo, por enfermedades repetidas y/o mala ingesta alimentaria prolongada. Este tipo de desnutrición reduce permanentemente la capacidad física, mental y productiva de una persona, si se presenta entre la gestación y los treinta y seis meses.
- Retraso en niños menores de 5 años. La evaluación del crecimiento físico de los niños menores de 5 años, de 0 años a 4 años 11 meses, mediante indicadores de talla para la edad, permite obtener información primaria sobre el estado nutricional de la población. El censo en niños menores de 5 años responde a las necesidades de información a mediano plazo, respecto a la cuantificación de los logros en desarrollo humano por acciones sociales y cambios económicos relacionados y sostenibles.

Conforme a lo expuesto anteriormente, es importante tener en cuenta que la desnutrición puede ser causada por una variedad de factores, incluidos los económicos, sociales, culturales y ambientales, y que puede afectar a personas de todas las edades y grupos socioeconómicos.

2.1.5. Causas de la desnutrición

Comprender las causas complejas y sutiles de la desnutrición es esencial para comprender el problema, su progresión y su potencial de mejora. Desarrollada en la década de 1990, la Estrategia de Nutrición de Unicef abordó causas multisectoriales, clasificadas en inmediatas (nivel individual), subyacentes (en el hogar o la familia) y de raíz (nivel social); desarrollado a continuación (Durand, 2021).

- Causas inmediatas: teniendo en cuenta en su medición el consumo de alimentos y la aparición de enfermedades. Su interacción forma un círculo vicioso de desnutrición, porque un niño desnutrido debilita la resistencia a las enfermedades, y las enfermedades empeoran la desnutrición; Aquellos que caen en este ciclo de "infección por desnutrición" crean un ciclo interminable y mortal en el que uno alimenta al otro,

- Causas fundamentales: Se refiere al suministro inadecuado de alimentos en el hogar, servicios de salud inadecuados y ambiente insalubre, y atención inadecuada para mujeres y niños; estos tres grupos; estos tres grupos conducen a causas inmediatas (consumo inadecuado de alimentos y enfermedades),
- Causas fundamentales: relacionadas con sistemas políticos, culturales, religiosos, económicos y sociales a nivel nacional y regional; Pueden frustrar los esfuerzos del hogar por garantizar que sus miembros estén bien alimentados.

Cabe destacar que, abordar la desnutrición infantil requiere enfoques integrales para abordar sus causas, incluidas medidas para mejorar la seguridad alimentaria, promover prácticas apropiadas de nutrición y cuidado infantil, fortalecer los sistemas de salud, garantizar el acceso al agua potable y al saneamiento, y combatir la pobreza y la desigualdad social.

2.1.6. Indicadores de la desnutrición

Los indicadores de la desnutrición van a depender de la etapa del ciclo de vida, por lo cual, se consideran los siguientes grupos (INEI, 2007):

- Bajo peso al nacer: se refiere a los nacidos vivos que pesan menos de 2500 g (desnutrición intrauterina) debido a restricción del crecimiento intrauterino (RCIU). Recientemente se ha reconocido la influencia de la nutrición intrauterina y neonatal en la salud humana (70), por lo que las deficiencias nutricionales infantiles deben analizarse desde la etapa fetal.
- Razones antropométricas: se calcula a partir de ratios de peso, talla y edad de niños menores de 5 años y se utiliza como estándar de referencia recomendado por la OPS/OMS:
 - Global o bajo peso: relación Peso/edad inferior al promedio.
 - Desnutrición Crónica: Cuando la relación talla-edad está por debajo del promedio.
 - Desnutrición aguda: la relación peso/talla está por debajo de la media.

Es importante señalar que la interpretación de estos indicadores debe basarse en la edad del niño, las condiciones socioeconómicas y de salud,

y otros factores importantes. Además, es importante que personal capacitado evalúe la desnutrición en un entorno clínico o comunitario apropiado.

2.1.7. Prevención y reducción de la desnutrición infantil.

Se debe considerar los siguientes aspectos:

- Mejora de la alimentación: promoción de la lactancia materna, suministro de alimentos complementarios adecuados para la leche materna y suministro de alimentos durante la enfermedad y la recuperación.
- Suplementación con micronutrientes: suplementación con vitamina A, suplementación con hierro y suplementación con zinc.
- Medidas de salud pública: promoción y seguimiento del crecimiento, provisión de servicios básicos de salud y uso de agua potable (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2009).

En resumen, prevenir y reducir la desnutrición infantil requiere un enfoque integral que aborde múltiples factores, incluida la promoción de la lactancia materna, la mejora de la alimentación complementaria, el acceso a alimentos nutritivos y seguros, la educación nutricional, el acceso a servicios de salud, la mejora de las condiciones sanitarias y la implementación de intervenciones específicas para grupos vulnerables.

2.1.8. Consecuencias de la desnutrición

El impacto de la desnutrición muestra dos aspectos. Uno de ellos es en el corto plazo, donde se produce un aumento de la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad. Y otra cosa en el largo plazo, donde el estado nutricional se ve afectado, provocando problemas en el aprendizaje de niños y niñas, que en el futuro se reflejarán en bajos niveles de productividad y problemas de salud en la edad adulta. Estos canales a largo plazo retroalimentan las causas subyacentes y el problema de la desnutrición se convierte en un círculo vicioso devastador (Guanga, *et al*, 2022).

La desnutrición infantil afecta no sólo el crecimiento físico de los niños, sino también su desarrollo cognitivo, su salud general y su bienestar mental. Por lo tanto, es necesario abordar este problema de manera integral y en una etapa temprana para evitar sus consecuencias a largo plazo.

2.1.9. La desnutrición crónica como problema de salud pública

La desnutrición crónica infantil está reconocida como un importante problema de salud pública con consecuencias a lo largo de todo el ciclo de vida humano y que afecta principalmente a los más vulnerables (los pobres y los extremadamente pobres). La evidencia ha demostrado sus efectos negativos inmediatos, incluido un aumento de 4.444 en la probabilidad de enfermedad o muerte prematura en niños menores de 5 años, efectos a largo plazo sobre el rendimiento escolar y la capacidad laboral, y efectos generacionales como pérdidas financieras para la familia y la sociedad; todo esto subraya la importancia de hacer frente a esta enfermedad.

Según el INEI (2007), la desnutrición crónica es un indicador comparativo utilizado para medir los problemas de desarrollo en la infancia en función de la proporción de niños menores de 5 años desnutridos en la población. Para clasificar la desnutrición crónica como un problema de salud pública, se consideran estos puntos: Prevalencia superior al 40% se califica como muy alta, 30-39,9% es un problema grave o moderado y si este porcentaje es del 20%, el 29,9% tiene algún problema moderado; pero si la prevalencia es inferior al 20%, no se considera un "problema de salud pública", aunque no significa que no se tomen medidas para erradicarlo.

Se evidencia en el texto anterior que, aunque la desnutrición crónica puede no ser clasificada como un problema de salud pública si su prevalencia es inferior al 20%, el texto destaca que esto no significa que no se deban tomar medidas para erradicarla. Esto subraya la importancia de la vigilancia continua y la implementación de medidas preventivas incluso en situaciones en las que la prevalencia es baja.

Desnutrición infantil en Ecuador.

Durante los últimos años ha existido varias tendencias negativas relacionadas con la desnutrición en los últimos años. Por ejemplo, se ha reducido la lactancia materna, una práctica fundamental para asegurar una nutrición adecuada y proteger contra enfermedades en los primeros meses de vida.

La lactancia materna exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida) se redujo en un 16% respecto a los valores registrados en 1995. La tendencia se presenta sobre todo en las ciudades y en la costa, datos confirmados en la ENSANUT 2012.

En 2011 se lanzó en Ecuador la Estrategia de Acción Emblemática de Nutrición (EAN) liderada por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), que analiza las variables que determinan la desnutrición crónica en la niñez para definir las acciones que cambia este problema.

De acuerdo a lo expuesto, la lactancia materna exclusiva ha disminuido en un 16% en comparación con los valores registrados en 1995. Esta disminución puede tener implicaciones negativas para la salud y el desarrollo de los niños, ya que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es fundamental para proporcionar nutrientes esenciales y fortalecer el sistema inmunológico.

El análisis reveló que las variables que determinan la desnutrición crónica entre los niños en el Ecuador son:

- Salud sexual y reproductiva: número de personas en el hogar, número de visitas prenatales, edad promedio de las madres (mayor edad o menor) con riesgo materno).
- Hábitos de consumo e higiene: beber agua purificada.
- Ingreso y nivel de educación: Ingreso per cápita, educación de la madre.

La desnutrición infantil en Ecuador está estrechamente relacionada con las desigualdades socioeconómicas y regionales. La desnutrición tiende a ser mayor en las poblaciones rurales e indígenas debido a la falta de acceso a alimentos nutritivos, servicios de salud y malas condiciones de vida. A pesar de los avances logrados, Ecuador aún enfrenta desafíos continuos en la lucha

contra la desnutrición infantil, incluida la falta de acceso a servicios rurales básicos, pobreza y desigualdad social y vulnerabilidad a fenómenos climáticos extremos y crisis económicas.

Por lo cual, de acuerdo al texto anterior, significa que los niños de comunidades rurales e indígenas tienden a tener una mayor prevalencia de desnutrición debido a la falta de acceso a alimentos nutritivos, servicios de salud y condiciones de vida adecuadas en comparación con las áreas urbanas y no indígenas. Esta disparidad subraya la importancia de abordar las desigualdades estructurales para combatir la desnutrición infantil de manera efectiva.

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Delimitación del área de estudio

La presente investigación se desarrollará en la parroquia Barraganete perteneciente al cantón Pichincha

3.2. Tipos de investigación

Investigación descriptiva

La investigación descriptiva se utiliza para describir las características de la población o el fenómeno que se estudia. No responde a las preguntas de cómo/cuándo/por qué sucede la funcionalidad. Más bien, aborda la cuestión de "qué".

Investigación bibliográfica

“El trabajo de revisión bibliográfica constituye una etapa fundamental de todo proyecto de investigación y debe garantizar la obtención de la información más relevante en el campo de estudio, de un universo de documentos que puede ser muy extenso” (Gómez-Luna, 2014). La investigación bibliográfica es el proceso mediante el cual recopilamos conceptos para obtener conocimientos sistematizados. El objetivo es examinar obras más amplias sobre de la investigación.

Investigación de campo

Se realiza esta investigación debido a las encuestas realizadas en la parroquia Barraganete perteneciente al cantón Pichincha.

3.3. Técnicas de investigación

Encuesta

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz (J. Casas Anguitaa, 2002). Una encuesta es un procedimiento de investigación cuantitativa en el que un investigador recopila información mediante un cuestionario prediseñado sin cambiar el contexto o el fenómeno en el que se recopila la información, en este caso aplicamos la encuesta a los habitantes de la parroquia Barraganete.

3.4. Operacionalización de Variables

Las variables, se operacionalizan y se detallan en la tabla 1:

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
VI. Estrategias de reducción.	Sistema Biológico, social y económico.	<ul style="list-style-type: none">- Mapa de desnutrición.- Grado de instrucción.- Saneamiento ambiental.- Ingresos mensuales del hogar.	Escala valorativa, encuesta.
VD. Desnutrición infantil.	<ul style="list-style-type: none">- Peso para la edad.- Talla para la edad.- Peso para la talla.	<ul style="list-style-type: none">- Peso, edad y talla.	Encuesta.

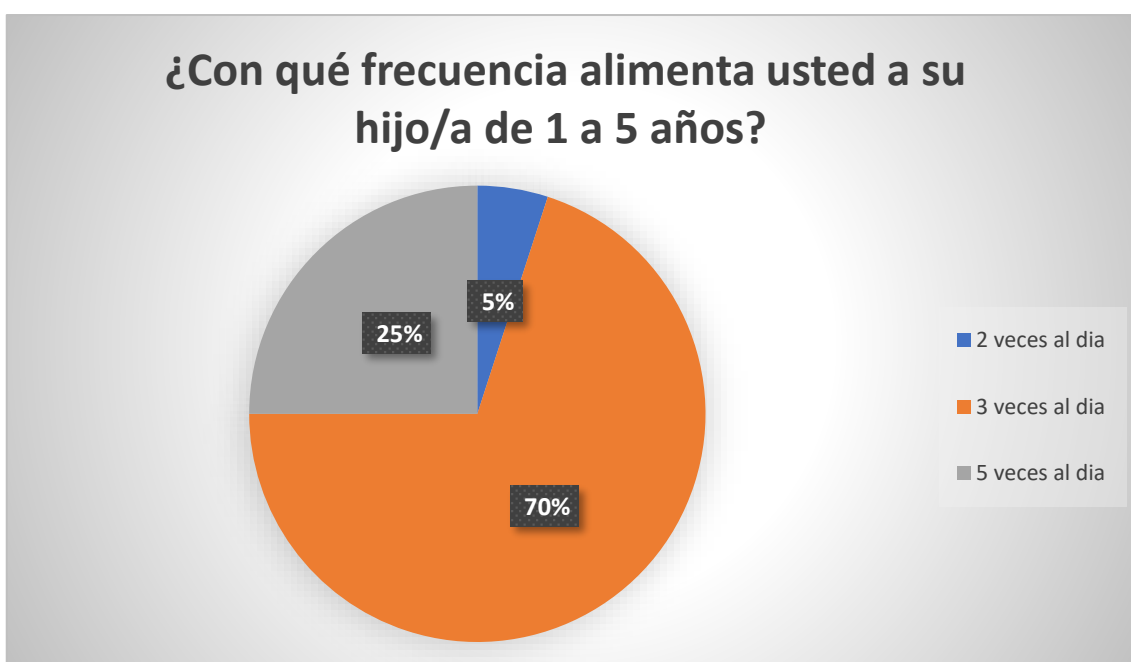
CAPITULO IV: RESULTADOS

Aplicada las encuestas al universo de la población, los resultados e interpretación se muestra en le aparatado que sigue:

Grafica 1.

1. ¿Con qué frecuencia alimenta usted a su hijo/a de 1 a 5 años?

2 veces al día	5
3 veces al día	70
5 veces al día	25



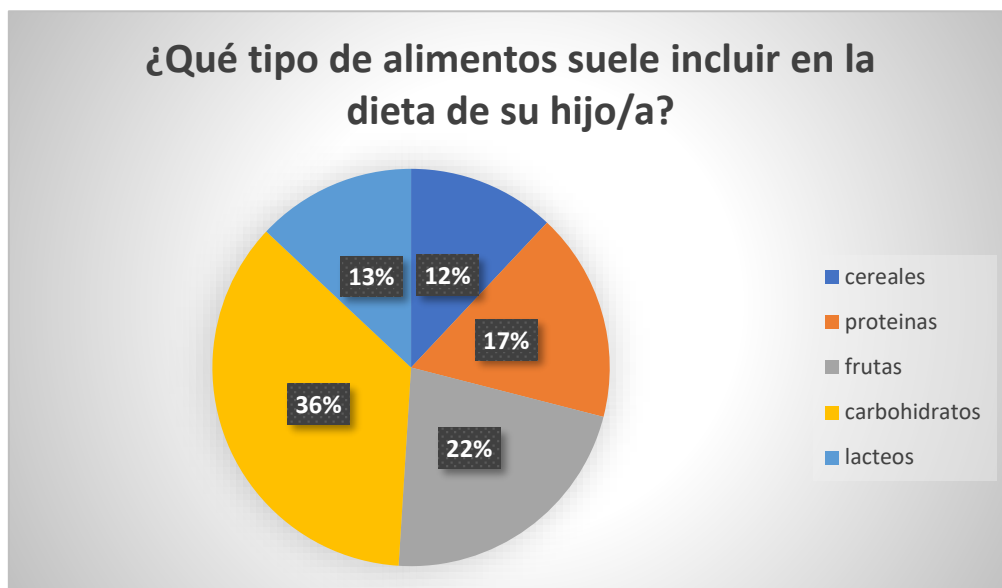
Análisis de grafica

Analizando la frecuencia con la que las personas alimentan a sus hijos de 1 a 5 años, el 70% alimentan a ellos 3 veces al día, el 25% alimentan a ellos 5 veces al día y el 5% alimentan a ellos dos veces al día evidenciando que el 75% de las personas se alimentan erróneamente.

Grafica 2.

2. ¿Qué tipo de alimentos suele incluir en la dieta de su hijo/a?

Cereales	12
Proteínas	17
Frutas	22
Carbohidratos	36
Lácteos	13



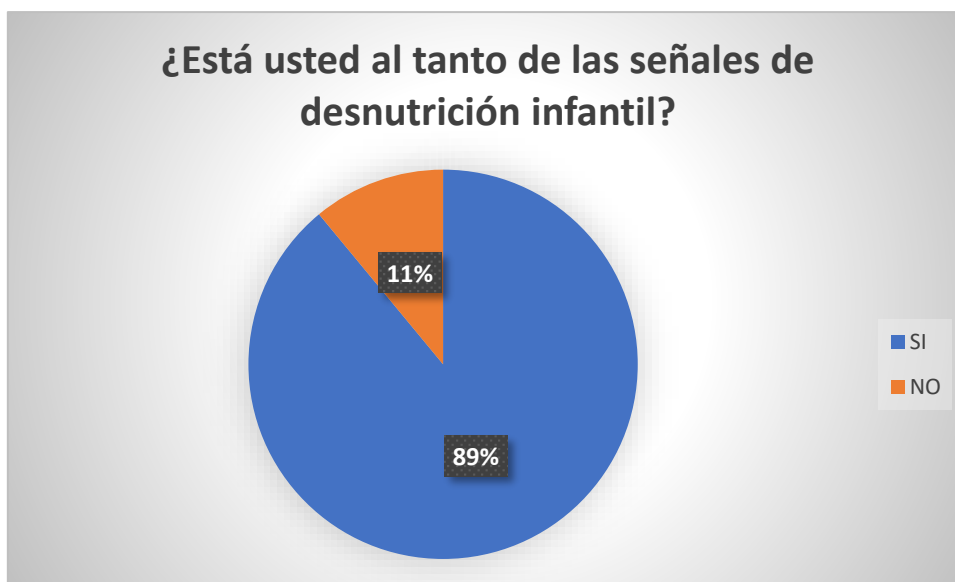
Análisis de grafica

El 36 % de las familias incluye carbohidratos en la alimentación de sus hijos, el 22 % frutas, el 17 % proteínas, el 13 % lácteos y el 12 % cereales, por lo que se puede definir que gran parte de la población encuestada incluyen más carbohidratos en la alimentación de sus hijos.

Grafica 3.

3. ¿Está usted al tanto de las señales de desnutrición infantil?

SI	11
NO	89

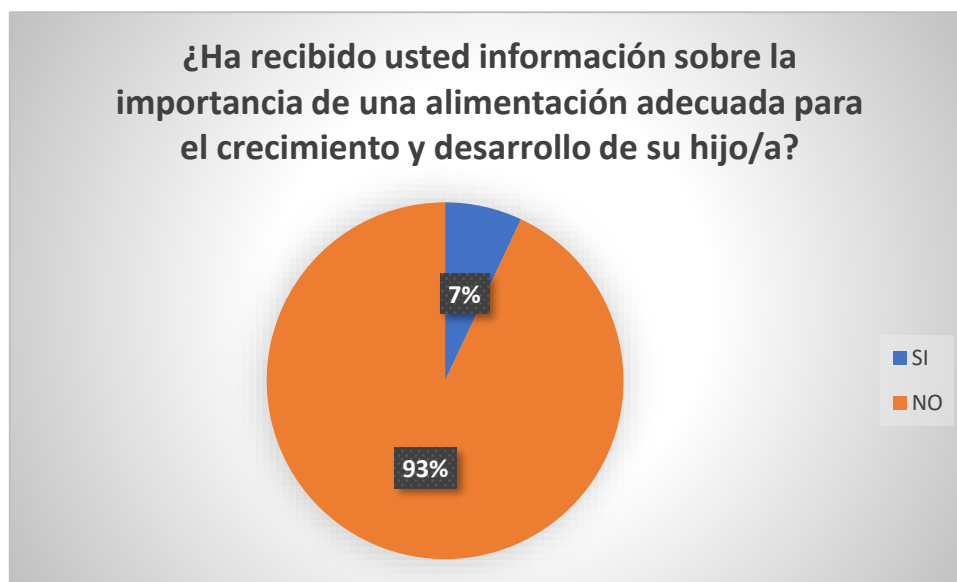


El 89 % de población no está al tanto de lo que es la desnutrición infantil y el 11% si, con este resultado observamos que existen un grado de desconocimiento muy elevado existiendo una gran cantidad de niños con desnutrición infantil en esta parroquia.

Grafica 4.

4. ¿Ha recibido usted información sobre la importancia de una alimentación adecuada para el crecimiento y desarrollo de su hijo/a?

SI	7
NO	93



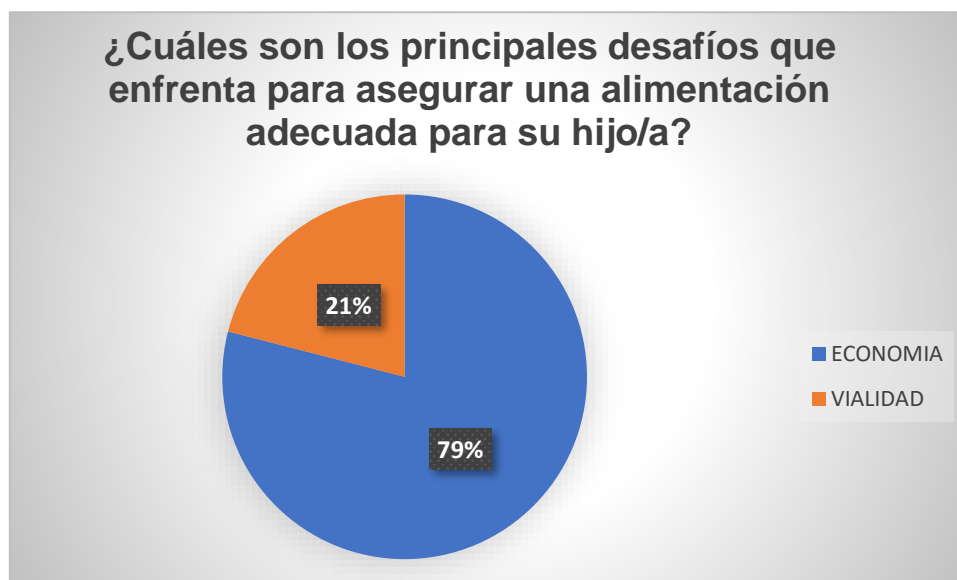
Análisis de grafica

El 93% de la población no han tenido acceso a programas o servicios de salud que brinden apoyo en materia de desnutrición infantil y el 7% si ha participado en programas, destacando que en el centro de salud de dicha parroquia existe un programa gratuito por parte del gobierno denominado PELDI que busca erradicar la desnutrición infantil en el país solo que lo habitantes no se dan el tiempo de informarse sobre lo grave que es que un niño padezca de desnutrición infantil.

Grafica 5.

5. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta para asegurar una alimentación adecuada para su hijo/a?

ECONOMIA	79
VIALIDAD	21



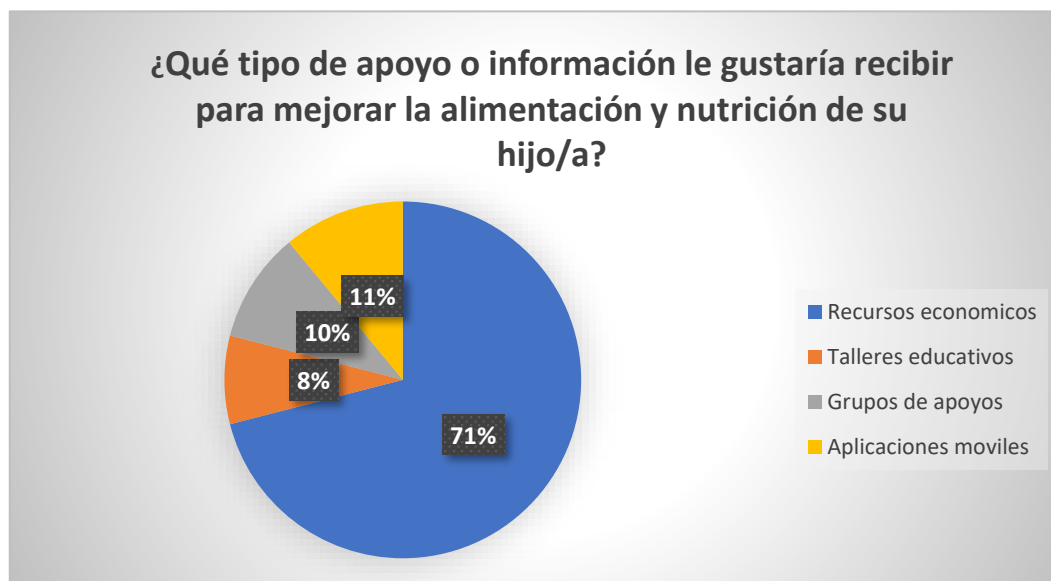
Análisis de grafica

El 79 % de la población enfrenta el desafío económico para asegurar la alimentación adecuada de sus hijos, ya que es una parroquia con escasos recursos y el 21 % el desafío de vialidad, por lo que no puede acceder a todos los alimentos para realizar la alimentación adecuada.

Grafica 6.

6. ¿Qué tipo de apoyo o información le gustaría recibir para mejorar la alimentación y nutrición de su hijo/a?

Recursos económicos	71
Talleres educativos	8
Grupos de apoyos	10
Aplicaciones móviles	11



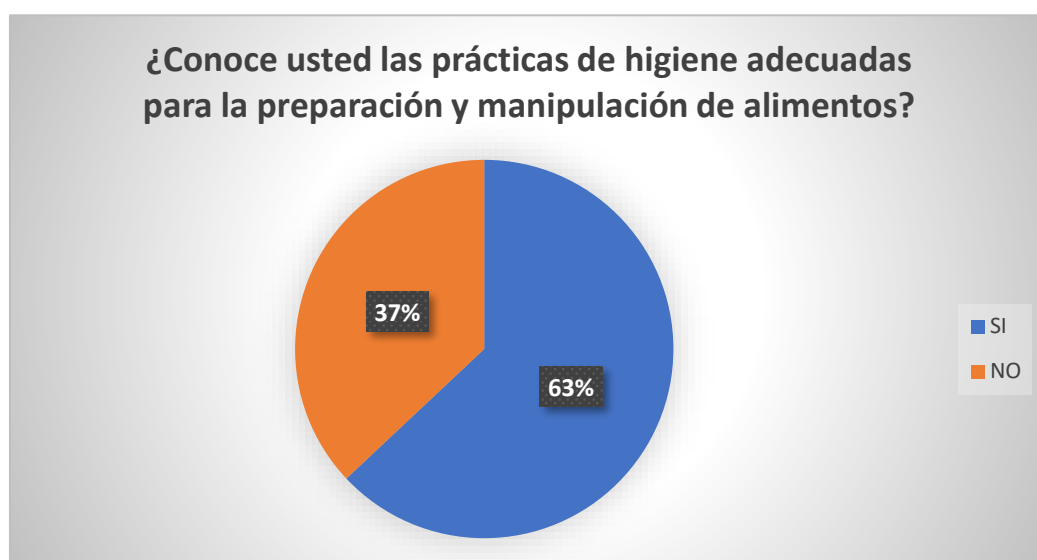
Análisis de grafica

El 71% de la población quisiera contar con el apoyo económico para poder brindarle a sus hijos una mejor alimentación, el 11% quisiera que se implementen aplicaciones móviles con información de desnutrición infantil, el 10% quisiera que se creen grupos de apoyo así sería más fácil informarse y brindarse apoyo mutuo y el 8% quisiera que brinden talleres educativos y así conocer la correcta manipulación de los alimentos.

Grafica 7.

7. ¿Conoce usted las prácticas de higiene adecuadas para la preparación y manipulación de alimentos?

SI	63
NO	37

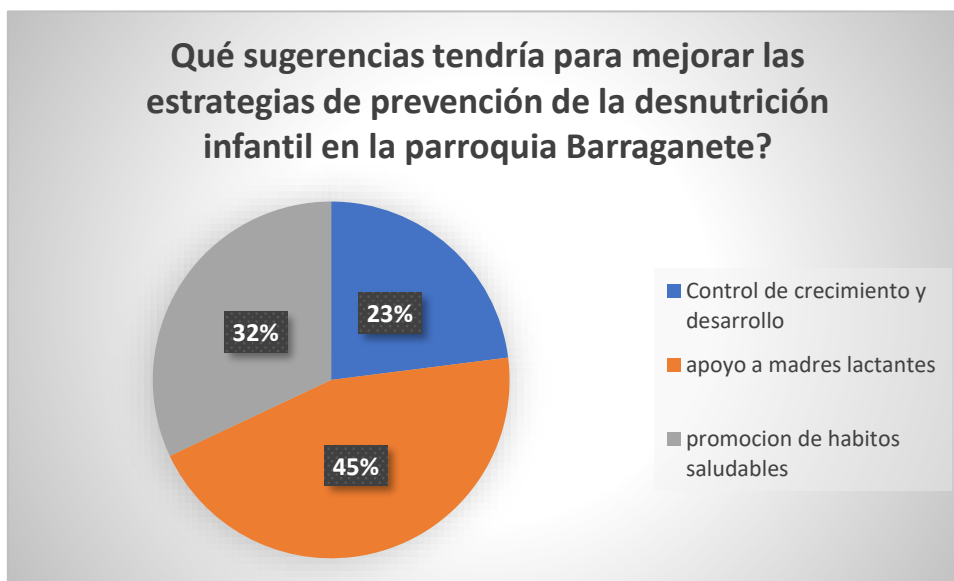


El 63% de la población conoce sobre las prácticas de higiene adecuada para la preparación y manipulación de los alimentos y el 37% no conoce del tema lo cual se observa que es una cantidad considerable que afecta a la salud de los niños si no se realiza de manera adecuada el procedimiento de preparación y manipulación de alimentos

Grafica 8.

8. ¿Qué sugerencias tendría para mejorar las estrategias de prevención de la desnutrición infantil en la parroquia Barraganete?

Control de crecimiento y desarrollo	23
Apoyo a madres lactantes	45
Promoción de hábitos saludables	32



Análisis de grafica

El 45% de la población sugiere que para mejorar las estrategias de prevención de la desnutrición infantil en la parroquia Barraganete se de apoyo a las madres lactantes porque desde la lactancia se erradica la desnutrición infantil, el 32% sugiere que se realice promoción de hábitos saludables tanto en niños como en adultos y el 23% manifestó que se debe llevar un control de crecimiento y desarrollo en los niños.

CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a las personas encuestadas se logró obtener que la falta de conciencia de los padres sobre la desnutrición infantil requiere educación, concientización y acceso a servicios de salud apropiados. Las intervenciones deben estar dirigidas tanto a nivel comunitario como individual, y es importante que se adapten a las necesidades específicas y al contexto cultural de la comunidad. Además, la participación de líderes comunitarios y promotores de salud puede ayudar a llegar a los padres y aumentar su conciencia sobre este importante problema de salud pública. Por otra parte, se evidencia que es importante la creación de programas que brinden información y educación a padres y cuidadores sobre una dieta equilibrada y nutritiva para los niños, de tal modo que, estos programas comunitarios pueden desempeñar un papel importante en la prevención y el tratamiento de la desnutrición infantil al abordar causas como la pobreza, la inseguridad alimentaria y la falta de servicios de salud. Cabe destacar que dichos programas pueden incluir despensas de alimentos, huertos comunitarios, educación para la promoción de la salud y sensibilización.

Las familias de bajos ingresos presentan tener dificultades para obtener alimentos nutritivos y variados debido a limitaciones financieras. Esto puede provocar una falta de nutrientes esenciales en la dieta, aumentando el riesgo de desnutrición infantil. Por otro lado, la inseguridad alimentaria, que está relacionada con la falta constante de alimentos adecuados y nutritivos, es más común en familias con bajos ingresos, por lo cual, puede afectar directamente a la desnutrición infantil al limitar la disponibilidad de alimentos adecuados para los niños. Cabe destacar que el nivel socioeconómico logra inquietar significativamente a la desnutrición infantil, ya que afecta la disponibilidad de alimentos nutritivos, los servicios de salud, las condiciones de vida y la educación nutricional. Al combatir la desnutrición infantil, es importante abordar la desigualdad socioeconómica y garantizar que todas las familias tengan acceso a alimentos adecuados, servicios de salud de alta calidad y apoyo social.

Las iniciativas comunitarias o educativas que abordan la desnutrición infantil pueden despertar el interés de los padres y motivarlos a aprender más sobre el tema. Las actividades de sensibilización, los talleres educativos y las

campañas de salud pública pueden ayudar a aumentar la concienciación y el interés de los padres por la desnutrición infantil. El interés de los padres por la desnutrición infantil puede verse influido por muchos factores, como la preocupación por la salud de sus hijos, las experiencias pasadas, el acceso a información y recursos, las iniciativas comunitarias y la motivación para mejorar la calidad de vida familiar. Es importante que los programas y servicios de salud consideren estos factores al diseñar intervenciones para prevenir y tratar la desnutrición infantil.

CAPÍTULO V

PROPUESTA PARA LA MEJORA DE LA REDUCCIÓN DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

5.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA

Fortalecimiento Integral para la Reducción de la Desnutrición Infantil en el Cantón Pichincha.

5.2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta “Fortalecimiento Integral de Acciones para Reducir la Desnutrición Infantil en el Cantón de Pichincha” tiene como objetivo abordar de manera integral el problema de la desnutrición infantil en el Cantón de Pichincha, Ecuador. A través de una combinación de educación, salud pública y desarrollo comunitario, su objetivo es mejorar el acceso a alimentos nutritivos, promover una alimentación saludable y fortalecer los servicios de atención primaria de salud. La propuesta también enfatiza la importancia de la participación comunitaria y la coordinación interinstitucional para lograr resultados sostenibles a largo plazo.

5.3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL

Promover el fortalecimiento Integral para la Reducción de la Desnutrición Infantil en el Cantón Pichincha.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Mejorar el acceso a alimentos nutritivos asequibles para familias desfavorecidas.
- ✚ Fomentar hábitos alimentarios saludables y la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
- ✚ Fortalecer la atención primaria de salud para la detección temprana y el tratamiento de la desnutrición infantil.
- ✚ Promover la participación activa de la sociedad en la identificación de problemas y la implementación de soluciones.

5.4. COMPONENTES DE LA PROPUESTA

- ✚ Educación y concientización sobre nutrición: desarrollar e implementar campañas educativas para padres y tutores sobre la importancia de la nutrición y los hábitos alimentarios saludables para los niños.
- ✚ Acceso a los alimentos: crear programas para mejorar el acceso a alimentos nutritivos mediante la promoción de huertos comunitarios, la distribución de alimentos fortificados, y establecimiento de mercados locales de productos frescos.
- ✚ Atención primaria de salud: fortalecimiento de los servicios primarios de salud para incluir el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, consultas nutricionales periódicas y programas de suplementación con micronutrientes.
- ✚ Promoción de la lactancia materna: implementación de medidas para promover y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, incluyendo la capacitación de trabajadores de salud y la creación de espacios amigables con la lactancia materna en la comunidad.
- ✚ Participación comunitaria: Promover la participación comunitaria activa en la identificación e implementación de soluciones a la desnutrición infantil involucrando a líderes comunitarios, organizaciones locales y familias.

5.5. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA.

- ✚ Mejora en el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años.
- ✚ Incremento de conocimientos acerca de los hábitos alimentarios saludables y la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
- ✚ Fortalecimientos de los servicios de salud para la detección temprana y el tratamiento de la desnutrición infantil.
- ✚ Mayor empoderamiento de la colectividad en la exploración de soluciones a los problemas de desnutrición infantil.

5.6. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

El plan de implementación de la propuesta incluye la asignación de recursos humanos, financieros y logísticos necesarios para la implementación de diversas medidas. Se establecerán mecanismos de seguimiento y evaluación

para monitorear continuamente el progreso y adaptarlo si es necesario. Además, se están realizando esfuerzos para crear alianzas con organizaciones locales, administración de la ciudad, agencias de cooperación internacional y el sector privado para fortalecer la implementación de la propuesta y maximizar su impacto. Por lo tanto, esta propuesta pretende ser un abordaje integral y sostenible de la desnutrición infantil en el Cantón Pichincha, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de los niños de la comunidad en el largo plazo.

CONCLUSIONES

La desnutrición infantil es un problema importante en el Cantón de Barraganete, con múltiples factores contribuyentes que incluyen la pobreza, insuficiente acceso a una alimentación nutricional, insuficiente conocimiento de la importancia del desarrollo de los niños y niñas en los primeros años y la disponibilidad limitada de servicios de salud y programas de educación familiar. Es crucial intervenir temprano en la infancia para prevenir y tratar la desnutrición. Los niños menores de 5 años son particularmente vulnerables a las consecuencias a largo plazo de la desnutrición en su desarrollo físico y cognitivo. Reducir eficazmente la malnutrición infantil requiere un enfoque multisectorial que tenga en cuenta no sólo la disponibilidad de alimentos sino también factores socioeconómicos, educativos y de salud.

La desnutrición infantil afecta significativamente el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños. Esto puede provocar un crecimiento lento, problemas de aprendizaje, un sistema inmunológico débil y otros problemas de salud a largo plazo. Los niños desnutridos tienen más probabilidades de convertirse en adultos con problemas de salud crónicos y corren mayor riesgo de tener niños desnutridos.

La participación comunitaria activa y colaboración entre sectores, incluidos el gobierno y las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y la sociedad civil son fundamentales para garantizar la reducción de la desnutrición infantil con eficiencia y la implementación de medidas sostenibles para combatir la desnutrición infantil.

RECOMENDACIONES

Basándome en el contexto de la Parroquia Barraganete del Cantón Pichincha y considerando que es menester reducir la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años, recomendamos:

- ✚ Intervenir en la primera infancia para prevenir y tratar la desnutrición. A través del aumento de cobertura de los servicios de Desarrollo Infantil, actualmente existen 3 Centros de Desarrollo Infantil que no se encuentran activos y 9 unidades de la modalidad Creciendo con nuestros hijos
- ✚ Implementar talleres de educación nutricional a las familias, tutores y otras personas que permitan educación y concienciar sobre la importancia de una nutrición adecuada y un cuidado infantil saludable con mejoramiento de prácticas de crianza familiar y comunitaria.
- ✚ Establecer sistemas de seguimiento y evaluación para monitorear el progreso en la reducción de la desnutrición infantil y ajustar las estrategias según sea necesario.
- ✚ Coordinar las intervenciones de los diferentes ministerios y los GADs Parroquiales y Municipales para evitar duplicidad y una mejor y más adecuada intervención.
- ✚ Implementar huertos familiares aprovechando la ruralidad del cantón y el acceso a tierras que permiten el cultivo.
- ✚ Mejorar servicios públicos como el acceso al agua potable, alcantallirado

BIBLIOGRAFÍAS

- Alvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15–26. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- CEPAL. (2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Obtenido de NACIONES UNIDAS: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- CEPAL. (2020). CEPALSTAT. Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización. 2010. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>
- Durand, C. (2021). Gasto público en programas sociales y reducción de la desnutrición crónica infantil peruana 2008 – 2018. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5633>
- ENSANUT 2012. Ministerio de Salud Pública e Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador. 2014.
- FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. (2019). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*. Roma: FAO. <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
- Guanga Lara, V. E., Miranda Ramirez, A. N., Azogue Tanguila, J. P., & Galarza Barragán, R. K. (2022). Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *Mediciencias UTA*, 6(3), 24–36. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i3.1703.2022>
- Gutiérrez W. (2011). La desnutrición en la niñez en el Perú: factores condicionantes y tendencias. *Rev. perú. med. exp. salud publica*:28(2):396-397. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000200040&lng=es.
- INEI. (2007). Mapa de Desnutrición Crónica en Niños Menores de cinco años a nivel Provincial y Distrital, 2007. Patrón de la Organización Mundial de la Salud - OMS de la Salud – OMS. Lima: Inei, 2009. p.7. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0881/libro.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2018). Ministerio de Salud Pública. Obtenido de Las acciones a favor de los niños son prioridad del Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/las-acciones-a-favor-de-los-ninos-son-prioridad-del-ministerio-de-salud-publica/>
- Paredes, R. (2020). Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el

Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 22(3), 226-237. <https://dx.doi.org/10.18271/ria.2020.657>

- Primicias.ec. (2021). Violencia sexual y mala alimentación. Obtenido de PRIMICIAS: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/hacinamiento-ninasecuador-pobreza-violencia-clases/>
- Rivera, J., & Olarte, S. (2020). La evolución de la malnutrición infantil en Chimborazo: Entre progresos y desafíos. *La Ciencia Al Servicio De La Salud Y La Nutrición*, 11(1), 33-43. doi:10.47244/cssn.Vol11.Iss1.467
- Román, V., & González, A. (2023). Desnutrición y su influencia en la morbilidad de infantes menores de cinco años, parroquia Crucita, Manabí. *MQRInvestigar*, 7(4), 1393–1407. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.1393-1407>
- Sukari, E., & Caceres, L. (2021). Conocimiento y práctica de las madres en la prevención de desnutrición infantil. [Tesis de Grado, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4674/Esther_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- UNICEF. (2006). Convención sobre los derechos del niño. 75–96. <https://doi.org/10.18356/51f8034c-es>
- UNICEF. (2015). Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. 36. Retrieved from https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_La_desnutricion_infantil.pdf
- UNICEF. (2019). ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2019. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-lainfancia-2019.pdf>
- WHO (2006). *Patrones de crecimiento infantil de la OMS: Longitud / talla para la edad, peso para la edad, peso para la talla e índice de masa corporal para la edad: Métodos y desarrollo*. <http://www.who.int/childgrowth/standards/>.
- Woldehanna, T., Jere, B., y Mesele, A. (2017). The effect of early childhood stunting on children's cognitive achievements: evidence from young lives Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 31(2): 75-84. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29249889/>

ANEXOS

Anexo 1.

Encuesta

1. ¿Con qué frecuencia alimenta usted a su hijo/a de 1 a 5 años?
 - 2 veces al día
 - 3 veces al día
 - 5 veces al día

2. ¿Qué tipo de alimentos suele incluir en la dieta de su hijo/a?
 - Cereales
 - Proteínas
 - Frutas
 - Carbohidratos
 - Lácteos

3. ¿Está usted al tanto de las señales de desnutrición infantil?
 - Si
 - No

4. ¿Ha recibido usted información sobre la importancia de una alimentación adecuada para el crecimiento y desarrollo de su hijo/a?
 - Si
 - No

5. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta para asegurar una alimentación adecuada para su hijo/a?
 - Economía
 - Vialidad

6. ¿Qué tipo de apoyo o información le gustaría recibir para mejorar la alimentación y nutrición de su hijo/a?
 - Recursos económicos
 - Talleres educativos
 - Grupos de apoyo
 - Aplicaciones móviles

7. ¿Conoce usted las prácticas de higiene adecuadas para la preparación y manipulación de alimentos?
 - Si
 - No

8. ¿Qué sugerencias tendría para mejorar las estrategias de prevención de la desnutrición infantil en la parroquia de Barraganete?

- ✚ Acceso al agua potable
- ✚ Atención sanitaria
- ✚ Lactancia materna exclusiva hasta la edad oportuna



Anexo 2 Acompañamiento a brigada medica en la Parroquia Barraganete



Anexo 3 Socialización sobre la desnutrición infantil en conjunto con delegados del Consejo Cantonal de Protección Integral de Derechos del Cantón Pichincha



Anexo 4 Anexo 3 Socialización sobre la desnutrición infantil en conjunto con delegados del Consejo Cantonal de Protección Integral de Derechos del Cantón Pichincha



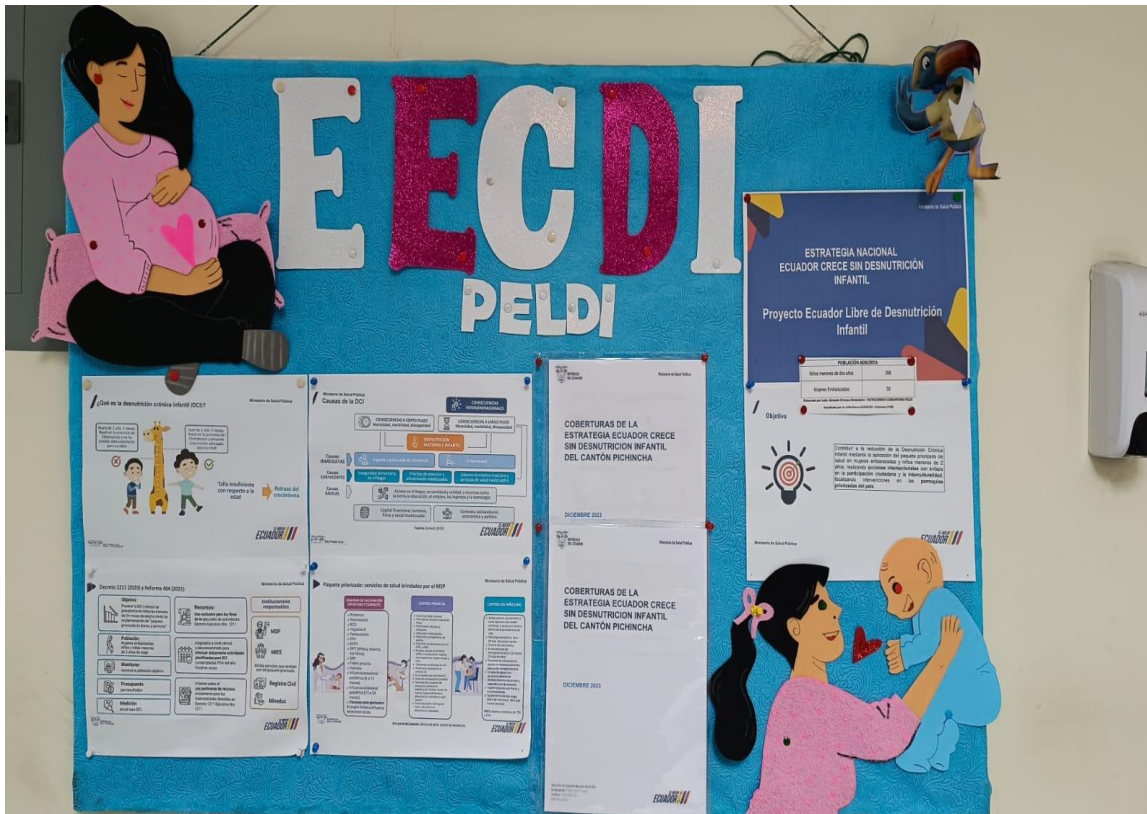
Anexo 5 Conversatorio con la mesa técnica del GAD sobre la problemática existente en la Parroquia



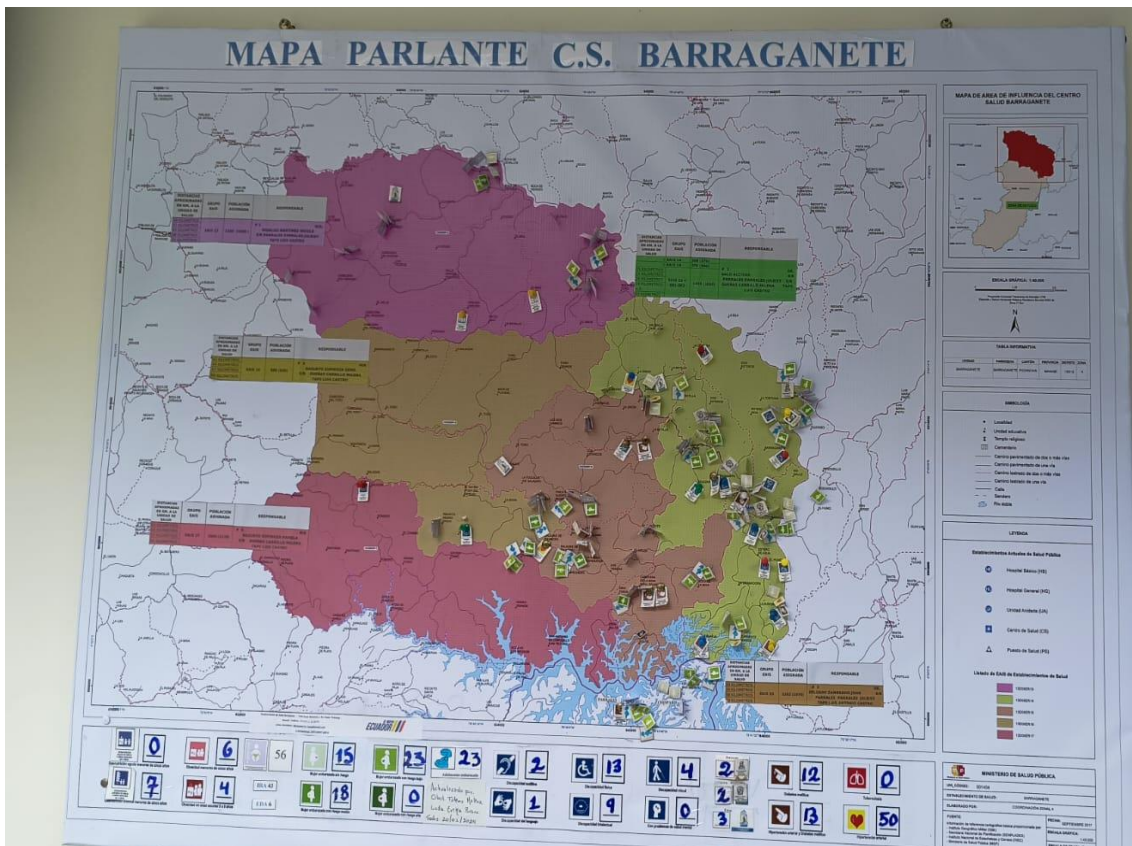
Anexo 6 Visita al centro de Salud de la Parroquia para socializar con los técnicos encargados.



Anexo 7 Visita al centro de Salud de la Parroquia para socializar con los técnicos encargados.



Anexo 8 imagen sobre el proyecto del Gobierno denominado PELDI existente en la parroquia



Anexo 9 imagen del mapa donde se encuentran los casos con desnutrición infantil