



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

PROYECTO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de

TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

MODALIDAD:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

Análisis de los determinantes sociales en la desnutrición infantil en menores de 2 años en el barrio los Ceibos.

AUTORES:

Ismelda Nancedy Cedeño Bravo

Jennifer Alexandra Cedeño Carranza

TUTOR:

Dra. Yanelis Ramos Alfonso

Portoviejo-Manabí-Ecuador

2025

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Dra. Yanelis Ramos Alfonso, 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: ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN MENORES DE DOS AÑOS EN EL BARRIO LOS CEIBOS, desarrollado por estudiante(s) Ismelda Nancedy Cedeño Bravo y Jennifer Alexandra Cedeño Carranza, 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

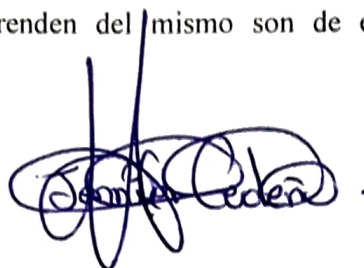
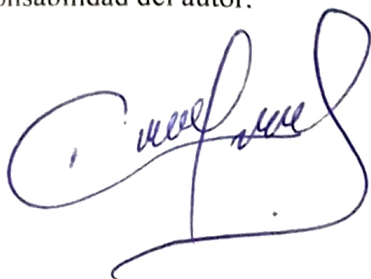
Portoviejo, enero, 2025



Dra. Yanelis Ramos Alfonso
DOCENTE ISTSPE

AUTORÍA

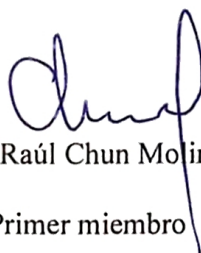
El presente Proyecto de investigación titulado: **ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN MENORES DE 2 AÑOS EN EL BARRIO LOS CEIBOS**, es absolutamente original, auténtico y personal. En tal virtud, el contenido, efectos legales y académicos que se desprenden del mismo son de exclusiva responsabilidad del autor.



APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por el/la/las/los señor(a/ita/es/as) Ismelda Nancedy Cedeño Bravo y Jennifer Alexandra Cedeño Carranza, estudiante(s) de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN MENORES DE 2 AÑOS EN EL BARRIO LOS CEIBOS, nos permitimos informar 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. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la señora presidenta del Tribunal.

Portoviejo, 5 de febrero 2025



Mg. Raúl Chun Molina

Primer miembro



Mg. Julio Pérez Marcos

Segundo miembro



Mg. Mariuxi Palacios Cedeño

Tercer miembro

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo 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.

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

Portoviejo, 5 de febrero 2025

DEDICATORIA

Dedico este trabajo investigativo, en primer lugar, a Dios, por cada bendición que ha puesto en mi día a día. A mi tía, Lcda. María Cedeño, por su apoyo incondicional y estar presente en todo momento. Su calidad profesional y consejos han sido de gran ayuda durante el desarrollo de esta investigación, su orientación ha enriquecido mi trabajo y me ha motivado a alcanzar mis objetivos con mayor claridad y determinación.

A mi esposo Roque Robles, por su constante apoyo a lo largo de este camino y por ser siempre mi pilar, su fortaleza y guía me han permitido seguir adelante con esta meta, su apoyo ha sido fundamental en cada paso de este proceso.

Mis hijos, Maitte Robles y Matías Robles por su amor incondicional y la motivación diaria que me inspiran a superarme, su presencia ha sido una fuente constante de aliento, en cada etapa de esta travesía.

Autora: Jennifer Cedeño Carranza

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico con profundo agradecimiento a mi familia, de manera especial a mi compañero de vida JOSÉ ANTONIO por creer siempre en mí, por su incansable apoyo incondicional, por escuchar mis ideas y animarme siempre a seguir adelante. A mis hijas e hijos: Gemita, Karlita, Omar, Daniel y Jorlintong; quienes siempre me recargaban de energía con sus besos y abrazos sinceros, por sus preguntas ingeniosas, las cuales me obligaban a pensar más allá. A mis queridos nietos Angelline y Misael quienes con sus risas angelicales llenaron mi vida de alegría y me recordaban la importancia de luchar por un futuro mejor. De manera especial, este trabajo se lo dedico a mi hermano JOSÉ DARWIN quién a pesar de no estar físicamente entre nosotros, fue mi motivación para no desmayar.

Autora: Ismelda Cedeño Bravo

AGRADECIMIENTO

Hago extensivo mis sinceros agradecimiento a Dios, quien ha guiado y bendecido mi camino a lo largo de esta travesía. A mi familia, especialmente a mis padres, hermanas(o), abuelos, tías y tíos, por su apoyo incondicional y sus palabras de aliento que me motivaron a seguir adelante con firmeza en este camino ejemplar.

Mis agradecimientos sinceros a cada uno de los docentes que compartieron sus conocimientos a lo largo de mi trayectoria educativa, por sus deseos sinceros de que nos convirtiéramos en profesionales con valores éticos.

A mi tutora de tesis Dra. Yanelis Ramos por la excelencia y calidad de sus enseñanzas, así como por la accesibilidad y guía brindada durante la elaboración de este trabajo investigativo.

Finalmente, agradezco a mi compañera de tesis Ismelda Cedeño por ser una amiga, guía y ejemplo de superación durante este proceso, su apoyo y compañerismo han sido fundamentales para culminar esta etapa con éxito.

Autora: Jennifer Cedeño Carranza

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sus incontables bendiciones recibidas. A mi familia por ser el motor que me impulsó a ser perseverante a pesar de las adversidades, Gracias al personal docente del Instituto Tecnológico Superior “San Pedro” por la perseverancia, tenacidad y paciencia, por crear un ambiente de aprendizaje enriquecedor; lo cual nos ayudó a crecer de manera significativa en nuestra formación profesional.

Mis agradecimientos sinceros a nuestra tutora de tesis Dra. Yanelis Ramos Alfonso por su valioso aporte, por su rigurosidad académica, por enseñarnos a pensar de manera crítica, por sus acertadas observaciones y orientación; las cuales fueron un aporte fundamental para el desarrollo del presente trabajo. Mis sinceros agradecimientos a compañeras y compañeros por estar siempre pendiente de cada uno de nosotros, por animarnos unos a otros para continuar y no desmayar hasta alcanzar nuestra meta, de manera muy especial agradezco a mi compañera de tesis Jennifer Cedeño, quién se convirtió en mi confidente y compañera de aventuras en esta etapa, por la predisposición, el trabajo en equipo, por las incontables horas de insomnio, creatividad y capacidad para encontrar soluciones innovadoras en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Autora: Ismelda Cedeño Bravo

**ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN MENORES DE DOS AÑOS EN EL BARRIO LOS CEIBOS**

RESUMEN

La desnutrición infantil es una problemática mundial que afecta a millones de niños y niñas, involucrando a instituciones gubernamentales y no gubernamentales en su abordaje. Se define como un estado en el que los menores no reciben los nutrientes esenciales necesarios para su crecimiento y desarrollo, lo que puede resultar en retraso del crecimiento y un impacto negativo en su aprendizaje. Este estudio tiene como objetivo analizar los determinantes sociales que inciden en la desnutrición infantil en menores de dos años en el barrio Los Ceibos, comunidad Cañitas, utilizando un método de enfoque mixto que combina tanto cuantitativo como cualitativo. A través de encuestas y observaciones, se busca comprender las condiciones que contribuyen a este fenómeno y establecer estrategias efectivas para su mitigación. Los resultados indican una urgente necesidad de implementar acciones comunitarias que mejoren la alimentación infantil, combinando educación nutricional, acceso a alimentos y fortalecimiento de los servicios de salud. Además, se evidencia la crítica situación de inseguridad alimentaria, así como la falta de acceso a agua potable y saneamiento. Las altas tasas de desempleo y trabajo informal reflejan una problemática compleja que requiere un enfoque integral a largo plazo. Se recomienda desarrollar programas educativos para padres, promover campañas de vacunación, fomentar huertos comunitarios y mejorar el acceso al agua potable. Este enfoque busca no solo mitigar la desnutrición infantil, sino también contribuir al bienestar general y al desarrollo sostenible de la comunidad Cañitas.

Palabras Claves: Desnutrición infantil, problema de salud pública, determinantes sociales, educación nutricional, inseguridad alimentaria, acceso a alimentos, servicios de salud, agua potable, saneamiento, desempleo, trabajo informal, políticas públicas, desarrollo sostenible.

SUMMARY

Child malnutrition is a global issue that affects millions of children, involving both governmental and non-governmental institutions in its approach. It is defined as a state in which children do not receive the essential nutrients necessary for their growth and development, which can result in stunted growth and a negative impact on their learning. This study aims to analyze the social determinants that influence child malnutrition in children under two years of age in the Los Ceibos neighborhood, Cañitas community, using a mixed-methods approach that combines both quantitative and qualitative research. Through surveys and observations, the study seeks to understand the conditions contributing to this phenomenon and establish effective strategies for its mitigation. The results indicate an urgent need to implement community actions that improve child nutrition, combining nutritional education, access to food, and strengthening health services. Additionally, the critical situation of food insecurity is evident, as well as the lack of access to safe drinking water and sanitation. High rates of unemployment and informal work reflect a complex issue that requires a comprehensive long-term approach. It is recommended to develop educational programs for parents, promote vaccination campaigns, encourage community gardens, and improve access to safe drinking water. This approach aims not only to mitigate child malnutrition but also to contribute to the overall well-being and sustainable development of the Cañitas community.

Keywords: Child malnutrition, public health issue, social determinants, nutritional education, food insecurity, access to food, health services, safe drinking water, sanitation, unemployment, informal work, public policies, sustainable development

Tabla de contenido

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	2
AUTORÍA.....	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	4
DERECHOS DE AUTOR.....	5
DEDICATORIA.....	6
DEDICATORIA.....	7
AGRADECIMIENTO.....	8
AGRADECIMIENTO.....	9
RESUMEN.....	11
SUMMARY.....	12
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPITULO I.....	17
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	18
1.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.3.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	18

	14
1.3.2.. DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	18
1.4. ANTECEDENTES	19
1.5. JUSTIFICACION	20
1.6. OBJETIVOS	21
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	21
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
CAPÍTULO II.....	22
2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	22
2.2.. HISTORIA DE LA DESNUTRICIÓN.....	22
2.3 DESNUTRICIÓN INFANTIL.....	23
2.4. TIPOS DE DESNUTRICIÓN	24
2.5. CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL	26
2.6. CONSECUENCIAS DE LA DESNUTRICIÓN	27
2.7. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	28
2.8. DETERMINANTES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL	30
2.9. CLASIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES.....	30
8.DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD CAÑITAS: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS.....	33
9. MARCO LEGAL.....	34

	15
CAPÍTULO III.....	35
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
3.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.2.1. ENCUESTAS ESTRUCTURADAS.....	36
3.2.2. ENTREVISTAS SEMI ESTRUCTURADAS.....	36
3.2.3. OBSERVACIÓN DIRECTA.....	37
3.2.4. TIPO DE ESTUDIO.....	37
CAPÍTULO IV.....	39
4. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS.....	39
4.1. OBSERVACIONES DEL TRABAJO EN TERRITORIO.....	39
4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	40
4.3. PROPUESTA.....	47
4.4. CONCLUSIONES.....	50
4.5. RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS.....	53

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es un problema de salud pública que afecta a niños y niñas, caracterizado por un estado nutricional en el que no reciben la cantidad adecuada de alimentos y nutrientes necesarios para crecer y desarrollarse adecuadamente. Este problema es multifactorial y se relaciona con factores sociales, culturales y económicos, como la pobreza, la falta de acceso a alimentos y el desconocimiento sobre la importancia de la nutrición en la infancia. En Ecuador, la desnutrición infantil es un problema de suma importancia. Según datos recientes, la desnutrición crónica afecta al 19.3% de los niños menores de dos años (INEC, 2024). Además, la sierra rural es una de las regiones con mayor porcentaje de desnutrición crónica, alcanzando un 27.7% en niños menores de dos años (INEC, 2023). La desnutrición crónica también es significativa en niños menores de cinco años, aunque las cifras pueden variar según la región y el grupo étnico. En la provincia de Manabí, la desnutrición infantil sigue siendo un desafío significativo, a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública para abordar este problema en Ecuador. En particular, en la parroquia Charapotó, comunidad Cañita, Barrio Los Ceibos, la investigación sobre este fenómeno es crucial para entender los determinantes sociales que afectan la desnutrición en niños menores de dos años. Este trabajo busca identificar los factores que inciden en el estado nutricional de los niños y proponer acciones

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La desnutrición infantil sigue siendo una grave amenaza para la supervivencia y desarrollo de millones de niños en todo el mundo. Aproximadamente, 148 millones de niños menores de cinco años sufren retraso del crecimiento, y 45 millones padecen desnutrición aguda grave, principalmente en Asia y África (Unicef, 2022).

En países como India, la Unicef (2020) Destaca que tres de cada diez niños desnutridos viven en esta nación (pág. 12). América Latina no escapa a esta problemática, donde las desigualdades sociales y determinantes como la pobreza, la educación y el acceso limitado a servicios de salud contribuyen a la desnutrición infantil. En el caso de Ecuador, las disparidades regionales y demográficas aumentan el riesgo de desnutrición, especialmente en áreas rurales y entre grupos étnicos como la población indígena. Es esencial abordar los determinantes sociales, como la pobreza, la escasez de alimentos nutritivos, el acceso limitado a servicios de salud y la falta de educación sobre nutrición, para prevenir y tratar la desnutrición infantil en Ecuador. A pesar de los esfuerzos del Estado, aún persisten desafíos significativos evidenciados por la falta de estudios de impacto que relacionen la desnutrición infantil con determinantes sociales específicos. Los esfuerzos para reducir la desnutrición crónica en Ecuador se han materializado a través de proyectos como "Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil", con intervenciones sectoriales y la promoción de la participación de actores locales en cantones priorizados. Sin embargo, se requiere una mayor comprensión de cómo ciertos determinantes, como la pobreza, el acceso a alimentos y la educación materna, influyen en el estado nutricional de los niños y niñas menores de dos años para implementar estrategias efectivas. En Ecuador, la provincia de Manabí enfrenta altos índices

de desnutrición infantil, el 15.6% y el 18% de los niños afectados. Es fundamental que se tomen acciones concretas y dirigidas para abordar las causas subyacentes de este problema y mejorar el estado nutricional de los menores de dos años en comunidades como Cañitas, priorizando áreas como el Barrio Los Ceibos, donde se reportan casos de desnutrición infantil.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las determinantes sociales que inciden en la desnutrición infantil en niños menores de dos años en el Barrio los Ceibos?

1.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación se llevó a cabo en la comunidad de Cañitas, situada en la parroquia Charapotó, dentro del cantón Sucre, en la Provincia de Manabí, Ecuador.

1.3.2.. DELIMITACIÓN TEMPORAL

Los Determinantes sociales en la Desnutrición Infantil es una problemática social que se estudió durante el periodo Mayo- octubre 2024.

1.4. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) considera la desnutrición como un desequilibrio entre la disponibilidad de nutrientes y la demanda del cuerpo, lo que impide el crecimiento, mantenimiento y funciones celulares adecuadas. Reinhardt y Fanzo (2022) destacan la importancia de los factores culturales en la nutrición y el crecimiento infantil, resaltando la complejidad de las influencias sociales en la desnutrición infantil. En Ecuador, la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (2023) indica que la desnutrición crónica afecta al 20,1% de los niños menores de 2 años, reflejando la magnitud del problema a nivel nacional. Además, Guerrero Solís (2024) señala que los factores sociales, culturales y de pobreza son causas principales de la desnutrición en niños de comunidades rurales del Ecuador. Estos estudios recientes subrayan la interacción compleja de factores sociales, económicos y culturales en la desnutrición infantil, lo que resalta la necesidad de abordar estos determinantes de manera integral para combatir eficazmente este problema de salud pública. Según Riviera (2022), la desnutrición infantil es un fenómeno multidimensional que impacta negativamente al desarrollo. En Ecuador, presenta prevalencias significativas en la población menor de cinco años, con una reducción limitada a nivel nacional y variaciones a nivel provincial (Pág. 129). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha conceptualizado los determinantes de la salud como factores sociales que influyen en el bienestar familiar según su estilo de vida. Ruiz y Briones (2023) destacan que los determinantes socioeconómicos son cruciales para cumplir con los estándares de desarrollo nutricional, incluyendo objetivos y necesidades sociales. Por lo tanto, los hábitos alimentarios y el estado de salud general de un individuo o comunidad se configuran en cada etapa de su evolución biológica e histórica, influenciados por determinantes ambientales, ecológicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, tecnológicos e ideológicos.

1.5. JUSTIFICACION

Según González (2021), la desnutrición en los niños es un problema invisible a simple vista, ya que no siempre es visible y no se atiende adecuadamente, especialmente en las zonas rurales (Unicef, Pág. #2). Este contexto resalta la necesidad de investigar en áreas donde los problemas de salud, como la desnutrición, a menudo pasan desapercibidos. El Barrio Los Ceibos, caracterizado por altos índices de pobreza y limitaciones en el acceso a servicios básicos, se convierte en un lugar crítico para estudiar los determinantes sociales que inciden en la desnutrición infantil. La incidencia de esta problemática está estrechamente relacionada con factores como el nivel socioeconómico, la educación de los padres, el acceso a servicios de salud y la disponibilidad de alimentos. Comprender cómo estos determinantes influyen en la desnutrición es crucial para implementar estrategias efectivas que no solo mitiguen el problema inmediato, sino que también promuevan un futuro saludable para los niños. Es crucial abordar la desnutrición desde una perspectiva integral, que incluya la capacitación de las madres y la distribución de alimentos nutritivos. Para ello, se necesita una coordinación efectiva entre instituciones, que permita diseñar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad. Además, esta estrategia debe apoyar el desarrollo de acciones que aborden tanto los aspectos nutricionales como las condiciones sociales subyacentes que contribuyen a la desnutrición. La participación activa de las comunidades en la creación de soluciones personalizadas es fundamental, ya que fomenta la educación sobre nutrición y salud, lo que puede generar un impacto positivo y duradero en el bienestar general de los niños y sus familias. Esta investigación contribuirá al conocimiento científico en este campo y proporcionará información relevante para la toma de decisiones en políticas públicas y programas de salud.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar los determinantes sociales que inciden en la desnutrición infantil en menores de dos años en el Barrio Los Ceibos, Comunidad Cañitas.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar el estado nutricional de los niños menores de dos años en el Barrio los Ceibos.
- Diagnosticar los determinantes sociales que contribuyen a la desnutrición infantil en menores de dos años en el Barrio los Ceibos.
- Proponer acciones encaminadas a la prevención de la desnutrición infantil en el barrio Los Ceibos en la comunidad Cañitas en la parroquia Charapotó.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.2. HISTORIA DE LA DESNUTRICIÓN

La historia de la desnutrición comienza con conceptos como el hambre aguda y la mala alimentación crónica, que han sido descritos en varias partes del mundo desde el siglo XX. Según López & Erazo (2022), estos problemas inicialmente se describieron utilizando términos como "alimentación hipocalórica", "hipoalimentación" o "malnutrición por carencia", que se referían a una ingesta insuficiente de alimentos (pág. 16). Los estudios de la época revelaron que una alimentación deficiente tenía consecuencias negativas en el rendimiento laboral, el desarrollo físico y la salud general de las personas. Se observó que la desnutrición aumentaba la susceptibilidad a enfermedades infecciosas y las tasas de mortalidad, especialmente en niños. Además, la desnutrición crónica afectaba el desarrollo cognitivo y emocional, lo que a largo plazo impactaba en la productividad y el bienestar social. Durante la primera mitad del siglo XX, el hambre y la desnutrición fueron reconocidas como un grave problema social, exacerbado por profundas desigualdades. Inicialmente, la atención médica se centró en tratar los síndromes clínicos asociados a deficiencias específicas de vitaminas. Sin embargo, a medida que estas carencias disminuyeron, se comprendió mejor la importancia del estado nutricional general como factor predisponente a problemas como el kwashiorkor, el marasmo y las infecciones. También se reconoció su influencia negativa en el desarrollo funcional de las poblaciones. En la segunda mitad del siglo XX, la atención se desplazó hacia la prevención y el tratamiento de la desnutrición a través de programas de suplementación nutricional y educación sobre nutrición. Organizaciones internacionales como la FAO y el PMA han desempeñado un papel crucial en la lucha contra la

desnutrición, implementando políticas y programas para mejorar el acceso a alimentos nutritivos y reducir las desigualdades alimentarias. Hoy en día, la desnutrición sigue siendo un desafío global, afectando a millones de personas en todo el mundo. A pesar de los avances en la comprensión y el tratamiento de la desnutrición, persisten problemas como la malnutrición por exceso, la obesidad y las enfermedades relacionadas con la dieta. La lucha contra la desnutrición requiere un enfoque integral que incluya políticas alimentarias sostenibles, educación nutricional y acceso equitativo a alimentos saludables.

2.3 DESNUTRICIÓN INFANTIL

La desnutrición en niños menores de cinco años es un problema significativo en la región andina. Según Restrepo & Miguel (2009), los porcentajes de desnutrición en esta región son alarmantes, con un 27% en Bolivia, un 26% en Ecuador, un 25% en Perú, y un 14% en Colombia (Pág. 184). Estas cifras reflejan la gravedad del problema en la zona. Las consecuencias del hambre en los niños van más allá de la desnutrición física, ya que también pueden resultar en un menor desarrollo cognitivo y dificultades de aprendizaje debido a la falta de acceso a una alimentación adecuada durante la infancia. Estos efectos cognitivos y académicos negativos son particularmente preocupantes, ya que pueden tener un impacto duradero en el futuro de los niños. La desnutrición se caracteriza por la falta de ingesta adecuada de nutrientes esenciales, lo cual es crucial para el desarrollo y bienestar de los niños. López y Erazo (2022) destacan que la malnutrición es una condición patológica que puede causar daño sistémico al cuerpo debido a la falta de nutrientes necesarios para el funcionamiento celular, manifestándose a través de síntomas y signos de desnutrición en distintos grados (pág. 16). Esta problemática está directamente relacionada con determinantes sociales, como bajos ingresos económicos, y afecta negativamente el desarrollo y crecimiento de los individuos. En Ecuador, la malnutrición sigue siendo un desafío significativo en el ámbito de la salud pública, especialmente en áreas rurales y entre la población indígena.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2023), el 20.1% de los niños a nivel nacional padecen de desnutrición crónica infantil. En la sierra rural, esta cifra es aún más alta, afectando al 27.7% de los niños. Además, un porcentaje considerable de niños indígenas menores de dos años, el 33.4%, sufren de desnutrición crónica, lo que pone de relieve las desigualdades étnicas y socioeconómicas en el acceso a una nutrición adecuada. La promoción y apoyo a la lactancia materna es una estrategia prioritaria para la salud infantil. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), resalta y promueve el desarrollo infantil, el consumo de nutrientes y alimentos saludables (pág. 4). Sin embargo, en Ecuador, el problema no es la falta de alimentos, sino la desigualdad en el acceso a una alimentación adecuada, influenciada por determinantes educativos y económicos. Los hábitos alimentarios y el estado de salud en general de un individuo o una comunidad están determinados por diversos factores ambientales, ecológicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales y tecnológicos a lo largo de su evolución biológica e histórica.

2.4. TIPOS DE DESNUTRICIÓN

La infancia es una etapa primordial en el desarrollo evolutivo del ser humano, caracterizada por el crecimiento y el desarrollo. Para que estos fenómenos se produzcan con normalidad, es esencial una adecuada nutrición. Según Mosso et al. (2021), el retraso del crecimiento en los niños se debe a la falta de acceso a una nutrición adecuada durante los primeros mil días, desde la concepción hasta los dos años de edad, y con frecuencia, en el resto de la infancia (pág. 21). Esto puede llevar a retrasos en el desarrollo y limitar el pleno desarrollo de sus capacidades personales. La desnutrición infantil tiene graves consecuencias en el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de los niños, con impactos a largo plazo. Los tipos de desnutrición se clasifican en aguda, global y crónica, cada uno con sus características y consecuencias específicas (Unicef, 2021). La desnutrición crónica, por ejemplo, se manifiesta como una baja estatura para la edad, indicando un

crecimiento deficiente a lo largo del tiempo. La buena nutrición está directamente relacionada con factores como la genética del individuo, que es un factor fijo, y los determinantes sociales, económicos y culturales, que pueden repercutir de forma favorable o desfavorable. Si el equilibrio de estos factores se altera, puede resultar en desnutrición infantil. La desnutrición se clasifica en diferentes grados según su intensidad: leve, moderada y grave, basándose en la pérdida de peso referida a la talla y edad. La desnutrición infantil es una problemática de salud pública que afecta a toda la sociedad, ya que el mayor daño lo experimenta el cerebro del niño, produciendo alteraciones metabólicas y estructurales irreversibles. Además, la desnutrición en los primeros años de vida puede afectar el crecimiento del individuo; aunque el ser humano crece hasta los 18 años, quienes sufrieron desnutrición en su infancia pueden mejorar con una buena alimentación, pero no alcanzarán una talla normal. La hipótesis de Stoch y Smythe (2006) sugiere que la desnutrición durante los primeros dos años de vida puede reprimir el crecimiento del cerebro, ocasionando una reducción permanente de su tamaño y un bajo desarrollo intelectual. Este período es crucial, ya que al finalizar el primer año de vida, se alcanza el 70% del peso del cerebro adulto. La falta de nutrientes y estimulación sensorial durante este tiempo puede causar atrofia neuronal, afectando el desarrollo cognitivo y socioemocional del niño. La privación sociocultural también juega un papel importante en el desarrollo infantil. Surge cuando hay una falta de estimulación adecuada en el entorno del niño, lo que puede afectar negativamente el desarrollo cerebral y menguar la capacidad intelectual, afectando el proceso de aprendizaje. La pobreza, acompañada por la falta de estímulos, puede aumentar la disfuncionalidad familiar y limitar el desarrollo del niño (Barreto Bedoya & Quino Ávila, 2014).

2.5. CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

Según Unicef (2019), la desnutrición infantil se debe a una combinación de factores, incluyendo una ingesta insuficiente de alimentos tanto en cantidad como en calidad, la falta de atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas (pág. 7). Este problema es particularmente grave en países en desarrollo y áreas de pobreza, donde es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. La desnutrición crónica infantil (DCI) está estrechamente relacionada con factores económicos y políticos, como la pobreza, la desigualdad y la educación deficiente de las madres. Además, se identifican riesgos nutricionales asociados con factores individuales, familiares y ambientales, así como con determinantes socioculturales que impactan directamente en el estado nutricional de los niños. Entre las causas principales de la desnutrición infantil se encuentran la falta de acceso a alimentos nutritivos, las condiciones socioeconómicas precarias, las prácticas alimentarias inadecuadas, la carencia de agua potable, la atención médica deficiente y los bajos niveles educativos de los cuidadores (Unicef, 2022). Además, enfermedades como la diarrea y las infecciones respiratorias pueden aumentar las necesidades nutricionales del cuerpo y reducir la absorción de nutrientes, contribuyendo así a la desnutrición. La desnutrición infantil tiene graves consecuencias en el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de los niños, con impactos a largo plazo. La desnutrición crónica, por ejemplo, puede limitar el desarrollo cognitivo y afectar negativamente el proceso de enseñanza y aprendizaje, además de aumentar el riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta. En Ecuador, la desnutrición crónica infantil es un problema significativo, especialmente en áreas rurales y entre poblaciones vulnerables.

Causas Inmediatas:

- Alimentación insuficiente
- Atención inadecuada
- Enfermedades infecciosas

Causas Subyacentes:

- Escasez de alimentos nutritivos
- Ausencia de atención sanitaria
- Agua y saneamiento insalubre

Causas Básicas:

- Desempleo
- Pobreza
- Escasa educación de las madres

2.6. CONSECUENCIAS DE LA DESNUTRICIÓN

Desde la perspectiva de González (2021), la desnutrición crónica infantil (DCI) se desarrolla en los primeros años de vida y tiene consecuencias negativas significativas en el desarrollo cognitivo, el ingreso tardío al sistema educativo, y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta, lo que reduce la productividad (Pág. # 2). Además, la desnutrición infantil no solo compromete la salud física de los niños y niñas, sino que también tiene un impacto negativo en su desarrollo integral y en el bienestar de la sociedad en general. Según Unicef (2023), las consecuencias de la desnutrición infantil van más allá de la salud individual, afectando la capacidad de los niños para crecer sanos, desarrollarse intelectualmente y contribuir al crecimiento económico de sus comunidades y países. Las consecuencias a corto y largo plazo incluyen:

Retraso en el crecimiento: La estatura es inferior a la esperada para la edad del niño.

Emaciación: El peso es inferior al esperado para la edad.

Carencia o insuficiencia de micronutrientes: Como las vitaminas y los minerales (Aguayo, 2021).

Según Adrián Díaz, representante interino de la OPS/OMS en Ecuador (2021), factores ambientales, como el acceso al agua y saneamiento adecuados, las condiciones de la vivienda y los controles de salud durante los primeros años de vida, son cruciales para abordar la desnutrición crónica infantil. Estos elementos juegan un papel fundamental en la prevención y reducción de este problema, ya que están estrechamente relacionados con las condiciones de vida y el bienestar de los niños. Aguayo (2021) destaca que la carencia de alimentos, tanto en cantidad como en calidad, la escasez de cuidados apropiados y la aparición de infecciones genera un círculo vicioso que pone en riesgo la vida de los niños. El origen de este problema radica en determinantes sociales, económicos y políticos, como la pobreza, la desigualdad y la falta de acceso a educación. Es fundamental abordar estas causas subyacentes para combatir efectivamente la desnutrición

2.7. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que los determinantes sociales de la salud están compuestos por un conjunto de condiciones y factores sociales que influyen profundamente en el estado de salud de las personas. Estos incluyen las circunstancias en las que las personas viven y se desarrollan, así como los sistemas más amplios que moldean sus condiciones de vida diaria, como políticas sociales, sistemas económicos y normas culturales (OMS, 2022). Estos factores pueden variar significativamente entre diferentes subgrupos dentro de una población, lo que puede resultar en desigualdades en los resultados de salud. Además, los determinantes sociales

de la salud están estrechamente ligados a las condiciones de vida que experimentan las personas a lo largo de su ciclo vital. Estas condiciones están moldeadas por la forma en que se distribuyen los recursos, el poder y la riqueza a diferentes niveles, lo que puede influir en las desigualdades en salud y en las diferencias observadas en los resultados de salud (OMS, 2022). La infancia es una etapa crucial para el desarrollo físico y cognitivo, por lo que es esencial abordar tempranamente los determinantes sociales de la salud para prevenir problemas de salud a largo plazo y promover un bienestar sostenible. Según la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (2019), los determinantes sociales clave incluyen las condiciones socioeconómicas, el acceso a servicios de salud, el entorno físico y la cultura y prácticas alimentarias. Estos factores son esenciales para abordar las desigualdades en salud y promover intervenciones efectivas que mejoren los resultados de salud.

2.8. DETERMINANTES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

Deleón et al. (2021) destacan que los determinantes sociales juegan un papel crucial en las primeras etapas del desarrollo, incluyendo la concepción, el embarazo y el período posnatal, que son momentos críticos para el desarrollo de los individuos. Abordar estos determinantes desde una perspectiva de ciclo de vida es esencial para promover un desarrollo saludable desde la primera infancia. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) subraya que la relación entre los determinantes sociales y la desnutrición infantil es compleja y multifacética, involucrando múltiples factores interconectados que afectan la salud y el bienestar de los infantes. Los determinantes sociales abarcan las condiciones sociales y ambientales en las que las personas pasan por diferentes etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la vejez. Estos factores están moldeados por la forma en que se asignan los recursos, se ejerce el poder y se distribuye la riqueza dentro de la sociedad.

2.9. CLASIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES

2.9.1. Pobreza y privaciones materiales

La pobreza se define como la falta de recursos esenciales para la vida, abarcando no solo la escasez financiera, sino también el impacto negativo sobre la salud debido a las deficientes condiciones ambientales en las que las personas deben sobrevivir. Esto puede llevar a limitaciones funcionales, un mal desempeño y una reducción de las oportunidades laborales futuras. Según Vargas y Hernández (2020), para cientos de millones de personas en situación de pobreza, el gasto en alimentación consume más del 75% de sus ingresos, y a menudo se ven obligadas a ayunar (pág. 6). La grave inseguridad alimentaria que enfrentan cientos de millones de personas en situación de pobreza tiene implicaciones profundas en su bienestar y desarrollo. Además, la pobreza es el principal determinante de la desnutrición infantil, como lo destaca UNICEF (2019). Esto significa

que los niños que viven en hogares pobres tienen más probabilidades de experimentar retraso en el crecimiento.

2.9.2. Educación materna

La educación materna desempeña un papel crucial en las prácticas de alimentación y cuidado infantil, siendo un factor determinante del estado nutricional de los niños. Sin embargo, muchas madres desconocen el contenido nutricional y proteico de ciertos alimentos, lo que subraya la importancia de la educación nutricional para difundir conocimientos sobre nutrición de manera efectiva. Según Unicef (2021), los hijos de madres con educación primaria o sin educación tienen 2,5 veces más probabilidades de experimentar retraso en el crecimiento en comparación con aquellos cuyas madres tienen educación secundaria o superior. Este hallazgo destaca la importancia vital de la educación materna como un determinante social clave para la salud y la nutrición infantil. Por lo tanto, reducir estas desigualdades debe ser una prioridad en la agenda de desarrollo, con el objetivo de romper el ciclo intergeneracional de la pobreza y asegurar el bienestar de todos los niños.

2.9.3. Acceso a servicios de salud y saneamiento

El acceso limitado a servicios de salud y saneamiento adecuados aumenta significativamente el riesgo de enfermedades infecciosas y desnutrición. Los infantes que viven en hogares sin acceso a fuentes mejoradas de agua y saneamiento tienen más probabilidades de experimentar retraso de crecimiento (Unicef, 2021). La recolección inadecuada de basura, que a menudo se arroja en lotes baldíos debido a la falta de pozos sépticos, es un problema común en muchas comunidades. La higiene deficiente en el hogar, junto con la falta de agua segura y saneamiento, son factores cruciales que contribuyen a la desnutrición crónica (Unicef, 2023). Además, el suministro de agua potable a menudo carece de un tratamiento adecuado, lo que lo convierte en un vehículo para

contaminantes microbianos que pueden causar problemas de salud graves, como diarrea y otras enfermedades infecciosas. Estas condiciones pueden llevar a problemas de salud como bajo peso, retraso del crecimiento y baja estatura.

2.9.4. Condiciones prenatales

El control prenatal facilita la detección oportuna de factores de riesgo o emergencias, lo cual permite combatir ciertas complicaciones maternas y perinatales, entre ellas, la prematuridad y el bajo peso al nacer (OPS, 2020; Tumas et, al.) Es por ello, que para prevenir la desnutrición hay que ser cuidadoso desde el embarazo hasta los dos primeros años de vida, denominados primera infancia. Además, la ausencia de cuidados adecuados e importantes para la vida afecta la salud y el desarrollo intelectual del niño durante los años de formación restantes por lo que entonces, se debe seguir una dieta durante y después del parto para evitar que el crecimiento del niño se retrase.

2.9.5. Consumo de alimentos, cantidad y calidad en la dieta

La dieta esperada para los niños debe incluir una variedad de categorías alimentarias, como lácteos, proteínas, verduras, frutas y cereales, entre otros, para cubrir tanto la cantidad como la calidad nutricional necesarias. Estos alimentos son fundamentales para satisfacer las necesidades nutricionales básicas de los infantes. Aunque la información sobre los alimentos y su valor nutricional es crucial, es importante reconocer que su función va más allá de proporcionar nutrientes; también ayudan a mejorar los hábitos alimentarios y los procesos de nutrición en el hogar (Ruiz y Briones, 2023).

2.9.6. Aspectos económicos

La accesibilidad económica se refiere a la capacidad de un hogar o comunidad para obtener los alimentos necesarios que satisfagan sus necesidades nutricionales de manera continua. Este acceso

está condicionado por factores como el empleo, que es un determinante social crucial para una buena nutrición, ya que proporciona una fuente estable de ingresos para adquirir recursos.

2.9.7. Embarazo en adolescentes

El embarazo en la adolescencia tiene un impacto profundo en la trayectoria de vida de las niñas, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020, pág. 1). Además de afectar su desarrollo psicosocial, conduce a resultados precarios en materia de salud tanto para ellas como para sus hijos. Además, el embarazo adolescente limita sus oportunidades educativas y laborales, contribuyendo a perpetuar ciclos intergeneracionales de salud precaria y pobreza. Asimismo, Alcarraz (2020) destaca que el embarazo en adolescentes es una de las principales causas de desnutrición infantil (pág. 3). En Ecuador, la situación es particularmente preocupante, ya que el Ministerio de Salud Pública reportó 53,847 embarazos en adolescentes en un año determinado, de los cuales 3,386 correspondieron a niñas de entre 10 y 14 años, y 50,461 adolescentes de entre 15 y 19 años (Ministerio de Salud Pública, 2020). Estas cifras subrayan la gravedad del problema en el país. La problemática del embarazo adolescente se considera un determinante social que aumenta significativamente el riesgo de desnutrición infantil, debido a factores como la menor capacidad económica, los limitados conocimientos y el escaso apoyo familiar que reciben las madres jóvenes.

8. DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD CAÑITAS: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS

La comunidad de Cañitas, ubicada en la parroquia Charapotó de la provincia de Manabí, enfrenta desafíos significativos en términos demográficos y socioeconómicos que tienen un impacto directo en la salud de sus habitantes, especialmente en la infancia. Esta comunidad se caracteriza por altos

niveles de pobreza, lo que limita el acceso a recursos básicos como alimentos nutritivos, atención médica y educación. La población de Cañitas presenta una estructura demográfica con un porcentaje significativo de niños y jóvenes. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC 2020), gran parte de la población infantil en esta área vive en condiciones de vulnerabilidad, lo que incrementa el riesgo de desnutrición y otras enfermedades relacionadas. La estructura familiar en Cañitas suele ser extensa, lo que puede generar competencia por los recursos dentro del hogar. Un elevado número de niños en estas familias representa una carga adicional para los padres, quienes deben gestionar el cuidado y la alimentación de varios hijos simultáneamente. Esta situación se ve agravada por la falta de acceso a servicios de salud adecuados y educación, perpetuando así el ciclo de pobreza y desnutrición en la comunidad, según el Ministerio de Salud Pública (MSP 2021). La combinación de pobreza, falta de acceso a servicios básicos y estructuras familiares extensas en Cañitas incrementa significativamente el riesgo de desnutrición y otras enfermedades en la infancia. La desnutrición crónica, en particular, puede tener efectos duraderos en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, perpetuando así el ciclo de pobreza y limitando las oportunidades futuras de esta población vulnerable.

9. MARCO LEGAL

El marco legal reconoce el derecho a la alimentación y nutrición como parte integral del derecho a la salud y a un nivel de vida adecuado. Las políticas y programas nacionales buscan abordar la desnutrición infantil de manera intersectorial, priorizando la atención a la primera infancia.

9.1. NORMATIVA NACIONAL

- Constitución de la República del Ecuador (2008): Garantiza el derecho a la alimentación, agua y seguridad alimentaria (art. 13).
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (2002): Establece la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho a la salud nutrición.

- Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición (2019- 2025): Busca reducir la desnutrición crónica infantil al 25% en menores de 2 años.

9.2. POLÍTICAS Y PROGRAMAS

- Estrategia Nacional de Desarrollo Infantil Integral (2018): Promueve la atención integral a la primera infancia, incluyendo salud, nutrición y desarrollo.
- Programa Acción Nutrición (2018): Brinda suplementos nutricionales, desparasitación y consejería a mujeres embarazadas y niños/as menores de 2 años.
- Programa Aliméntate Ecuador (2013): Entrega alimentos complementarios a familias con niños/as menores de 3 años en situación de pobreza y desnutrición.
- Estrategia Nacional Ecuador crece Sin Desnutrición Infantil mediante el Decreto Ejecutivo 1211.

9.3. NORMATIVA INTERNACIONAL

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948): Establece el derecho a un nivel de vida adecuado, incluyendo alimentación, vivienda y asistencia médica.
- Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989): Reconoce el derecho del niño a gozar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios para el tratamiento de enfermedades y rehabilitación de la salud.
- Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial, adoptada en 1996 por la
- FAO, destaca el derecho universal de acceder a alimentos saludables y nutritivos.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

El estudio se llevó a cabo en el Barrio Los Ceibos de la comunidad Cañitas, ubicada en la parroquia Charapotó. El objetivo principal de esta investigación fue analizar los determinantes sociales que incidían en la desnutrición infantil en menores de dos años en el Barrio Los Ceibos, Comunidad Cañitas. Para lograr este objetivo, se empleó un enfoque metodológico mixto, que combinó

métodos cuantitativos y cualitativos para la recolección y análisis de datos. Este enfoque permitió obtener una comprensión integral y detallada de la problemática, al integrar tanto la cuantificación de los factores asociados con la desnutrición como la exploración en profundidad de las percepciones y experiencias de los actores involucrados. La elección de este enfoque mixto se basó en la necesidad de abordar la complejidad del tema desde diferentes perspectivas, lo que facilitó la identificación de patrones y relaciones significativas entre los determinantes sociales y la desnutrición infantil en la población estudiada

3.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.2.1. ENCUESTAS ESTRUCTURADAS

Se aplicaron cuestionarios estandarizados a una muestra representativa de padres o cuidadores de niños menores de dos años en el Barrio Los Ceibos. Este cuestionario recopiló información sobre variables demográficas, socioeconómicas y de salud, proporcionando datos cuantitativos sobre los determinantes sociales y las características de la población estudiada. La aplicación de estos cuestionarios permitió obtener una visión detallada de las condiciones sociales y económicas que podrían influir en la desnutrición infantil. Los datos recopilados facilitaron el análisis de las relaciones entre los factores socioeconómicos y el estado nutricional de los niños, lo que resultó esencial para identificar áreas clave de intervención y desarrollar estrategias efectivas para mejorar la salud y nutrición de esta población.

3.2.2. ENTREVISTAS SEMI ESTRUCTURADAS

Se realizaron entrevistas individuales a una muestra seleccionada de personal de salud y expertos en nutrición infantil, incluyendo al personal especializado del MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social) involucrado en programas relacionados con la nutrición infantil. Estas entrevistas permitieron obtener información detallada y experiencias personales sobre la

desnutrición infantil y los determinantes sociales relacionados. Las entrevistas se llevaron a cabo siguiendo una guía de preguntas estructurada, pero mantuvieron flexibilidad para profundizar en temas relevantes que surgieron durante la conversación. Esta aproximación cualitativa proporcionó una comprensión profunda de las percepciones y experiencias de los profesionales clave, lo que fue crucial para identificar desafíos específicos y oportunidades de mejora en la atención a la desnutrición infantil en el contexto estudiado.

3.2.3. OBSERVACIÓN DIRECTA

Se llevó a cabo una observación directa de las condiciones de vida, el entorno familiar y el acceso a alimentos de los niños menores de 2 años en el Barrio Los Ceibos. Esta observación incluyó aspectos como las condiciones de vivienda, el saneamiento básico y otros indicadores socialmente relevantes. La observación directa permitió complementar la información cuantitativa y cualitativa que se había recolectado a través de encuestas y entrevistas.

3.2.4. TIPO DE ESTUDIO

Se aplicó un enfoque descriptivo para analizar y detallar la situación de la desnutrición infantil en el Barrio Los Ceibos. Además, se empleó un método documental, basando la investigación en la búsqueda y análisis de información científica relevante sobre la desnutrición infantil y sus determinantes sociales, asegurando así una base teórica sólida para el estudio.

3.2.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 110 familias con niños menores de 2 años en el Barrio Los Ceibos. Dado el tamaño relativamente pequeño de la población, se utilizó un método de muestreo probabilístico para obtener una muestra representativa. Para calcular el tamaño de muestra, se consideró un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Como se desconocía la

proporción esperada, se utilizó un valor de 0.5 como aproximación, ya que este valor maximiza el tamaño de la muestra.

3.2.6. FÓRMULA PARA POBLACIONES FINITAS

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

$$n = \frac{110 \cdot 3.8416 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(110 - 1) \cdot 0.0025 + 3.8416 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{110 \cdot 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{109 \cdot 0.0025 + 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{110 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.2725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{105.644}{1.2329}$$

$$R = 85.8$$

Se obtuvo una estimación representativa de la población de 110 familias con niños menores de 2 años en el Barrio Los Ceibos, para lo cual se requirió encuestar a 86 familias seleccionadas aleatoriamente. Este cálculo se realizó considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Al aplicar la fórmula para poblaciones finitas, se obtuvo un tamaño de muestra de 85.8 familias. Dado que el tamaño de la muestra no podía ser un número decimal, se redondeó al número entero más cercano. Por lo tanto, el tamaño de la muestra necesaria fue de aproximadamente 86 familias. Este enfoque aseguró que los resultados fueran representativos y confiables, permitiendo una mejor comprensión de las características y necesidades de esta población específica.

CAPÍTULO IV

4. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS

Los datos fueron recopilados a partir de entrevistas realizadas a representantes de diversas instituciones, como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Educación (Mineduc) y representantes del gobierno autónomo descentralizado parroquial. Esto permitió llevar a cabo un análisis detallado sobre los determinantes sociales que afectan el estado nutricional de los niños en el barrio Los Ceibos de la comunidad Cañitas. Los resultados indicaron que los niños menores de dos años en esta área enfrentan problemas nutricionales significativos, siendo la anemia, la baja talla y el bajo peso las condiciones más prevalentes. Estas dificultades nutricionales se atribuyeron a una combinación de factores, incluyendo dietas inadecuadas, escaso acceso al agua potable, malas prácticas de higiene y condiciones socioeconómicas desfavorables. Para abordar esta situación, es fundamental implementar intervenciones integrales que mejoren el acceso a alimentos nutritivos, agua segura y servicios de salud.

4.1. OBSERVACIONES DEL TRABAJO EN TERRITORIO

Durante el trabajo en territorio, se observaron las condiciones de vida de las familias en la comunidad. Desde el ingreso a la zona, fue evidente el mal estado de las vías, lo que dificultó el acceso a servicios básicos. La mayoría de las viviendas no eran adecuadas para habitar, careciendo de agua potable, lo que obligó a las familias a comprar agua a tanqueros o a utilizar agua de bidón para la preparación de alimentos. La atención médica, según las respuestas de los moradores de la comunidad, no era adecuada, caracterizándose por una débil coordinación en el servicio de salud y escasez de empleo. En muchos hogares, habitaban entre 7 y 8 personas, lo que agravó la situación de vulnerabilidad y limitó los recursos disponibles para la alimentación y el cuidado de los niños.

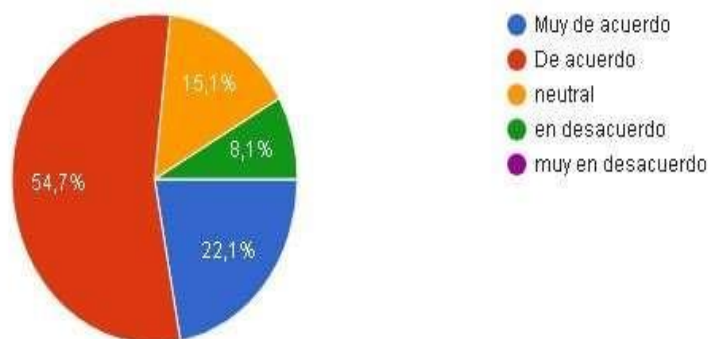
Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), estos factores reflejaron una realidad compleja en la que los determinantes sociales jugaron un papel crucial en la salud y nutrición infantil (Ministerio de Salud Pública, 2021). La pobreza, la falta de educación y el acceso limitado a servicios de salud son elementos que deben ser abordados de manera integral para mejorar el estado nutricional de los infantes en la comunidad.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

La encuesta realizada a 86 familias en el barrio Los Ceibos permitió visibilizar las condiciones socioeconómicas y el bienestar de cada hogar, así como las carencias que enfrentaron sus habitantes. Durante el proceso de investigación, se identificaron 9 niños con desnutrición infantil en la calle Reina y Serbellón, además otros menores que padecen enfermedades relacionadas con la desnutrición. Estos hallazgos sugirieron que en toda la comunidad había muchos más infantes que podrían estar enfrentando situaciones similares. La información recopilada no solo reflejó la realidad de estos niños, sino que también puso de manifiesto la necesidad urgente de abordar las problemáticas que contribuyeron a la desnutrición y a la mala salud en general. A continuación, se presentaron los resultados de la encuesta, que ofrecieron una visión más clara de la situación en la comunidad y los determinantes sociales que influyeron en el estado nutricional de los niños. Estos datos servirán como base para discutir las implicaciones de los hallazgos y proponer intervenciones adecuadas que pudieran mejorar la calidad de vida de las familias en el barrio Los Ceibos.

Figura 1: Opinión de los padres sobre la calidad y cantidad de la dieta de sus hijos

¿Crees que la dieta de tu hijo es suficiente y adecuada en cantidad y calidad?



Análisis:

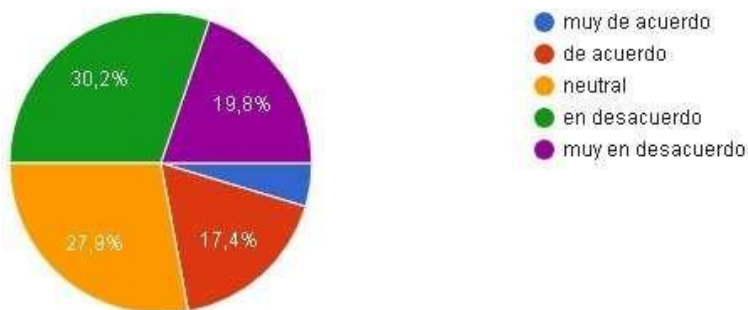
Los resultados obtenidos en esta encuesta releva una preocupación significativa entre las familias sobre la alimentación de sus hijos. Un 44.9% de los encuestados se muestra en desacuerdo o muy desacuerdo con respecto a la suficiencia y calidad de la dieta que reciben sus hijos. Este porcentaje indica una incertidumbre considerable sobre si la alimentación proporcionada es adecuada.

Estos resultados obtenidos podrían tener implicaciones de diversas índoles como:

Desconocimiento de las dietas nutritivas, limitaciones económicas, la disponibilidad de alimentos y prácticas culturales.

Figura 2: Visión de los padres sobre la salud de sus hijos: percepción de la frecuencia de enfermedades

¿Considera que su hijo/a ha estado enfermo con frecuencia los últimos meses?



Análisis:

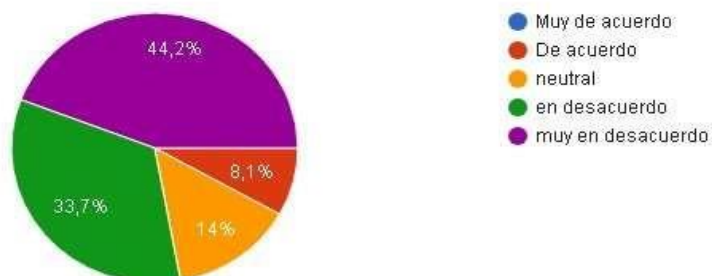
Las respuestas a esta pregunta revelan una preocupante tendencia, ya que la mayoría de las familias encuestadas reportan una alta prevalencia de enfermedades en los niños que residen en el barrio "Los Ceibos" de la comunidad Cañitas.

Esta incidencia de enfermedades puede deberse a:

- Factores ambientales como el consumo de agua no segura, saneamiento inadecuado y contaminación ambiental.
- Factores socioeconómicos que limitan el acceso a una alimentación adecuada, además existen hogares con muchos integrantes lo que facilita la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Factores relacionados con la salud como el retraso o abandono del esquema de vacunación.

Figura 3: Disponibilidad y accesibilidad de alimentos nutritivos según la percepción comunitaria

Considera que en su comunidad hay suficientes alimentos nutritivos disponibles y accesibles?



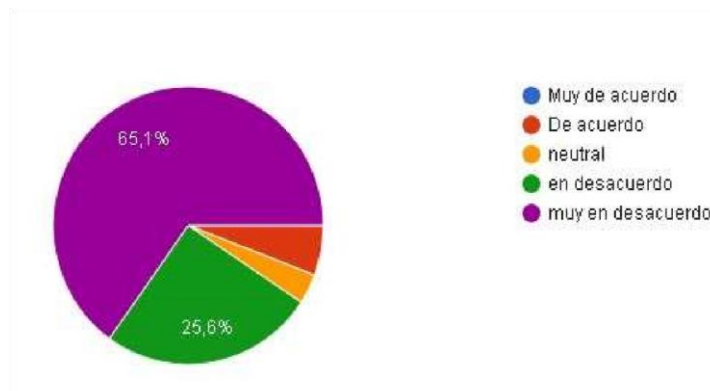
Análisis:

La gran mayoría de los encuestados opina que en su comunidad no hay una cantidad suficiente de alimentos nutritivos y accesibles. Aunque las tiendas, mercados y vendedores ambulantes ofrecen una amplia variedad de productos alimenticios, los escasos recursos económicos de las familias limitan su capacidad para adquirirlos.

Además, la falta de acceso a alimentos nutritivos es un indicador clave de la presencia de la inseguridad alimentaria en la comunidad, esto implica que una cantidad significativa de la población no tiene garantizado el acceso regular a alimentos suficientes y nutritivos para una vida sana y activa.

Figura 4: Agua y saneamiento en los hogares

¿Considera que el agua y las condiciones de saneamiento en su hogar son adecuadas?



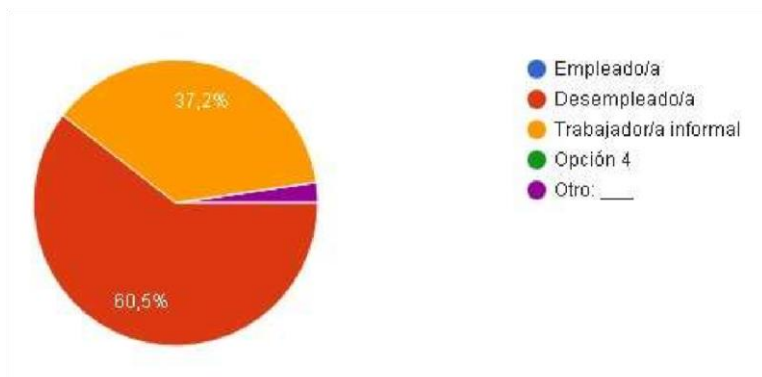
Análisis:

La respuesta a esta pregunta revela una realidad preocupante: el 90.7% de los encuestados expreso su desacuerdo tanto con la calidad del agua destinada al consumo humano como con las condiciones de saneamiento en sus hogares. Los participantes señalaron que el agua se adquiere a través de tanqueros, pero debido a sus limitados recursos, no cuentan con recipientes adecuadas para almacenar el agua. En cuanto a la recolección de basura, informaron que este servicio se realiza solo una o dos veces por semana. Esta falta de conocimiento sobre el manejo adecuado de los desechos contribuye a la contaminación en los hogares.

La carencia de los servicios básicos como agua potable y saneamiento incrementa de manera significativa el riesgo de contraer enfermedades diarreicas, parasitarias y otras infecciones que se transmiten mediante el consumo de agua no segura contribuyendo en alto grado en el índice de desnutrición infantil. Además, las condiciones inadecuadas de saneamiento afectan la salud de la población, reduciendo la productividad y aumentando los costos de atención médica limitando el desarrollo de la comunidad, de manera especial afecta la educación, la economía y el turismo.

Figura 5: Situación laboral de los encuestados

¿Cuál es su situación laboral actual?



Análisis:

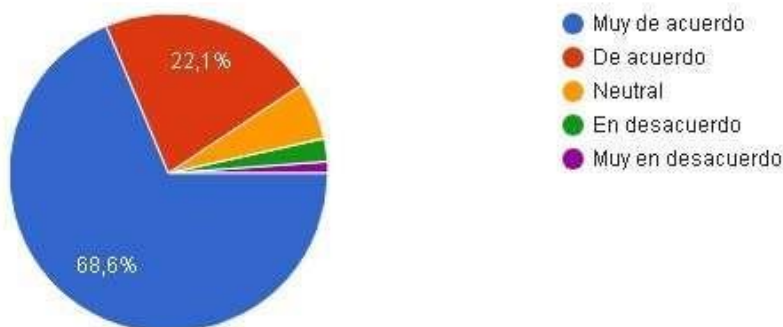
Los datos presentados revelan una situación laboral alarmante en la comunidad de Cañitas. Las respuestas indican que la gran mayoría de las familias que residen en el barrio Los Ceibos se encuentran atrapadas entre el desempleo y el trabajo informal, lo que evidencia que una proporción significativa de la población enfrenta serias dificultades para acceder a empleos estables y formales. Frente a esta realidad podemos notar que estos hogares tienen dificultad para acceder a bienes y servicios básicos como alimentación, salud y educación.

El desempleo podría deberse a distintos factores como:

- Escases de empleo formal.
- Baja calificación laboral.
- Economía informal predominante

Figura 6: Percepción comunitaria sobre desigualdades en el acceso a alimentos nutritivos y servicios de salud.

¿Cree Ud. que su comunidad existe diferencia entre los grupos sociales para acceder a alimentos nutritivos y servicios de salud?



Análisis:

La mayoría de los encuestados manifiesta un alto grado de acuerdo en que existen diferencias significativas en el acceso a alimentos y servicios de salud entre los distintos grupos sociales de la comunidad. Esto indica una clara percepción de desigualdad en el acceso a estos servicios esenciales para la vida humana. Esta situación puede atribuirse a diversas realidades, como la desigualdad económica y la discriminación basada en factores como raza, género y edad.

La ubicación geográfica también podría influenciar dado que el Barrio Los Ceibos está muy distante de la zona céntrica de la comunidad; por lo tanto, en la época invernal se ven altamente afectadas por la presencia de aludes de lodo que bajan desde la cantera. Cabe recalcar que en la temporada invernal son frecuentes los eventos naturales desfavorables. Estas desigualdades en el acceso a alimentos y servicios de salud pueden generar disparidades en el servicio de salud, perpetúan la pobreza y generan conflictos sociales debido a la percepción de desigualdad social.

4.3. PROPUESTA

SECCIÓN	DETALLES
BENEFICIARIOS	86 Familias con niños menores de dos años.
UBICACIÓN	Comunidad Cañitas Barrió Los Ceibos. Manabí- Ecuador.
AUTORAS	Ismleda Cedeño Bravo y Jennifer Cedeño Carranza.

Pregunta	Análisis	Propuesta	Responsables	Indicadores de Cumplimiento
1. ¿Crees que la dieta de tu hijo es suficiente y adecuada en cantidad y calidad?	Un 44.9% de los encuestados se muestra en desacuerdo o muy en desacuerdo con respecto a la suficiencia y calidad de la dieta que reciben sus hijos.	Implementar talleres y Campañas educativas sobre nutrición para padres y cuidadores de los menores.	Nutricionistas del MSP	75% de los participantes reportan mejoras en sus conocimientos sobre nutrición tras los talleres.

<p>2. ¿Considera que su hijo/a ha estado enfermo con frecuencia los últimos meses?</p>	<p>La mayoría de las familias reportan una alta prevalencia de enfermedades como gripe y diarrea. Esto puede deberse a factores ambientales, socioeconómicos y relacionados con la salud.</p>	<p>Mejora en el acceso a agua potable; campañas de vacunación.</p>	<p>GAD Parroquial, cantonal y provincial; MSP y ONG</p>	<p>Reducción del 30% en casos reportados de enfermedades diarreicas en seis meses.</p> <p>La comunidad se beneficia con agua segura.</p>
<p>3. ¿Considera que en su comunidad hay suficientes alimentos nutritivos disponibles y accesibles?</p>	<p>La mayoría opina que no hay suficientes alimentos nutritivos accesibles, lo que indica inseguridad alimentaria. Aunque hay variedad de productos, los recursos económicos limitan su adquisición.</p>	<p>Creación de huertos comunitarios; alianzas con agricultores locales; mercados de alimentos a precios accesibles.</p>	<p>Ministerio de agricultura, GAD Provincial líderes comunitarios, agricultores locales y ONG</p>	<p>Elaboración mínima de tres huertos comunitarios y aumento del acceso a alimentos nutritivos en un 50%.</p>
<p>4. ¿Considera que el agua y las condiciones de saneamiento en su hogar son adecuadas?</p>	<p>El 90.7% expresa desacuerdo con la calidad del agua y las condiciones de saneamiento, lo que aumenta el riesgo de enfermedades diarreicas y parasitarias.</p>	<p>Mejorar el acceso a agua potable mediante sistemas comunitarios; capacitación sobre manejo adecuado de residuos y saneamiento básico.</p>	<p>MSP, Ministerio del ambiente, GAD Parroquial, cantonal y provincial y organizaciones no gubernamentales (ONG)</p>	<p>Mejora del acceso al agua potable para al menos el 70% de las familias en un año; reducción del 40% en problemas relacionados con el saneamiento.</p>

<p>5. ¿Cuál es su situación laboral actual?</p>	<p>La gran mayoría está atrapada entre desempleo y trabajo informal, lo que dificulta el acceso a bienes y servicios básicos.</p>	<p>Crear programas de capacitación laboral para mejorar habilidades profesionales; fomentar la creación de cooperativas para generar empleo estable en la comunidad.</p>	<p>MINEDUC MIES, GAD Provincial, empresas locales, y ONG</p>	<p>Capacitación del 60% de los habitantes, en habilidades laborales relevantes; creación de emprendimientos sostenibles y sustentables.</p>
<p>6. ¿Cree Ud. que su comunidad existe diferencia entre los grupos sociales para acceder a alimentos nutritivos y servicios de salud?</p>	<p>La mayoría percibe diferencias significativas en el acceso a alimentos y servicios de salud entre grupos sociales, lo cual refleja desigualdad económica y discriminación por raza, género o edad.</p>	<p>Fortalecimiento del acceso a servicios básicos para todos los grupos sociales, especialmente en áreas vulnerables como Los Ceibos.</p>	<p>GAD Parroquial, Cantonal, Provincial y organizaciones comunitarias</p>	<p>Aumento del acceso equitativo a servicios básicos para al menos el 50% de las familias vulnerables en dos años.</p>

4.4. CONCLUSIONES

- Los datos recopilados en la encuesta evidencian la urgente necesidad de implementar acciones comunitarias y familiares que mejoren la alimentación infantil en la comunidad. Al combinar educación nutricional, acceso a alimentos y el fortalecimiento de los servicios de salud, se podrá contribuir significativamente a mejorar la situación de los niños y niñas, garantizando así su desarrollo integral.
- Se visualiza claramente la necesidad de mejorar las condiciones de vida y el acceso a servicios de salud en la comunidad de Cañitas. Es fundamental adoptar un enfoque integral que aborde los factores ambientales, socioeconómicos y de salud con el propósito de reducir la desnutrición. De esta manera, estaremos contribuyendo a formar adultos productivos en el futuro.
- La inseguridad alimentaria en el barrio Los Ceibos es evidente según los resultados de la encuesta. Por lo tanto, es imprescindible implementar un conjunto de medidas que impulsen tanto la disponibilidad como la accesibilidad de alimentos. Además, es esencial fortalecer la capacidad de las familias para adquirir y consumir alimentos saludables y nutritivos.
- Los hallazgos complementan la evidencia de una situación crítica en términos de acceso al agua potable y saneamiento en el barrio, lo que afecta directamente a toda la comunidad. Esta realidad resalta la urgencia de diseñar e implementar medidas efectivas que mejoren estas condiciones. Garantizar el acceso a agua segura y servicios de saneamiento adecuados es fundamental, ya que son pilares esenciales para la salud y el bienestar de la población. Al poner en práctica estas medidas, no solo estaremos previniendo enfermedades, sino que

también estaremos creando un entorno más saludable y sostenible para todos los residentes del barrio.

- La alta tasa de desempleo y trabajo informal en el barrio Los Ceibos contribuye significativamente a la inseguridad alimentaria y a la desnutrición infantil. Esta problemática compleja no es ajena a la realidad nacional y requiere un enfoque integral y a largo plazo. Es esencial combinar esfuerzos para generar empleo formal y mejorar las condiciones laborales de los trabajadores informales, así como fortalecer las políticas sociales que apoyen a las familias en situación de vulnerabilidad. Solo así se podrá garantizar un entorno propicio para el desarrollo saludable de los niños y niñas en la comunidad.
- La situación de desigualdad en el acceso a alimentos y servicios de salud en el barrio Los Ceibos es visible y preocupante. Por lo tanto, es fundamental implementar políticas públicas y acciones concretas para reducir las brechas de desigualdad y garantizar el bienestar general de la población.

4.5. RECOMENDACIONES

- Desarrollar programas educativos para padres y cuidadores sobre la importancia de una alimentación balanceada y accesible. Esto incluiría la organización de talleres en la comunidad que enseñen sobre la preparación de alimentos nutritivos utilizando ingredientes locales y recursos disponibles. Esta iniciativa contribuirá a mejorar la alimentación infantil y a fomentar hábitos saludables desde una edad temprana.
- Fomentar la creación de huertos comunitarios donde padres y cuidadores puedan cultivar sus propios alimentos. Esta acción no solo mejorará la seguridad alimentaria, sino que

también educará a la comunidad sobre prácticas agrícolas sostenibles y el valor de consumir productos frescos, fortaleciendo así la nutrición infantil.

- Promover campañas regulares de vacunación en colaboración con las autoridades de salud pública. Asegurar que todos los niños tengan acceso a vacunas esenciales es crucial para prevenir enfermedades que pueden afectar el desarrollo infantil y la salud general de la comunidad. Estas campañas deben ser sostenidas y accesibles para maximizar su impacto.
- Realizar campañas informativas que resalten la importancia del acceso a agua potable y su relación con la salud. Estas campañas deben incluir información sobre el manejo adecuado de residuos y prácticas de saneamiento básico, promoviendo un entorno más saludable en la comunidad de Cañitas y reduciendo el riesgo de enfermedades relacionadas con el agua.
- Crear programas de capacitación laboral enfocados en mejorar las habilidades profesionales de los miembros de la comunidad. Esto puede incluir talleres sobre emprendimiento y gestión empresarial, fomentando así la creación de cooperativas locales que generen empleo estable y mejoren la economía local, lo cual es fundamental para combatir la desnutrición infantil.
- Incentivar a las familias a participar activamente en la creación de políticas públicas que aborden las desigualdades en el acceso a alimentos, servicios de salud y oportunidades económicas. Es esencial que estas iniciativas se enfoquen especialmente en grupos vulnerables, asegurando que sus voces sean escuchadas y sus necesidades atendidas.

REFERENCIAS

- Branca, F. (2019). Desnutrición y obesidad, dos caras de la mala alimentación que afectan a un tercio de los países pobres. Noticias ONU. Ecuador. Registro oficial Nro. 449, 79-93.
- Castillo, A. E. N., Cruz, V. A. A., Villamar, T. S. R., & Bohórquez, F. A. B. (2020). Desnutrición infantil kwashiorkor. Racimudo: Revista Científica de la Investigación y el conocimiento, 4(1) 24- 45.
- González Alemán, J. (2021). Desnutrición Crónica Infantil. Unicef.
- Organización de la Salud, A. M. (2021). Compromiso con la aplicación de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030): informe del Director General (No. A74/14). Organización Mundial de la Salud.
- Mosso Ortiz, M. C., Rea Guamán, M. R., Beltrán Mosso, K. M., & Contreras, J. I. (2021). Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador.
- Rivera, J. (2022). Perfil de la desnutrición infantil en Manabí y el rol de las políticas públicas.
- Briones Jiménez, J. G., & Ruiz García, D. L. (2023). Determinantes sociales en relación con desnutrición crónica en niños de la unidad de atención CNH “Carita de Ángel 1” del el cantón Vinces Provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022–mayo 2023 (Bachelor's tesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2023).
- Aguaysa Reinoso, M. M. (2023). Desnutrición crónica infantil en Ecuador. Revisión bibliográfica sistemática (Masters tesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023).

A OPS, E. W., & Unicef. (2023). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe.

Castillo, A. E. N., Cruz, V. A. A., Villamar, T. S. R., & Bohórquez, F. A. B. (2020).

Desnutrición infantil kwashiorkor. *Recimundo: Revista Científica de la Investigación y el conocimiento*, 4 (1), 24-25.

Ministerio de Salud Pública. (2021). Informe sobre la situación de la desnutrición infantil en Ecuador.

De Diseño Maestral, Núñez, J, Gaibor. A, Peña, Garces, C. Diseño Muestral de la Encuesta Nacional Sobre Desnutrición Infantil- ENDI 2022- 2023.

Muñoz-Pogossian, B. (2022). Enfrentando la Inseguridad Alimentaria en América. En S. M. Noguera, OEA (pag.0). Programa Mundial de los Alimentos.

Córdoba Rodríguez, G., Fuertes Córdoba, J. M., Gómez Meneses, F. C., & Luna Hernández, J. A. (2022). Acceso físico, social, económico e inocuidad de los alimentos en los niños de 2, 5 a 5 años y su estado nutricional y neurodesarrollo.

Deleón CA, Ramos LS, Cañete F, Ortiz I. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. *An. Fac. Cien.Med. (Asuncion)*, 2021; 54(3): 41-50.

Restrepo, L. M. R. (2009). Desnutrición y cerebro. *Archivos de Medicina (Col)*, 9(2), 183-192.

- Bernabeu-Mestre, J. (2010). Notas para una historia de la desnutrición en la Iberoamérica del siglo XX. Madrid: Nutr. Hosp. vol.25 supl.3 Madrid oct. 2010.
- Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2023). Niveles y tendencias de la malnutrición infantil: estimaciones conjuntas de Unicef, la OMS y el Grupo Banco Mundial sobre la malnutrición infantil. En U. B. Group, (pag.29). United Nations: Key Finding.
- Alcarraz, L. (2020) Edad Materna como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida. Scielo, 17.
- Salud, O. P. (2020). El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. UNFPA, 8.
- Machado, J. (13 de julio de 2024). Más de 53.000 de niñas y adolescentes embarazadas en Ecuador. Primicias, pag.1.
- González. (2021). Desnutrición Crónica Infantil. Unicef, pag.6.
- Aguayo Moscoso, L. J. (2021). Caracterización de la desnutrición infantil en Latinoamérica. L. J. Aguayo Moscoso, TESIS (pág. 46). Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Organización de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (1996). Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449.

Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, y Secretaría Técnica

Plan toda una vida. (2018). Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018- 2025.

Ministerio de Salud Pública. (2018). Programa Acción Nutrición.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Desnutrición infantil: un problema de salud pública.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Atención integral de la salud infantil: una guía para profesionales de la salud.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2020). Análisis de la desnutrición infantil en Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (2021). Informe sobre la situación de la desnutrición infantil en Ecuador.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Enfermedades infecciosas y su impacto en la nutrición infantil.

Organización Internacional del Trabajo. (2021). El futuro del trabajo: un enfoque sobre el empleo juvenil y la seguridad alimentaria.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2020). Informe sobre el desarrollo humano 2020: La próxima frontera; el desarrollo humano en la era de la inteligencia artificial.

Oxfam. (2021). La desigualdad alimentaria: un análisis de la crisis de la alimentación en el mundo.

ANEXOS



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

“VOCES UNIDAS CONTRA LA DESNUTRICIÓN”

ENTREVISTA A REPRESENTANTES DEL MSP, MIES, MINEDUC, GAD CHARAPOTO, ESTRATEGIA ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN.

OBJETIVO : Analizar la efectividad de las políticas y programas implementados para la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil en Ecuador

ESTUDIANTES: Ismelda Nancedy Cedeño Bravo
Jennifer Alexandra Cedeño Carranza

INSTITUCION QUE PERTENECE: GAD Parroquial Charapotó

CARGO QUE DESEMPEÑA: Vicepresidenta

PREGUNTAS

1. **¿Qué programas o intervenciones se han implementado para abordar la desnutrición infantil en Cañitas?**

Entre los principales programas que se ejecutan en la comunidad Cañitas desde el GAD Parroquial puedo mencionar:

- *Conformación de la Mesa Intersectorial Parroquial (MIP)
- *Convenios entre el GAD parroquial Charapotó / GAD provincial Manabí
- *Convenios entre GAD parroquial /MIES

2. **¿Considera que estas iniciativas han sido efectivas? ¿Qué aspectos podrían mejorarse?**

Según los análisis de avances bimensual puedo mencionar que si han sido efectivas las iniciativas que estamos ejecutando.

Si debemos mejorar ciertos aspectos, principalmente debemos realizar coordinaciones con el Patronato Municipal Sucre.

3. **¿Cómo cree que se podría mejorar la coordinación entre los diferentes sectores, tales como: Salud, Educación, Agricultura, Inclusión Económica y Social, GAD, etcétera, para abordar este problema de manera integral?**

Debemos mirar la Desnutrición Infantil como una problemática social multifactorial, por lo tanto he mencionado en las reuniones de mesa que debemos mantenernos firme en la lucha contra la desnutrición, uniendo los esfuerzos necesarios para contribuir al mismo objetivo: disminuir la desnutrición infantil en la parroquia y de manera especial en la comunidad Las Cañitas.

4. **¿Qué recomendaciones haría para diseñar estrategias más efectivas de prevención y tratamiento de la desnutrición en esta comunidad?**

La principal y más relevante estrategia sería reducir el tiempo de los controles de un mes a quince días y si el caso lo amerita los controles se deberían realizar cada ocho días para poder recuperar a los/las niños/as que se diagnostican con DCI.

5. **¿Qué factores socioeconómicos podrían estar influyendo en los altos índices de desnutrición?**

Existe un sinnúmero de factores sociales que inciden en la Desnutrición Infantil, pero entre los más relevantes puedo mencionar los siguientes:

- *Desempleo
- *Carencia de apoyo por parte de las entidades gubernamentales
- *Escaso acceso a los servicios básicos
- *Consumo de agua que no es apta porque no cumple los parámetros sanitarios
- *Pobre nivel de educación en el tema de nutrición.

6. **¿Cree que el acceso a los servicios básicos (agua, saneamiento, alcantarillado) es adecuado en Cañitas? ¿Cómo impacta en la salud infantil?**

Estoy totalmente convencida de que toda la parroquia y de manera especial la comunidad Las Cañitas no tiene un adecuado alcance de los servicios básicos; lo cual, impacta de manera negativa en la ciudadanía, pero de manera especial en los/las niños/as de la comunidad, provocando distintos tipos de enfermedades y contribuyendo a la prevalencia de desnutrición en el entorno. Además de lo mencionado, cabe resaltar que en temporada invernal la mencionada comunidad es afectada por constantes aludes de barro y lodo que descienden de la cantera que existe en Cañitas.

7. **¿Considera usted que el embarazo en adolescentes contribuye como un determinante social al incremento de la desnutrición infantil?**

Estoy convencida que si contribuye a la desnutrición infantil, porque una adolescente no está preparada para cuidar una nueva vida.



“VOCES UNIDAS CONTRA LA DESNUTRICIÓN”

ENTREVISTA A REPRESENTANTES DEL MSP, MIES, MINEDUC, GAD CHARAPOTO, ESTRATEGIA ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN.

OBJETIVO : Analizar la efectividad de las políticas y programas implementados para la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil en Ecuador

ESTUDIANTES: Ismelda Nancedy Cedeño Bravo
Jennifer Alexandra Cedeño Carranza

INSTITUCION QUE PERTENECE: MIES

CARGO QUE DESEMPEÑA: Técnica Territorial CNH/CDI

PREGUNTAS

1. **¿Qué programas o intervenciones se han implementado para abordar la desnutrición infantil en Cañitas?**

En todo lo que es la parroquia Charapotó se han implementado desde el MIES en Convenio con el GAD parroquial, la asistencia y abordaje con los programas Creciendo con Nuestros Hijos CNH y Centros de Desarrollo Infantil CDI. Lastimosamente en Cañitas no contamos con un CDI, sin embargo, en acciones articuladas y gracias al compromiso de la vicepresidenta del GAD parroquial se cuenta con la respectiva movilización para trasladar a los niños y niñas con Desnutrición Infantil hasta el CDI que se encuentra ubicado en la comunidad EL PUEBLITO. Otra intervención es la visita a los domicilios incentivando y educando a madres y cuidadoras sobre la correcta alimentación y el levantamiento de información para las posibles aspirantes al Bono Infancia Futuro.

2. **¿Considera que estas iniciativas han sido efectivas? ¿Qué aspectos podrían mejorarse?**

Según los reportes si hemos tenido avances efectivos, porque en los controles se puede evidenciar la ganancia de talla en los menores y un mejor trato hacia los mismos. Si es necesario mejorar más, de manera particular en las visitas domiciliarias puesto que cada dos meses es mucho tiempo. En la actualidad estamos realizando las visitas articuladas con el MSP y los Vigilantes Comunitarios cada semana en los casos priorizados.

3. **¿Cómo cree que se podría mejorar la coordinación entre los diferentes sectores, tales como: Salud, Educación, Agricultura, Inclusión Económica y Social, GAD, etcétera, ¿para abordar este problema de manera integral?**

Hasta el momento existe una excelente coordinación entre el MSP; MIES; MINEDUC; GAD parroquial, CRUZ ROJA y los representantes de la sociedad civil es decir presidenta del Comité Distrital y Local de Salud y Vigilantes Epidemiológicos Comunitarios, quienes juegan un papel fundamental; ya que ellos al vivir en la comunidad conocen de cerca la situación y nos mantienen informados permanentemente; sin embargo, es necesario que el Ministerio de Agricultura se sume a esta noble causa.

4. **¿Qué recomendaciones haría para diseñar estrategias más efectivas de prevención y tratamiento de la desnutrición en esta comunidad?**



“VOCES UNIDAS CONTRA LA DESNUTRICIÓN”

ENTREVISTA A REPRESENTANTES DEL MSP, MIES, MINEDUC, GAD CHARAPOTO, ESTRATEGIA ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN.

OBJETIVO : Analizar la efectividad de las políticas y programas implementados para la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil en Ecuador

ESTUDIANTES: Ismelda Nancedy Cedeño Bravo
Jennifer Alexandra Cedeño Carranza

INSTITUCION QUE PERTENECE: Ministerio de Educación

CARGO QUE DESEMPEÑA: DECE

PREGUNTAS

1. **¿Qué programas o intervenciones se han implementado para abordar la desnutrición infantil en Cañitas?**
Se han realizado campañas educativas dirigidas a padres, madres y cuidadores en temas relacionados con la alimentación nutritiva y balanceada.

2. **¿Considera que estas iniciativas han sido efectivas? ¿Qué aspectos podrían mejorarse?**

Aplicación de los resultados de los programas de las entidades relacionadas con la nutrición.

4. **¿Qué recomendaciones haría para diseñar estrategias más efectivas de prevención y tratamiento de la desnutrición en esta comunidad?**

Una estrategia efectiva sería educar a la población en temas como: manejo y reserva del agua, los desechos y la recuperación de la base alimentaria local.

5. **¿Qué factores socioeconómicos podrían estar influyendo en los altos índices de desnutrición?**

El desempleo, el desconocimiento de normas de higiene y la reserva del agua para consumo humano.

6. **¿Cree que el acceso a los servicios básicos (agua, saneamiento, alcantarillado) es adecuado en Cañitas? ¿Cómo impacta en la salud infantil?**

Indudablemente si.

7. **¿Considera usted que el embarazo en adolescentes contribuye como un determinante social al incremento de la desnutrición infantil?**

Desde mi punto de vista si hay incidencias de un embarazo adolescente en el aumento de la DCI dado que no tienen la suficiente madurez para dar vida a otro ser.



"CONSTRUYAMOS UN CAÑITAS SIN DESNUTRICIÓN: VOCES UNIDAS CONTRA LA DCI"

Esta encuesta forma parte de nuestra tesis para obtener el título de Tecnóloga en Promoción Social Comunitaria y busca: Analizar los determinantes sociales que influyen en la desnutrición infantil en Cañitas.

ESTUDIANTES: ISMELDA CEDEÑO BRAVO, JENNIFER CEDEÑO CARRANZA

Preguntas

1. ¿Considera que la alimentación de su hijo/a es suficiente y adecuada en cantidad y calidad?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

2. ¿Cuántas veces al día alimenta a su hijo/a?

- 1-2 veces
- 3-4 veces
- 5 o más veces

4. ¿Considera que su hijo/a ha estado enfermo con frecuencia en los últimos meses?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

5. ¿Considera que en su comunidad hay suficientes alimentos nutritivos disponibles y accesibles?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

- Neutral
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
9. ¿Tiene conocimiento sobre la importancia de la higiene y el lavado de manos para prevenir enfermedades?
- Muy de acuerdo
 De acuerdo
 Neutral
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
10. ¿Cuál es su situación laboral actual?
- Empleado/a
 Desempleado/a
 Trabajador/a informal
 Otro: _____
11. ¿Considera que su ingreso familiar es suficiente para cubrir las necesidades básicas?
- Muy de acuerdo
 De acuerdo
 Neutral
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
13. ¿Participa en programas o iniciativas comunitarias relacionadas con la nutrición infantil?
- Muy de acuerdo
 De acuerdo
 Neutral
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
14. ¿Ha recibido información sobre prácticas de alimentación infantil saludables?
- Muy de acuerdo
 De acuerdo
 Neutral
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
15. ¿Qué hace cuando su hijo/a se enferma? Explique brevemente.
16. ¿Cuáles cree que son las principales barreras para acceder a alimentos nutritivos y servicios de salud en su comunidad? Explique brevemente.



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

6. Invitación a los padres de familia y representantes de los estudiantes de la U.E. Charapoto ha participación de Taller Educativo de Educación Sexual Integral, el día 20 de agosto del 2024 a las 09h30.	MINEDUC	19 DE AGOSTO 2024 UE CHARAPOTO
7. Logística para desarrollar el de Taller Educativo de Educación Sexual Integral, el día 20 de agosto del 2024 a las 09h30. Sillas, Mesas, Sonido.	GAD PARROQUIAL CHARAPOTO	19 DE AGOSTO 2024 UE CHARAPOTO
8. Brigada Médica, dirigida a los niños menores de 2 años y gestantes en seguimientos, en el sector La Laguna; para la prevención y reducción de la DCI.	MSP	21 DE AGOSTO 2024
9. Trabajo de investigación realizado en el barrio Los Ceibos de Cañitas. Voces unidas contra la desnutrición.	ESTUDIANTES DEL ISTSPE	23 DE SEPTIEMBRE 2024



