



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN
FORTALECIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DIRIGIDAS A LA
DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN EL ECUADOR

Autor:

William Fernando Córdova Pastás

Tutora:

Ing. Carmen Marlene Arce Salcedo. MsC

Noviembre 2023

RESUMEN

El 24.6% de niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica infantil, resultado de diversos factores. No obstante, esta situación puede prevenirse mediante la implementación de políticas públicas dirigidas a reducir la desnutrición crónica infantil. Estas políticas podrían incluir medidas para garantizar el acceso a alimentos nutritivos, educación sobre prácticas alimenticias adecuadas y mejoras en el sistema de salud, entre otras iniciativas.

Objetivo: Reducir la incidencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años a través del fortalecimiento de las políticas públicas en Ecuador

Diseño metodológico: Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, que incluyó características transversales, descriptivas, correlacionales y retrospectivas. La selección de la muestra se basó en un método de muestreo aleatorio, incluyendo a todos los niños y niñas menores de 5 años que participaron en la Encuesta ENSANUT 2018. Los resultados se presentaron en forma de porcentajes, y se empleó la prueba de chi cuadrado para examinar la relación entre variables categóricas en esta población estudiada. El análisis de los datos se realizó mediante el uso de software estadístico SPSS v20 y Excel.

Resultados: La prevalencia de desnutrición crónica infantil fue de 24.6% en los niños menores de 5 años que participaron en la encuesta ENSANUT 2018, donde el sexo masculino es el más afectado con un 13.90% frente al femenino con un 10.16%. Los factores de riesgo asociado a la desnutrición crónica son complejos y abarcan un sinnúmero de variables para el desarrollo de esta problemática.

Conclusiones: La desnutrición crónica infantil sigue siendo un desafío persistente debido a la falta de acceso a una nutrición adecuada, condiciones socioeconómicas desfavorables y la limitada disponibilidad de servicios de salud. Comprender a fondo estos factores de riesgo es esencial para implementar intervenciones efectivas que estén dirigidas específicamente a reducir la prevalencia de esta problemática en la población infantil ecuatoriana. Es crucial mejorar las políticas públicas existentes en Ecuador para abordar de manera efectiva la desnutrición infantil en todas las regiones del país.

Palabras clave: desnutrición, políticas públicas, factores de riesgo, bajo peso para la edad, fortalecimiento.

ABSTRACT

24.6% of children under 5 years of age suffer from chronic childhood malnutrition, the result of various factors. However, this situation can be prevented through the implementation of public policies aimed at reducing chronic childhood malnutrition. These policies could include measures to ensure access to nutritious foods, education on proper dietary practices, and improvements in the health system, among other initiatives.

Objective: Reduce the incidence of chronic malnutrition in children under 5 years of age through strengthening public policies in Ecuador.

Methodological design: An observational study was carried out, which included cross-sectional, descriptive, correlational and retrospective characteristics. The selection of the sample was based on a random sampling method, including all boys and girls under 5 years of age who participated in the ENSANUT 2018 Survey. The results were presented in the form of percentages, and the chi square test was used to examine the relationship between categorical variables in this studied population. Data analysis was performed using SPSS v20 and Excel statistical software.

Results: The prevalence of chronic childhood malnutrition was 24.6% in children under 5 years of age who participated in the ENSANUT 2018 survey, where the male sex is the most affected with 13.90% compared to the female sex with 10.16%. The risk factors associated with chronic malnutrition are complex and encompass a few variables for the development of this problem.

Conclusions: Childhood chronic malnutrition remains a persistent challenge due to lack of access to adequate nutrition, unfavorable socioeconomic conditions, and limited availability of health services. Thoroughly understanding these risk factors is essential to implement effective interventions that are specifically aimed at reducing the prevalence of this problem in the Ecuadorian child population. It is crucial to improve existing public policies in Ecuador to effectively address child malnutrition in all regions of the country.

Keywords: malnutrition, public policies, risk factors, low weight for age, strengthening.

ÍNDICE

1	CAPITULO 1	5
1.1	Introducción.	5
1.2	Descripción del problema.	6
1.3	Definición del problema	7
1.4	Pregunta de investigación.....	8
1.5	Delimitación.....	9
1.6	Justificación	9
2	CAPITULO 2.....	11
2.1	Objetivos.....	11
2.2	Hipótesis	12
3	CAPÍTULO 3.....	13
3.1	Marco Teórico.....	13
3.2	Marco Legal	16
3.3	Marco Conceptual	18
4	CAPITULO 4	19
4.1	APLICACIÓN METODOLÓGICA	19
4.1.1	Diseño Metodológico.....	19
4.1.2	Marco Lógico.....	26
4.1.3	Métodos y modelos de análisis	28
5	CAPÍTULO 5.....	30
5.1	RESULTADOS	30
5.2	Discusión.....	38
5.3	Propuesta.....	40
5.3.1	Descripción de la propuesta	40
5.3.2	Viabilidad de la propuesta	46
5.3.3	Factibilidad de la propuesta:	47
5.4	Conclusiones y recomendaciones	47
5.4.1	Conclusiones	47
5.4.2	Recomendaciones:.....	48

1 CAPITULO 1

1.1 Introducción.

La desnutrición crónica infantil en su concepto general se refiere a un retraso en la longitud o talla respecto a su edad. La desnutrición afecta a la mayoría de los países en vías de desarrollo por lo tanto es un problema de salud pública en la cual todas las naciones del mundo se encuentran sumergidos. En la actualidad en “Ecuador” alrededor de un 27.2% de niños menores de 2 años sufren desnutrición crónica, estas cifras son alarmantes y pone de manifiesto la falta de políticas públicas o el fortalecimiento de estas para su reducción. (UNICEF, 2021a)

Un niño o niña que presente esta condición presenta alteraciones en el desarrollo cognitivo que posteriormente repercutirá en el proceso de enseñanza-aprendizaje a lo largo de su vida. Las consecuencias no afectan únicamente en la niñez también persisten en la etapa adulta cuando los niños no han sido diagnosticados y tratados de forma adecuada presentando enfermedades no transmisibles como hipertensión y diabetes mellitus. Con lo antes expuesto se puede identificar el fuerte impacto que tiene en las personas y al afectar a gran parte de la población, el país presenta un retraso en el desarrollo social y económico. En Ecuador los gastos que están correlacionados con la desnutrición por la pérdida de la productividad representan el 4.3% del producto interno bruto. (Ocaña José, 2020)

Desde 1993 hasta la actualidad en Ecuador se han implementado 12 políticas públicas concernientes con nutrición y salud, pese a los esfuerzos realizados las curvas que indican el porcentaje total de niños con desnutrición crónica infantil permanecen estáticos. Es así como el año de 2014 y 2018 hubo un incremento de casos de 24.8% a 27.2% en los niños menores de dos años. Contrastando con otros países de la región que

si han logrado cambios importantes en este tema, por ejemplo, Perú bajó alrededor de 16 puntos porcentuales en las curvas de niños menores de 5 años. (UNICEF, 2021a)

Pese a todas las estrategias que se ha tomado para reducir la DCI por parte de los gobiernos de turno, aún prevalece en el país este gran problema, y se debe en la mayor parte a la falta de acceso oportuno a los servicios de salud disponibles en todo el territorio nacional. Aún existe desconocimiento total sobre todo en las poblaciones rurales. Por lo tanto, el presente proyecto está destinado a fortalecer las políticas públicas efectuadas para disminuir la DCI a través del análisis de encuestas para determinar los principales factores de riesgo asociadas a la desnutrición infantil.

1.2 Descripción del problema.

La desnutrición crónica infantil no está relacionada directamente con la privación de alimentos como la mayoría de las personas piensa. Este problema engloba un sinnúmero de carencias, entre las más importante falta de acceso a agua segura, saneamiento, higiene y servicios de salud ineficientes. El problema de la DCI tiene una mayor incidencia en las zonas rurales localizas principalmente en las regiones de la Amazonia y Sierra. Los niños son los más propensos a tener desnutrición que las niñas y es una problemática común en la población indígena. (UNICEF, 2021b)

La desnutrición infantil constituye una grave preocupación para la salud pública. A pesar de ser prevenible, puede provocar directa o indirectamente problemas de salud y aumentar la mortalidad. Según las estadísticas globales, representa aproximadamente el 10.9 millones de muertes anuales en niños menores de 5 años. La mayoría de estas muertes están vinculadas a diversos factores que

afectan a los niños como: enfermedades infecciosas, limitaciones económicas en las familias, cuestiones socioculturales, ambientales y psicológicas. (Alvarez Ortega, 2019a)

Por todo esto se tiene que realizar actividades de prevención y promoción acerca de la desnutrición crónica infantil en toda la población. Enfocándose principalmente en las madres para que puedan proporcionar un adecuado cuidado a sus hijos, brindándoles las herramientas necesarias para que conozcan la importancia de realizar los controles periódicos; y así, lograr que el personal de salud pueda diagnosticar de forma temprana la DCI. Para poder desarrollar todo este proceso es fundamental conocer los factores de riesgo en los cuales los niños menores de 5 años se encuentran para generar estrategias adecuadas de intervención fortaleciendo así las políticas públicas que actualmente están en vigencia en Ecuador.

1.3 Definición del problema

La desnutrición se puede conceptualizar de diferentes maneras según distintas organizaciones. Según UNICEF, la desnutrición es el resultado de un consumo insuficiente de alimentos y la presencia recurrente de enfermedades infecciosas. Por otro lado, la OMS define la desnutrición como el retraso del crecimiento, la emaciación (cuando el peso es inferior a la estatura) y la insuficiencia ponderal (cuando el peso es inferior a la edad correspondiente). Ambas definiciones destacan la importancia de una alimentación adecuada y la influencia de las enfermedades en el estado nutricional de una persona.

La desnutrición en los niños puede acarrear serias implicaciones para su salud y crecimiento. La desnutrición crónica se refiere cuando un niño es más pequeño de lo esperado para su edad, lo que indica un crecimiento deficiente a largo plazo. La

desnutrición aguda se caracteriza por un bajo peso en relación con la altura, lo que indica una falta de nutrientes en el corto plazo. La desnutrición global se refiere a un bajo peso en relación con la edad del niño. Estas formas de desnutrición pueden afectar negativamente la supervivencia del niño y su capacidad para funcionar y desarrollarse adecuadamente tanto física como intelectualmente. Por lo tanto, es crucial asegurar una nutrición adecuada en cantidad y calidad para promover un buen desarrollo en los niños. (Márquez Horacio et al., 2012)

La desnutrición crónica, que también se denomina retraso en el crecimiento, se produce debido a desequilibrios nutricionales prolongados. Esta condición se refleja en la relación entre la altura de un niño o niña y su edad. Se considera que un niño o niña tiene deficiencia de talla cuando su altura es menor a la mínima esperada para su edad, según los patrones de crecimiento de una población sana y bien nutrida. Este tipo de desnutrición se produce cuando los niños no reciben los nutrientes necesarios para un crecimiento adecuado durante varios años, lo que provoca un retraso en su desarrollo físico y mental. La desnutrición crónica se evalúa utilizando el indicador de talla para la edad. (Moscoso & Licet, 2021)

En la actualidad existe escasa información sobre los factores de riesgo relacionado con la desnutrición crónica infantil en las zonas rurales de Ecuador. La falta de conocimiento de esto dificulta la adecuada aplicación de todas las estrategias que se implementaron en el país aumentando la morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018?

1.4 Delimitación

La población comprendida en este proyecto de investigación serán los niños y niñas menores de 5 años referenciados en la encuesta nutricional ENSANUT realizada en el año 2018 en el Ecuador. La elaboración de este proyecto comprende desde el mes de agosto hasta octubre del 2023.

1.5 Justificación

La desnutrición crónica infantil constituye un gran problema en todas las regiones del mundo y tiene graves consecuencias devastadoras en la salud de los niños. Esta condición provoca la muerte de millones de niños, principalmente a los menores de 5 años debido a que es un periodo crítico en la cual cualquier consecuencia puede poner en riesgo su vida. Los niños que se recuperan de la desnutrición crónica infantil pueden quedarse con secuelas tanto físicas como cognitivas. Es importante resaltar que este daño puede volverse irreversible después de los 5 años; por lo tanto, es trascendental abordar y prevenir la DCI desde los primeros días de vida para garantizar un desarrollo óptimo en todos los niños y niñas. (Arellano Gabriela, 2018)

La desnutrición crónica infantil es un problema bastante complejo que está determinado por varios factores entre ellos aspectos sociales, económicos, políticos y sobre todo culturales. En Ecuador aproximadamente uno de cada cuatro niños menores de cinco años presenta DCI y en su mayoría están agrupados a pueblos y nacionalidades indígenas. Pese a los grandes esfuerzos que realiza el estado ecuatoriano para combatir esta problemática aún presenta altos índices comparables a la región de la África Subsahariana. (Rivera, 2019)

El interés de la realización de este proyecto se fundamenta principalmente que, en Ecuador pese a las estrategias de salud pública implementadas para reducir la desnutrición crónica infantil, aún persiste este problema con altos índices. Por tal motivo, se realizará una exhaustiva revisión bibliográfica de las políticas de salud que se han implementado en el Ecuador para impulsar medidas de promoción en la población.

Para abordar eficazmente la desnutrición crónica infantil, es fundamental comprender los determinantes de la salud que influyen en esta problemática. Al conocer estos factores, se pueden mejorar las políticas públicas de salud existentes y adaptarlas a las necesidades de los niños y sus cuidadores.

Es esencial implementar actividades de intervención que se centren en la prevención y promoción de la salud para reducir las consecuencias de la desnutrición crónica infantil. Es fundamental tener en cuenta que en las zonas rurales de Ecuador existe un desconocimiento generalizado sobre las políticas implementadas. Por lo tanto, es necesario llevar a cabo proyectos que ayuden a difundir la información sobre este tema de gran importancia y fortalecerlas para que sean aplicadas en el primer nivel de atención. A largo plazo, la ejecución de estas actividades permitirá que los niños y niñas tengan un adecuado desarrollo físico e intelectual y se reducirá los gastos asociados a la desnutrición crónica infantil.

2 CAPITULO 2

2.1 Objetivos.

Objetivo General.

Reducir la incidencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años a través del fortalecimiento de las políticas públicas en Ecuador.

Objetivos Específicos.

Determinar la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años utilizando los datos recopilados en la encuesta ENSANUT 2018.

Analizar las políticas públicas existentes en el Ecuador para la disminución de la desnutrición crónica infantil.

Mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años que presentan desnutrición crónica infantil fortaleciendo y desarrollando políticas de salud pública mediante un análisis de los principales factores de riesgo; con base al análisis estadístico de la encuesta ENSANUT 2018.

2.2 Hipótesis

La identificación de los principales factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil ayudará a fortalecer las políticas públicas de salud para evitar o disminuir la DCI

Las políticas públicas existentes en el Ecuador ayudan a disminuir la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años

Existen determinantes de la salud asociadas a la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años.

3 CAPÍTULO 3

3.1 Marco Teórico

Es fundamental realizar mediciones precisas del peso y la altura, siguiendo técnicas estandarizadas, especialmente en el campo pediátrico, para diagnosticar adecuadamente problemas de malnutrición, ya sean por déficit o exceso. Las variaciones en el crecimiento se pueden expresar mediante desviaciones estándar en comparación con la media de la población típica en niños de edades y géneros similares. Los conceptos de peso en relación con la altura y el índice de masa corporal (IMC) ofrecen información adicional sobre el desarrollo. Cuando un niño presenta valores por debajo del promedio en estas medidas, se le considera desnutrido. En cambio, si los valores están por encima del promedio, se clasifica como sobrepeso u obesidad. Estos indicadores, conocidos como "Talla para la Edad" y "Peso para la Talla" o "Índice de Masa Corporal para la Edad", son herramientas cruciales para identificar problemas nutricionales en la población infantil. (Ramos-Padilla et al., 2018)

En el siglo XX, se desarrollaron nuevos conceptos relacionados con la desnutrición, como la ingesta insuficiente de calorías o malnutrición. Otro término que se acuñó fue el de "huellas del hambre", que se refiere a una alimentación insuficiente que provoca un retraso en el crecimiento físico y mental. En la segunda mitad del siglo XX, varios expertos en el campo de la salud se esforzaron por identificar síndromes clínicos que pusieran en peligro la vida de los niños debido a la falta de nutrientes. Estos incluyen condiciones como el Kwashiorkor (causado por la falta de proteínas) y el marasmo (causado por la falta de proteínas y calorías). (Elizabeth & Cervantes, 2021)

La infancia es uno de los pilares más importantes en todo el desarrollo evolutivo de las personas, en la que se presentan dos fenómenos: desarrollo y

crecimiento. El crecimiento del niño se refiere a la ganancia de talla y peso y el desarrollo constituye a la maduración del cerebro y de todos los órganos del cuerpo humano. Para que estos procesos se lleven a cabo de manera natural es fundamental una adecuada nutrición. La nutrición está influenciada por diversos factores, algunos de los cuales son fijos, como la genética individual, mientras que otros son cambiantes, como los aspectos culturales, sociales y económicos. La interacción de cada uno de ellos puede actuar en cada niño de una región determinada en forma favorable o desfavorable. Cuando existe una desregulación de la nutrición se dificulta el proceso normal de crecimiento y desarrollo dando lugar así a la desnutrición infantil. (Ortiz-Andrellucchi et al., 2006)

La desnutrición no se limita simplemente a problemas de crecimiento relacionados con la talla y el peso, sino que también afecta negativamente el estado bioquímico del niño. Un ejemplo de esto es la anemia por deficiencia de hierro, que indica una falta de hierro en la dieta y puede llevar a la reducción de la actividad enzimática. Esto, a su vez, puede causar trastornos en las funciones cognitivas, cambios en el cerebro y limitaciones en la actividad física debido a la disminución del suministro de oxígeno a los músculos. (Moncayo et al., 2021a)

Los principales determinantes de la desnutrición infantil se los pueden dividir en factores inmediatos, subyacentes y básicos. Los inmediatos destaca la alimentación insuficiente, donde no cuentan con los suficientes requerimientos nutricionales, la ausencia de la lactancia materna hasta los 2 años de edad, uso de sucedáneos y algunas enfermedades infecciosas que provocan la correcta utilización de todos los nutrientes provenientes de las comidas como las infecciones diarreicas y respiratorias. Las causas subyacentes están relacionadas con las condiciones económicas que puede tener cada familia, entre menos ingresos existe una mayor

probabilidad de no acceder a servicios de salud, alimentación y cuidado de los niños, esto puede fluctuar en cada hogar, comunidad y país. En última instancia las causas básicas están vinculadas a la estructura política y económica, el entorno sociocultural, los recursos disponibles (entorno, tecnología, capital humano) y pobreza. Estos factores tienen un impacto significativo en los demás determinantes antes mencionados. (Fernández Leidy et al., 2022)

La desnutrición infantil es un problema importante en América Latina, afectando a alrededor del 16% de los niños menores de cinco años. Algunos de los países más afectados por esta problemática incluyen:

- ✓ Guatemala, con una preocupante tasa de desnutrición del 50%.
- ✓ Honduras, Haití, Nicaragua, Perú, Bolivia y Ecuador, donde más del 20% de los niños sufren de desnutrición.
- ✓ Panamá y Colombia, con alrededor del 10% de niños afectados.
- ✓ México, con un 15% de niños que enfrentan desnutrición. (Galván Marcos & Amigo Hugo, 2007)

Los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-EC) realizada durante el período de 2011 a 2013 mostraron que, en lo que respecta a la desnutrición crónica, Ecuador ha experimentado una disminución gradual en un lapso de 26 años. Esto se reflejó en una reducción de la prevalencia de desnutrición crónica del 40.2% en 1986 al 25.3% en 2012, lo que equivale a una disminución de 15 puntos porcentuales. No obstante, entre los años 2014 y 2018, se observó un aumento en la tasa de desnutrición crónica, pasando del 24.8% al 27.2%.

Estas cifras reflejan la necesidad de abordar de manera efectiva los problemas de nutrición infantil en la región y trabajar en políticas y programas que mejoren la

situación de los niños y sus familias en términos de acceso a alimentos nutritivos y atención médica adecuada.

Diversas investigaciones han demostrado que la desnutrición infantil puede manifestarse en dos momentos críticos de vulnerabilidad, que son durante el período de gestación, y los primeros 36 meses de vida del niño. En la gestación está relacionado con la desnutrición propia de la madre por una alimentación deficiente, y en los 36 meses está condicionado por un menor tiempo de lactancia, inicio precoz de la alimentación complementaria para el destete del niño; como dietas que no tienen los requerimientos necesarios para el buen crecimiento y desarrollo de los niños. (Galván Marcos & Amigo Hugo, 2007)

El Ecuador ha implementado un sin número de políticas públicas destinadas a frenar la desnutrición infantil, pero pese a todos estos esfuerzos no se ha tenido éxito. En todas las provincias del país existen diferencias notables es aquí donde las políticas que se manejan tienen que ser flexibles y acoplarse a la realidad de cada jurisdicción. Una de las principales causas por la que no se cumplen los objetivos fijados en cada política es sin duda a la fijación de metas demasiado ambiciosas. No obstante, en ocasiones, la explicación podría hallarse en el ámbito político. Un objetivo apresurado podría ser resultado del deseo de mostrar logros evidentes en un periodo breve para fortalecer la autoridad de un gobierno. (López Olinda, 2022)

3.2 Marco Legal

El derecho a la salud consta en la Constitución de la República donde se indica en el **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los

ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, 2008 pág. 17)

Así mismo en el Código Orgánico de Salud pone énfasis en la importancia de la alimentación.

Artículo 82-Fomento y promoción de la alimentación saludable a lo largo del ciclo de vida.- La Autoridad Sanitaria Nacional, en coordinación con otras entidades competentes, desarrollará políticas y programas para fomentar y promover la alimentación saludable a lo largo del ciclo de vida, determinando las necesidades nutricionales, el valor nutricional de los alimentos, su calidad, suficiencia e Inocuidad y las características nutricionales que deben reunir los programas de alimentación para colectivos.

Dichas políticas y programas deberán incluir el fomento, protección y promoción de la lactancia materna, y el desarrollo de educación continua, sensibilización y capacitación a personas, familias y comunidades. (ASAMBLEA NACIONAL, 2016 pág. 43)

Artículo 84.- Seguridad nutricional. - La seguridad nutricional se refiere a la garantía de que todas las personas tengan en todo momento acceso a una fuente estable de alimentos nutritivos, y corresponde a una obligación del Estado. La Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con las entidades competentes será responsable de emitir las políticas y acciones necesarias a favor de la seguridad nutricional que promuevan la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos sanos, nutritivos, diversos y culturalmente apropiados. (ASAMBLEA NACIONAL, 2016 pág. 44)

3.3 Marco Conceptual

Malnutrición: El término se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona.

Desnutrición: La desnutrición se caracteriza por la falta o insuficiencia de nutrientes esenciales en la dieta de una persona, lo que provoca un desequilibrio entre la ingesta alimentaria y las necesidades nutricionales del organismo.

Índice de masa corporal: El Índice de Masa Corporal (IMC) es una herramienta de evaluación que se usa para analizar la relación entre el peso y la altura de una persona. Se calcula dividiendo el peso de un individuo en kilogramos entre el cuadrado de su altura en metros, utilizando la fórmula $IMC = \text{peso (kg)} / (\text{altura (m)})^2$.

Determinantes de la salud son aquellos elementos personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud de las personas o comunidades.

Política sanitaria: Es una declaración o guía oficial emitida por instituciones, particularmente por el Gobierno, que establece las prioridades y los criterios para tomar medidas en respuesta a las demandas de salud, los recursos disponibles y otras influencias políticas.

4 CAPITULO 4

4.1 APLICACIÓN METODOLÓGICA

4.1.1 Diseño Metodológico.

Tipo de Estudio. Se realizó un estudio observacional transversal, descriptivo, correlacional y retrospectivo. Este es un estudio observacional transversal ya que se recopiló datos de la Encuesta ENSANUT del 2018 con el propósito de describir la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años. Es Descriptivo debido a que se analizaron los registros existentes de la base de datos de la encuesta ENSANUT. Es un estudio retrospectivo por que se tomaron en cuenta los datos de años anteriores específicamente del año 2018 y por último correlacional por que busca identificar y comprender la relación entre la desnutrición crónica infantil y los determinantes de la salud

Universo: Toda la población total que participo en la encuesta ENSANUT 2018

Muestra: Todos los niños y niñas menores de 5 años en los que se haya registrado sus datos en la encuesta ENSANUT 2018.

Criterios de inclusión:

- Toda la población menor de 5 años en la que se encuentren todos los parámetros de talla, peso y edad
- Toda la población de niños menores de 5 años en los que se tenga información de las siguientes variables: sexo, etnia, región donde vive el niño o niña

Criterios de exclusión

- Toda la población que salga del rango de edad establecido en el estudio.

Fuente de información:

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018 es un proceso de recopilación de datos basado en muestras representativas que se encuentra dentro del Programa Nacional Estadístico y se lleva a cabo cada cinco años. Su principal propósito es producir estadísticas que reflejen los aspectos clave de la salud y la nutrición de la población ecuatoriana. Este estudio tiene como objetivo fundamental evaluar la situación de salud y nutrición en Ecuador y proporcionar datos que sean fundamentales para la formulación de políticas públicas en estas áreas.

La ENSANUT 2018 en actualizar la información que fue recolectada en el año 2012, esta encuesta tiene como objetivo a todos los integrantes del hogar y se centra en recabar datos de los grupos de mujeres embarazadas, niños menores de 5 años, niños entre los 5 a 17 años etc.

Considerando la información anterior, resulta fundamental contar con datos actualizados que posibiliten una evaluación efectiva de las medidas adoptadas para erradicar la desnutrición crónica en menores de 5 años en este periodo. Asimismo, esto nos habilitará para la creación de nuevas políticas, enfoques o proyectos que puedan generar un efecto beneficioso en el progreso de la población.

Tabla 1

BASE DE DATOS ENSANUT 2018

BASE DE DATOS	NOMBRE DE BASE DE DATO	TEMA GENERAL DE BASE DE DATO	OBSERVACIÓN
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	Información acerca de las características sociodemográficas de cada integrante del hogar, que abarca datos relacionados con la educación, empleo, ingresos, salud, además de las mediciones de peso y altura.	Se incluye esta base por toda la información del miembro de hogar en los cuales incluye peso y talla importantes para determinar la DC
2	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	Datos acerca de las particularidades de las viviendas y hogares, incluyendo información sobre seguridad alimentaria, junto con variables específicas desglosadas a nivel del hogar.	Se incluye esta base por la información que se puede obtener para determinar los factores de riesgo asociadas a la DCI
6	6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	Datos sobre los tres hijos más recientes que han nacido vivos y que son menores de 5 años.	Se incluye esta base por la información que se puede obtener para determinar los factores de

riesgo asociadas
a la DCI

Fuente: Elaboración propia *Nota:* Base de datos que se analizará para determinar la desnutrición crónica infantil e identificación de los factores asociados, de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018

Tabla 2

Base de datos 1_BD_ENS2018_f1_personas

BASE DE DATOS	NOMBRE DE BASE DE DATOS	NOMBRE	ETIQUETA
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_4_1	4.1 El peso 1 de (...)
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_4_2	4.2 peso 2
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_4_3	4.3 peso 3
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_5_1	5.1 La longitud 1 de
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_5_2	5.2 longitud 2
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_5_3	5.3 longitud 3
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_6_2	6.2 talla 2
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	f1_s7_6_3	6.3 talla 3
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	<u>edad_años</u>	Grupo de edad en años
1	1_BDD_ENS2018_f1_personas	dcronica	Desnutrición crónica menores de 5 años

FUENTE: Elaboración propia. *Nota:* En la siguiente tabla se encuentran las variables de la base de datos 1_BD_ENS2018_f1_personas, que se utilizarán para seleccionar a todos los niños y niñas que presentan DCI

Tabla 3

BASE DE DATOS 2_BDD_ENS2018_f1_hogar

BASE DE DATOS	NOMBRE DE BASE DE DATOS	NOMBRE	ETIQUETA
2	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	f1_s1_24	24. ¿El agua que recibe la vivienda es:
2	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	f1_s1_25	25. ¿El agua que se usa para beber en este hogar principalmente proviene de:
2	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	f1_s6_2_2	2.2 ¿Tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos
2	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	f1_s1_2	2. Tipo de Vivienda:

FUENTE: Elaboración propia. *Nota:* Variables que se tomó en cuenta para el análisis de factores que están relacionadas con la DCI, de la base de datos 2_BDD_ENS2018_f1_hogar de la Encuesta ENSANUT 2018.

Tabla 4

BASE DE DATOS 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez

BASE DE DATOS	NOMBRE DE BASE DE DATOS	NOMBRE	ETIQUETA
6	6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	f2_s4f_453a_	453.a ¿Durante el control del niño, recibió consejería sobre lactancia materna
6	6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	f2_s4f_453b_	Durante el control del niño, recibió consejería/asesoría sobre _Uso de micronutrientes
6	6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	f2_s4f_453c_	453.c Alimentación complementaria
6	6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	f2_s4f_454anios_	454. ¿Hasta qué edad le dio el seno (leche materna) a (..)?: años

FUENTE: Elaboración propia. *Nota:* Variables para el análisis de factores que están relacionadas con la DCI, de la base de datos 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez de la Encuesta ENSANUT 2018.

Tabla 5

Caracterización de variables

TEMA FORTALECIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DIRIGIDAS A LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIAB	CONCEPTUALIZACIÓN	CODIFICACIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO	FUENTE
Disminuir la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años mediante el fortalecimiento de las políticas públicas en el Ecuador	La identificación de los principales factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil ayudará a fortalecer las políticas públicas de salud para evitar o disminuir la DCI	Las políticas públicas existentes en el Ecuador ayudan a disminuir la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años	Peso	Medida antropométrica que mide la masa corporal total	f1_s7_4_1	Medida antropométrica	1_BDD_ENS2018_f1_personas	Encuesta ENSANUT 2018
			talla	La talla se refiere a la medida vertical de un individuo desde la parte superior de la cabeza hasta los talones, cuando se encuentra en posición vertical y recta.	f1_s7_6_2	Medida antropométrica	1_BDD_ENS2018_f1_personas	Encuesta ENSANUT 2018
			Longitud	Longitud es la medida desde la parte superior de la cabeza hasta el talón de un niño mientras está acostado, y se obtiene hasta los dos años.	f1_s7_5_1	Medida antropométrica	1_BDD_ENS2018_f1_personas	Encuesta ENSANUT 2018
			Grupo de edad años	Grupo de personas que comparten edad o momento vital, y que resultan de interés estadístico o académico.	edad_años	Medida antropométrica	1_BDD_ENS2018_f1_personas	Encuesta ENSANUT 2018
			Desnutrición crónica menor de 5 años	Se define como baja talla o longitud para la edad	dronica	1.- NO 2.- SI	1_BDD_ENS2018_f1_personas	Encuesta ENSANUT 2018
			¿El agua que recibe la vivienda es:	Servicio básico	f1_s1_24	Por tubería	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	Encuesta ENSANUT 2018
			¿El agua que se usa para beber en este hogar principalmente proviene de:	Servicio básico	f1_s1_25	Agua embotellada Red pública	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	Encuesta ENSANUT 2018
			¿Tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?		f1_s6_2_2	1.- NO 2.- SI	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	Encuesta ENSANUT 2018
			Tipo de Vivienda:	Categorización o clasificación de las diversas maneras en que las personas pueden vivir.	f1_s1_2	-Casa o villa -Cuartos en casa de inquilinato Departamento mediagua	2_BDD_ENS2018_f1_hogar	Encuesta ENSANUT 2018
			Durante el control del niño, recibió consejería/asesoría sobre _Lactancia materna	La consejería materna es un servicio de apoyo y orientación dirigido a mujeres para brindar información y educación sobre el embarazo, el parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y otros aspectos relacionados con la maternidad.	f2_s4f_453a_	1.- NO 2.- SI	Base 6: 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	Encuesta ENSANUT 2018
			Durante el control del niño, recibió consejería/asesoría sobre _Uso de micronutrientes	La consejería materna es un servicio de apoyo y orientación dirigido a mujeres para brindar información y educación sobre el embarazo, el parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y otros aspectos relacionados con la maternidad.	f2_s4f_453b_	1.- NO 2.- SI	Base 6: 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	Encuesta ENSANUT 2018
			Durante el control del niño, recibió consejería/asesoría sobre _Alimentación complementaria	La consejería materna es un servicio de apoyo y orientación dirigido a mujeres para brindar información y educación sobre el embarazo, el parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y otros aspectos relacionados con la maternidad.	f2_s4f_453c_	1.- NO 2.- SI	Base 6: 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	Encuesta ENSANUT 2018
Edad que le dio el seno (leche materna) _años	La consejería materna es un servicio de apoyo y orientación dirigido a mujeres para brindar información y educación sobre el embarazo, el parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y otros aspectos relacionados con la maternidad.	f2_s4f_454años_	66.- Todavía le da 67.-No recuerda	Base 6: 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez	Encuesta ENSANUT 2018			

Fuente: Elaboración propia *Nota:* Formulario de las diferentes características de las variables que se utilizaron en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018

4.1.2 Marco Lógico

El marco lógico de este proyecto se describe a continuación donde se detalla el fin, propósito, componentes y las actividades que se desarrollarán para intervenir la desnutrición crónica infantil.

Tabla 6

Marco lógico

	Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
FIN	Contribuir al fortalecimiento de políticas públicas para disminuir la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años	Políticas públicas de salud para disminuir la desnutrición crónica infantil	Fortalecimiento de una política pública existente	N/A
PROPÓSITO	Disminuir la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años mediante el fortalecimiento de las políticas públicas en Ecuador	Disminución de la prevalencia de desnutrición crónica infantil en Ecuador	Informes de encuestas	N/A
COMPONENTES	Factores de riesgo asociadas a la	Identificación de todos los factores de riesgo	Matriz de todos los factores de riesgo asociados a la	N/A

	desnutrición crónica infantil	asociados a la DCI	DCI en niños menores de 5 años	
	Búsqueda de información de las políticas públicas existentes en el Ecuador para disminuir la desnutrición crónica infantil	Realizar una matriz donde se evidencie todas las políticas públicas existentes en el Ecuador para la disminución de la desnutrición Crónica infantil	Matriz de las políticas públicas existentes en el Ecuador	
	Fortalecimiento de una política pública existente en el Ecuador para disminuir la desnutrición crónica infantil	Realización o mejoramiento de una política pública para disminuir la DCI	Documento de política pública reformado	
ACTIVIDADES	Determinar la prevalencia de Desnutrición crónica infantil mediante el uso de la base de datos de la encuesta ENSANUT 2018	Prevalencia de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años	Matriz de la prevalencia de la DCI en niños menores de 5 años	N/A

Identificar los factores de riesgo que se encuentran asociados a la desnutrición crónica infantil en niños menores de 6 años	Enumeración de todos los factores de riesgo asociados a la desnutrición crónica infantil	Matriz de los factores de riesgo asociados a la DCI
Búsqueda análisis y mejoramiento de una política pública existente para disminuir la DCI	Política pública mejorada para disminuir la DCI	Documento de política pública para la disminución de la DCI

N/A: No aplica. **FUENTE:** Elaboración propia *Nota:* En la siguiente tabla se encuentra el marco lógico del proyecto donde se presenta los aspectos más importantes.

4.1.3 Métodos y modelos de análisis

Para presentar los resultados obtenidos, se emplearon tablas tanto simples como compuestas. Con el propósito de realizar una adecuada comparación entre los datos y evaluar la presencia de diferencias significativas, se llevó a cabo la prueba de Chi Cuadrado con un nivel de significancia de $p < 0.05$. Para el análisis de datos, se utilizó las herramientas de Excel y SPSS v20.

Para llevar a cabo la evaluación de las diversas políticas públicas destinadas a reducir la desnutrición crónica infantil en Ecuador, se procedió a documentar todos los informes y recursos relevantes en una matriz con el objetivo de simplificar su posterior

consulta. Además, se empleó una matriz específica para identificar y analizar los factores de riesgo vinculados a la desnutrición crónica infantil.

Tabla 7

Matriz de Análisis de Políticas Públicas

Política Pública	Autor	Año	Link	Acciones implementadas	Impacto	Aplicabilidad
-------------------------	--------------	------------	-------------	-------------------------------	----------------	----------------------

FUENTE: Elaboración propia. *Nota:* Matriz de análisis de las diferentes políticas públicas implementadas en el Ecuador para la disminución de la desnutrición crónica infantil.

5 CAPÍTULO 5

5.1 RESULTADOS

El respectivo análisis de los datos se realizó mediante el uso de Excel y SPSS V20. En la encuesta ENSANUT 2018 se obtuvo un total de 7800 niños y niñas, se eliminó de la base de datos a niños que tenían datos erróneos del peso y de la talla, por lo que la muestra final es de 1273 niños. Se realizó un muestreo aleatorio simple donde se incluyó del total de la muestra a 188 niños y niñas para analizar las variables respectivas.

Tabla 8

Distribución de pacientes según sexo y edad

Grupo de edad	Femenino		Sexo Masculino		Total	
	Si	%	Si	%	Total	%
0-1 años	6	3,21	9	4,81	15	8,02
2-3 años	49	26,20	54	28,88	103	55,0
4-5 años	36	19,25	33	17,65	69	36,9
Total	91	48,66	96	51,34	187	100

FUENTE: Elaboración propia *Nota:* En esta tabla se encuentra la distribución según la edad y sexo de los pacientes que se tomaron de la muestra, donde la mayor parte son niñas con un 51.34% frente a un 48.66% de niños, el grupo etario mayoritario es el de 2 a 3 años tanto para mujeres como hombres representando un total de ambos del 55.08%.

Tabla 9

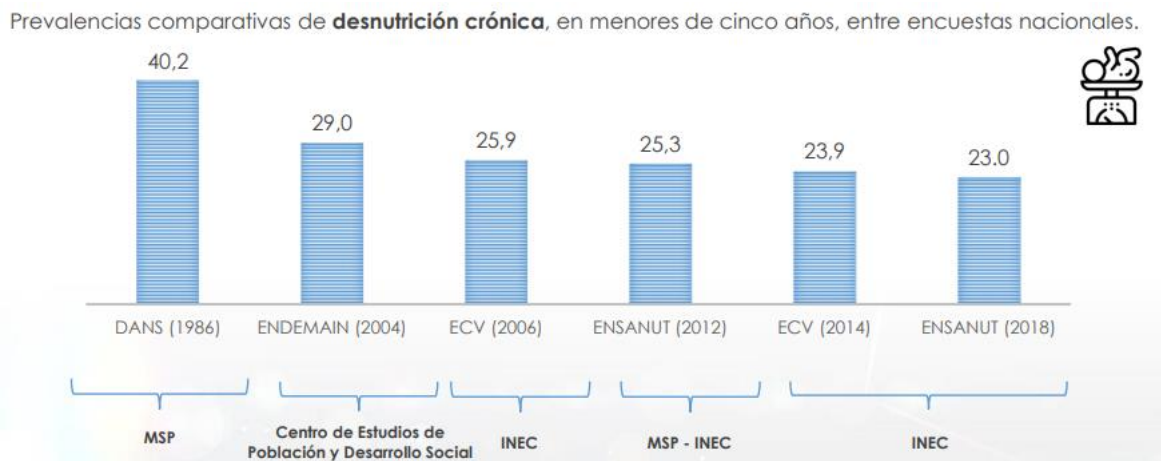
Distribución de pacientes según sexo y presencia de desnutrición crónica.

Sexo	Desnutrición Crónica				Total	
	Si	%	No	%	Total	%
Femenino	19	10,16	72	38,16	91	48,66
Masculino	26	13,90	70	36,10	96	51,34
Total	45	24,06	142	74,24	187	100

FUENTE: Elaboración propia *Nota:* Como se puede apreciar en la tabla correspondiente, el 10.16% de las mujeres muestra desnutrición crónica, mientras

que el 13.90% de los hombres padece de la misma condición, sumando un total del 24.06%. Con este respectivo análisis se puede determinar la similitud que existe con los resultados presentados por parte del INEC en la Encuesta ENSANUT 2018 como se muestra en el siguiente gráfico.

FIGURA 1



Fuente: Tomado de:(MSP, 2018) *Nota:* En esta figura se puede observar las diferentes prevalencias de DCI realizadas por varias encuestas nacionales.

Tabla 10

Distribución según edad y presencia de desnutrición crónica

Grupo de edad	Desnutrición crónica					
	Si	%	No	%	total	%
0-1 años	0	0	15	8,02	15	8,02
2-3 años	25	13,37	78	41,71	103	55,08
4-5 años	20	10,70	49	26,20	69	36,90
Total	45	24,06	142	75,94	187	100

FUENTE: Elaboración propia. *Nota:* En esta tabla se encuentra la presencia de desnutrición crónica infantil según la edad donde se puede determinar que el grupo etario donde es más prevalente la desnutrición es en los 2-3 años con un total de 55.09% y en los niños de 0-2 años presentan el menor porcentaje con un 8.02%; mientras tanto en los niños de 4-5 años presentan un 36.90%.

Se realizó el estudio sobre desnutrición crónica infantil en la población total de 7800 niños y niñas. De este grupo, se enfocó en los 2213 niños que padecían DCI, analizando su etnia y la ubicación específica del área en la que se veían afectados. Estos análisis arrojaron resultados específicos sobre la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en distintas etnias y áreas geográficas representados en la siguiente tabla.

Tabla 11

Prevalencia de desnutrición crónica según etnia y área geográfica

Variables	Conceptualización	Frecuencia	Porcentaje
Área	Zona rural	988	44.64%
	Zona urbana	1225	55.35%
Etnia	Indígena	394	17.80%
	Mestizo	1637	73.97%
	Afroecuatoriano	72	3.25%
	Blanco	26	1.17%
	Montubio u Otros	84	3.79%

FUENTE: Elaboración propia *Nota:* En la tabla se observa que el 55.35% de los casos de desnutrición se registran en las zonas urbanas, en contraste con el 44.64% en las áreas rurales. En cuanto a la variable étnica, los mestizos son los más afectados con un 77.37%, seguidos por los indígenas con un 17.80%. No obstante, estos datos no reflejan completamente la realidad, ya que la desnutrición crónica infantil es predominantemente alta en las zonas rurales del país. Esto se debe a la falta de acceso a servicios de educación, salud y alimentación en estas áreas.

Tabla 12

Variables asociadas a la desnutrición crónica infantil

Desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años

Variable	NO		SI		P valor	Significación asintónica bilateral Chi cuadrado
	F	%	F	%		
¿El agua que recibe la vivienda es: por tubería	142	75.9 %	45	24.1%	0.05	0,210
¿El agua que se usa para beber en este hogar principalmente proviene de: red pública- agua embotellada envasada	139	74.3%	43	23.0%	0.05	0.664
	3	1.6%	2	1.1%		
¿Tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? SI- NO	57	30.5%	22	11.8%	0.05	0,301
	85	45.5% ¹	23	12.3%		
Tipo de Vivienda: mediagua-casa-departamento-casa de inquilinato cuartos	5	2.67%	1	0.53	0,05	0.543
	78	41.7%	23	12.3%		
	55	29.4%	18	9.6%		
	4	2.1%	3	1.6%		
¿Durante el control del niño, recibió consejería sobre lactancia materna SI-NO	105	56.1%	36	19.3%	0,05	0.411
	37	19.8%	9	4.8%		
Durante el control del niño, recibió consejería/asesoría sobre _Uso de micronutrientes SI- NO	106	56.7%	35	18.7%	0.05	0.671
	36	19.3%	10	5.3%		
¿Alimentación complementaria? SI-NO	114	61.0%	37	19.8%	0.05	0.774
	28	15.0%	8	4.3%		
¿Hasta qué edad le dio el seno	108	57.8%	34	18.2%	0,05	0,945
	34	18.2%	11	5.9%		

(leche materna) a
 (..)?: años SI-NO

FUENTE: Elaboración propia. Nota: Según la base de datos 2_BDD_ENS2018_f1_hogar y 6_BDD_ENS2018_f2_salud_ninez de la Encuesta ENSANUT 2018, no resulta viable realizar un análisis multivariado en este contexto, ya que no se ha descubierto ninguna relación relevante entre las variables y el estado nutricional de los niños. Esto se debe a que, en todas las variables evaluadas, el valor de p es mayor de 0.05, indicando la falta de significancia estadística en las relaciones observadas. La carencia de vínculos significativos entre estos factores obstaculiza la realización de un análisis más complejo que involucre múltiples variables simultáneamente. La ausencia de correlación entre las distintas variables y el estado nutricional limita la capacidad para llevar a cabo un análisis multivariado detallado y significativo, lo que dificulta la comprensión integral de los factores que afectan la nutrición de los niños.

Tabla 13

Matriz de Análisis de Políticas Públicas

Política Pública	Autor	Año	Link	Líneas de acción principales	Impacto	Aplicabilidad
Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil	Ministerio de Salud Pública	2022	https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del paquete priorizado para reducir y prevenir la DCI - Mejora de las diferentes competencias en el ámbito de salud mejorando la participación ciudadana, articulación con toda la red complementaria de salud. - Fortalecer las diferentes estrategias para una adecuada identificación, captación y seguimiento de la población vulnerable a padecer DCI 	ALTO	SI

Plan intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025 Buena Nutrición Toda una Vida	Ministerio de Salud Pública	2018	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf	Asegurar la supervisión y evaluación periódica de políticas alimentarias y nutricionales, garantizar la atención completa en salud y nutrición para grupos prioritarios en todos los niveles de atención médica, promover la lactancia materna y la introducción adecuada de alimentos complementarios, y mejorar el acceso a agua potable segura y servicios de saneamiento adecuados.	ALTO	SI
Proyecto Emblemático Acción Nutrición	Ministerio Coordinador de Desarrollo Social	2015	https://www.infancia.gob.ec/programa-accion-nutricion/	Colaborar para eliminar las formas primarias de malnutrición infantil mediante el desarrollo y la ejecución de estrategias de políticas públicas y la coordinación entre instituciones a nivel nacional y local.	ALTO	SI
Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia: Infancia Plena	Ministerio de Salud Pública	2012	https://www.infancia.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-para-la-primera-infancia-infancia-plena/	La Estrategia Infancia Plena se enfoca en tres áreas principales con acciones coordinadas con diferentes sectores A= Garantizar el acceso y la cobertura en área de salud, nutrición, educación, protección y cuidado B= Mejorar la calidad de los servicios C= Fortalecer las habilidades y capacidades de las familias y las comunidades.	ALTO	SI

Desnutrición Cero	Ministerio de Salud Pública	2011	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/06/Desnutrici%C3%B3n-cero.pdf	Disminuir la frecuencia de los bebés con bajo peso al nacer, mejorar la nutrición de los niños y niñas, y aumentar la supervisión médica.	ALTO	SI
Intervención Nutricional Territorial Integral	MSP- MIES. MINEDUC	2009	info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios_desarrollo_infantil_integrado/2020/recomendaciones_de_politica_sobre_desnutricion_cronica.pdf	Eliminar la desnutrición crónica en niños y niñas, así como la anemia en menores de un año, para el año 2015. Además, reducir en un 50% la incidencia de anemia en niños y niñas menores de cinco años para el 2013, en la población que se encuentra bajo intervención.	ALTO	SI
Sistema Integrado de Vigilancia Alimentaria Nutricional SIVAN	Ministerio de Salud Pública	2006	https://es.scribd.com/document/424382430/Sistema-Integrado-de-Vigilancia-Alimentaria-Nutricional-SIVAN	Brindar información estadística de toda la red integral del MSP para conocer el estado nutricional de los niños menores de 5 años Elaborar medidas nutricionales para tomar decisiones adecuadas de manera informada.	ALTO	SI
Programa Aliméntate Ecuador	Ministerio de Inclusión Económica y Social	2004	http://www.oda-alc.org/documentos/1341938946.pdf	Mejorar la salud y el estado nutricional, disminuir la incidencia de anemia y potenciar el desarrollo cognitivo y psicomotor en niños de 2 a 5 años de edad	ALTO	SI
Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PANN 2000	Ministerio de Salud Pública	2000	https://www.sijusa.com/wp-content/uploads/2020/08/de_307_2000.pdf	-Información, educación y comunicación. -Fortalecimiento de los trabajadores de salud para dar consejería sobre lactancia materna, alimentación complementaria e higiene -Entrega de un alimento complementario fortificado para	ALTO	SI

				niños de 6-24 meses de edad, - Participación comunitaria -Monitoreo y evaluación.		
Programa de Alimentación Complementaria Materno Infantil	Ministerio de Salud Pública	2000	https://www.unscn.org/web/archives_resources/html/resource_000310.html#:~:text=El%20PANN%202000%20es%20un,a%20parroquias%20de%20mayor%20pobreza.	Asegurar que los niños y niñas de entre 6 y 59 meses, así como las mujeres embarazadas o lactantes que requieran mejorar su estado nutricional, tengan la oportunidad de acceder a una alimentación complementaria para enriquecer su dieta familiar.	ALTO	SI
Programa de Alimentación Escolar	Ministerio de Educación	1999	https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Evaluacion-impacto-PAE.pdf	Optimizar la entrega y el alcance de los programas de alimentación escolar para promover el rendimiento académico satisfactorio de los niños y niñas	ALTO	SI

FUENTE: Elaboración propia. *Nota:* En la siguiente tabla, se detallan diversas políticas públicas implementadas en Ecuador con el objetivo de reducir la desnutrición crónica infantil. Estas políticas, implementadas desde el año de 1999, han contribuido a una disminución de aproximadamente un 10% en las últimas dos décadas. La importancia de estas políticas radica en la colaboración intersectorial que se ha establecido a lo largo de los años, involucrando no solo al sector de la salud, sino también a otros sectores. Esta colaboración resalta la preocupación y el esfuerzo conjunto de diversos sectores para lograr la reducción de la desnutrición crónica infantil en el país.

Durante el análisis de las políticas públicas existentes, surgió una preocupación fundamental: la falta de una política integral que abarque alimentación, nutrición y seguridad alimentaria de manera completa y efectiva. A lo largo de los años, se han

implementado diversos programas, pero muchos de ellos adolecen de una planificación inadecuada, lo que impide una complementariedad entre estas iniciativas. Además, la presencia de un componente político ha obstaculizado su ejecución adecuada. Otro problema significativo radica en la falta de evaluaciones exhaustivas de estos programas y políticas. Esta carencia de evaluación detallada dificulta determinar con precisión su eficacia y su impacto real en la población. La ausencia de datos evaluativos puede llevar a una falta de transparencia en cuanto a los resultados y dificulta la identificación de áreas que requieren mejoras.

5.2 Discusión.

La desnutrición crónica infantil representa una preocupación significativa en Ecuador, ya que va más allá de afectar simplemente la salud y el desarrollo de los niños. Sus consecuencias a largo plazo se reflejan en el empobrecimiento, la creación de desigualdades sociales y el estancamiento del progreso económico del país. Los datos presentados en la tabla indican que alrededor del 24.06% de los niños menores de 5 años sufren esta condición, destacando que los niños tienen un riesgo superior (13.90%) en comparación con las niñas (10.16%). Los hallazgos coinciden con un estudio que llevó a cabo una revisión documental sobre la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en Ecuador. Este análisis reveló que la región tiene una prevalencia de DCI del 23.2%. Estos resultados se alinean con la investigación previa, subrayando la persistencia del problema en la región. (Moncayo et al., 2021b)

Según la hipótesis que sostiene que las políticas existentes en Ecuador contribuyen a reducir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), un estudio realizado señala que todas las políticas públicas implementadas o propuestas desempeñan un papel crucial. Esto se debe a que delinear el contexto histórico necesario para abordar las demandas o necesidades específicas que se pretenden abordar. Por lo

tanto, resulta fundamental comprender las características socioeconómicas y nutricionales, así como los supuestos que respaldaron su creación y aplicación de manera sistemática en Ecuador. (Lara, 2019)

A partir de los resultados proporcionados en la tabla, se puede concluir que la desnutrición crónica infantil afecta de manera más significativa a la población urbana, con un 55.35%, en comparación con el 44.64% en las áreas rurales al igual que la etnia donde los mestizos presentan un 73.97% y los indígenas un 17.80%. Sin embargo, estos datos no reflejan la verdadera magnitud del problema, ya que los niños que residen en las zonas rurales enfrentan mayores riesgos de desarrollar desnutrición crónica debido a las profundas disparidades sociales presentes en esas áreas. En un análisis enfocado en la variable étnica, se encontró que los niños indígenas tienen un 60.8% más de riesgo de sufrir desnutrición crónica. Estos resultados subrayan la disparidad en la incidencia de este problema de salud en relación con la etnia, resaltando la necesidad de abordar las desigualdades socioeconómicas y de acceso a servicios de salud en las comunidades indígenas. (Flores & Congacha, 2021)

La desnutrición crónica infantil está vinculada a una serie de factores complejos, siendo la pobreza uno de los principales desencadenantes. En este estudio, se exploraron diversas variables como el acceso al agua segura, el tipo de vivienda, la lactancia materna y el patrón alimenticio. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, no se logró establecer una correlación clara entre estas variables y la desnutrición crónica infantil. Esto no implica necesariamente que no exista una relación, sino más bien resalta la complejidad del problema. De acuerdo con un análisis sistemático, se destaca que la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) es un problema complejo influenciado por múltiples factores, entre ellos la falta de

conocimiento en la población, lo cual perpetúa la situación. Además, se señala la ausencia de políticas y programas gubernamentales que promuevan una alimentación saludable y satisfagan las necesidades nutricionales de los niños. Estos hallazgos resaltan la importancia de la educación pública y de la implementación de políticas adecuadas para abordar eficazmente la DCI. (Chimborazo Bermeo & Aguaiza Pichazaca, 2023)

5.3 Propuesta

5.3.1 Descripción de la propuesta

La desnutrición crónica infantil, afecta significativamente el crecimiento de los niños y niñas, es un problema complejo con una variedad de factores desencadenantes. Estos factores externos, que influyen en el entorno en el que se desarrolla el niño, juegan un papel crucial en la aparición de la DCI. A pesar de esta complejidad, la prevención emerge como un componente fundamental en la reducción y eliminación de este problema en el Ecuador.

La prevención debe enfocarse en la implementación de estrategias y medidas innovadoras que se diseñen para asegurar una nutrición adecuada en los niños, promoviendo así un desarrollo saludable. No se trata solo de facilitar el acceso a alimentos nutritivos; también implica educar a los padres o cuidadores sobre prácticas alimenticias saludables, incluyendo la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida. En Ecuador, se han implementado diversas políticas públicas con el propósito de disminuir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI). No obstante, el cumplimiento integral de este objetivo no se ha alcanzado mayormente debido a la falta de colaboración multisectorial en la mayoría de estas iniciativas.

El objetivo de esta propuesta es fortalecer y mejorar las políticas públicas ya

existentes que tienen como meta reducir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI). Además, se busca enriquecer el enfoque actual mediante la introducción de nuevas ideas y prácticas que puedan aumentar la efectividad de las medidas ya efectuadas.

Para reforzar las políticas públicas, es esencial contar con la participación de todos los sectores, tanto públicos como privados. La creación de un equipo multidisciplinario se vuelve imperativa, ya que este equipo se encargará de realizar un análisis situacional desde la perspectiva de cada sector estratégico involucrado. En este proceso, se requerirá la colaboración y el compromiso de diversos ministerios, como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIESS), el Ministerio de Educación (MINEDUC), el Ministerio del Trabajo, el Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), el Ministerio del Deporte, así como la Secretaría Nacional del Agua (SENAGUA). Además, la cooperación de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) y de varias entidades privadas dispuestas a colaborar con estas instituciones resulta esencial para garantizar el éxito del proyecto. La convergencia de estos sectores, con sus conocimientos especializados, permitirá un enfoque integral y efectivo en la lucha contra la desnutrición crónica infantil.

En la creación del equipo multidisciplinario, será responsabilidad del Ministerio de Salud Pública actuar como la entidad líder, convocando a los representantes designados por cada Ministerio involucrado. Cada Ministerio designará a un líder para supervisar su respectivo equipo de trabajo en esta iniciativa colaborativa. Este proyecto se llevará a cabo en el transcurso de un año, permitiendo así un período adecuado para el análisis detallado y la implementación coordinada de estrategias efectivas en la lucha contra la desnutrición crónica infantil. La elección cuidadosa de

los líderes de cada grupo asegurará una dirección competente y especializada en cada área, optimizando así los resultados obtenidos durante este periodo. Las actividades que se van a llevar a cabo son las siguientes:

1. Reconocer la problemática o el asunto: A través de un examen exhaustivo de los datos disponibles, investigar las áreas en Ecuador donde la desnutrición crónica infantil es más común y explorar las consecuencias derivadas de esta situación. Se buscará analizar cómo esta problemática ha impactado en las comunidades afectadas y cómo ha evolucionado con el tiempo.

2. Se implementará una matriz de partes interesadas para facilitar la gestión y optimizar la colaboración de cada entidad involucrada en este proyecto. En esta matriz, se detallarán las instituciones participantes, sus intereses, percepciones sobre los problemas, los recursos disponibles y cualquier posible conflicto que pueda surgir. Esta herramienta proporcionará una visión completa y estructurada de la dinámica entre las entidades, permitiendo una gestión más eficaz y una colaboración más armoniosa en la iniciativa. Además, ayudará a anticipar posibles desafíos y a desarrollar estrategias para abordarlos de manera proactiva.

3. Examinar las políticas públicas que se encuentran en vigencia en Ecuador para encontrar soluciones a los problemas identificados. Este proceso implicará cinco etapas clave: primero, definir y estructurar los problemas de manera detallada; segundo, realizar pronósticos para anticipar posibles desenlaces; tercero, proponer recomendaciones basadas en el análisis; cuarto, implementar las soluciones sugeridas; y, finalmente, monitorear y evaluar continuamente el progreso. Esta metodología integral busca abordar las problemáticas de manera sistemática y efectiva, asegurando un enfoque estructurado y proactivo para resolver los desafíos asociados a las políticas públicas en Ecuador.

4. Se llevará a cabo la difusión integral del análisis de las políticas públicas mediante un detallado plan de comunicación diseñado para transmitir la información de manera clara y organizada. Este plan abordará aspectos fundamentales de las políticas, incluyendo las necesidades sociales identificadas, la participación de cada actor involucrado, las propuestas de diseño, las regulaciones pertinentes y el proceso de toma de decisiones adoptado por cada institución. Cada ministerio será responsable de compartir los resultados obtenidos en su respectivo lugar de trabajo, garantizando así la transparencia y la comprensión a nivel interno. Además, los gobiernos descentralizados se encargarán de transmitir esta información de vital importancia a sus comunidades locales, promoviendo la participación ciudadana y asegurando que la población esté plenamente informada sobre los cambios y las mejoras implementadas en las políticas públicas.

5. implementación de la política para la ejecución de las estrategias y programas que se encuentran delineados en la política pública sobre la desnutrición crónica infantil, logrando con el objetivo de disminuir esta problemática en todo el Ecuador.

6. Evaluación de la política pública implementada para determinar su efectividad y su impacto en la sociedad. La evaluación se la realizará de forma periódica para que se ajusta a las necesidades cambiantes de la sociedad para que se logre la efectividad durante todo el tiempo. La evaluación periódica permitirá identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según sea necesario para asegurar que la política cumple con sus objetivos a medida que las circunstancias y las demandas sociales evolucionan.

Los temas que se abordarán en la política son los siguientes:

1. Nutrición adecuada: Adoptar hábitos alimenticios saludables es esencial para prevenir la desnutrición crónica infantil. La lactancia materna se erige como una práctica crucial para el crecimiento óptimo y el desarrollo de los recién nacidos, dado que suministra los nutrientes esenciales que el bebé necesita. Es imperativo que las madres proporcionen lactancia materna exclusiva hasta los primeros seis meses de vida y continúen amamantando hasta los dos años, complementando gradualmente con alimentos sólidos adecuados para la edad del niño. Esta práctica garantiza la ingesta adecuada de nutrientes y contribuye significativamente al desarrollo físico y cognitivo del niño, proporcionando una base sólida para su salud a largo plazo.

2. Suplementación de micronutrientes: Los micronutrientes, que incluyen vitaminas y minerales esenciales, desempeñan un papel crucial en el crecimiento y desarrollo adecuados de los niños. Elementos como el hierro, zinc, ácido fólico, vitamina A, vitamina C y yodo son vitales para mantener poblaciones saludables y productivas. La falta generalizada de estos micronutrientes en una comunidad puede acarrear consecuencias adversas significativas. Impacta negativamente en los gastos de salud al aumentar las enfermedades relacionadas con la deficiencia de nutrientes, compromete la efectividad de los programas educativos debido a la falta de concentración y energía en los niños, debilita la fuerza laboral al afectar la productividad y, a largo plazo, socava la economía nacional al limitar el potencial de desarrollo de la población.(MSP, 2011)

3. Tipos de desnutrición: Existen diversos tipos de desnutrición, y es crucial reconocer cada uno de ellos de manera precisa para llevar a cabo un manejo y tratamiento efectivos en los niños y niñas que la padecen. La desnutrición crónica se manifiesta cuando no se reciben los nutrientes esenciales de forma adecuada durante un período prolongado, afectando el crecimiento y ocasionando retrasos en el

desarrollo físico y mental. La desnutrición aguda, por otro lado, constituye una forma grave que se desarrolla rápidamente y puede dar lugar a pérdida de peso, debilidad y complicaciones médicas significativa. La Desnutrición Global Aguda se caracteriza por ser una combinación de desnutrición aguda y edema, lo que demanda una atención médica urgente para su tratamiento adecuado. (Alvarez Ortega, 2019b)

4. Manejo correcto de las medidas antropométricas: La antropometría se revela como un componente fundamental para una evaluación precisa del estado nutricional en niños y niñas. Es imperativo emplear instrumentos médicos perfectamente calibrados y contar con profesionales de la salud debidamente capacitados para llevar a cabo las mediciones de manera exacta y confiable. Es esencial mantener registros detallados y precisos de estas medidas a lo largo del tiempo para realizar un seguimiento efectivo del desarrollo y del estado de salud de los niños, permitiendo así una intervención oportuna en caso de ser necesario. (PRESANCA, 2014)

5.- Prevención de la desnutrición infantil: La prevención emerge como un aspecto crucial en todas las políticas públicas, ya que su aplicación efectiva conduce a una significativa disminución de esta preocupante situación. Esto implica la implementación de estrategias bien elaboradas y una amplia concientización pública sobre temas fundamentales como la alimentación balanceada, el saneamiento adecuado, prácticas higiénicas y acceso a agua potable segura. Además, fortalecer el primer nivel de atención médica se convierte en un pilar fundamental, ya que asegura un monitoreo y atención temprana de los niños en riesgo. Asimismo, la gobernanza interinstitucional se presenta como una herramienta esencial para facilitar la toma de decisiones coordinadas entre diversas entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, generando así un enfoque unificado y eficaz hacia la prevención de la desnutrición infantil.

5.3.2 Viabilidad de la propuesta

Evaluación técnica: Las reuniones programadas se realizarán en las sedes del Ministerio de Salud Pública, donde el equipo asignado cuenta con experiencia y conocimientos en la formulación de estrategias y planes, lo que les permite contribuir con nuevas ideas al proyecto. La información recopilada será obtenida a través del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y otras entidades gubernamentales que previamente han implementado políticas públicas relacionadas con la desnutrición en Ecuador. Esta colaboración interinstitucional y el acceso a datos confiables son fundamentales para informar y enriquecer el desarrollo del proyecto, asegurando así una base sólida para las intervenciones planificadas.

Evaluación legal: Este proyecto no entra en conflicto con las leyes y regulaciones existentes; de hecho, el Código Orgánico de Salud subraya la importancia de promover una alimentación saludable a lo largo de todas las etapas de la vida. La autoridad sanitaria nacional, respaldada por otras instituciones, tiene la autoridad para elaborar políticas y programas que fomenten prácticas alimenticias saludables, conforme a las disposiciones del marco legal actual.

Evaluación financiera: El financiamiento de este proyecto será respaldado por el Gobierno Nacional en funciones, contando además con el pleno respaldo de los diversos ministerios pertinentes. Esta colaboración financiera y de recursos demuestra el compromiso del gobierno para abordar de manera efectiva la desnutrición infantil, asegurando así los fondos necesarios y el respaldo institucional para su implementación exitosa. La cooperación interinstitucional y el apoyo gubernamental son esenciales para garantizar el éxito y la sostenibilidad de esta iniciativa.

Evaluación socio económica: Prevenir la desnutrición crónica infantil tendría un impacto significativo en el crecimiento y desarrollo de los niños, mejorando sus oportunidades educativas y aumentando su productividad laboral en la edad adulta. Al evitar la desnutrición, se reducirían considerablemente las diversas consecuencias negativas asociadas, lo que a su vez contribuiría a un crecimiento económico más sólido para el país. La desnutrición crónica infantil no solo tiene un impacto directo en la salud de los niños, sino que también tiene efectos transformadores en la economía, la educación y el bienestar general de la sociedad en su conjunto.

5.3.3 Factibilidad de la propuesta:

La viabilidad de este proyecto se basa en su cumplimiento integral de todas las evaluaciones previamente mencionadas, respaldado por el sólido apoyo de las diversas instituciones gubernamentales. Además, se sustenta en la colaboración interinstitucional y en la adhesión a estándares rigurosos, lo que asegura su efectividad y éxito a largo plazo. La sinergia entre las entidades gubernamentales involucradas garantiza una implementación coordinada y eficiente del proyecto, fortaleciendo así su impacto y su capacidad para abordar la desnutrición infantil de manera completa y duradera.

5.4 Conclusiones y recomendaciones

5.4.1 Conclusiones

En Ecuador, aproximadamente el 24.06% de los niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica infantil, una condición que involucra múltiples factores de riesgo determinantes en su desarrollo. La falta de acceso a una nutrición adecuada, condiciones socioeconómicas desfavorables y limitado acceso a servicios de salud juegan un papel crucial en la persistencia de esta problemática en la

población infantil. El entendimiento profundo de estos factores de riesgo es esencial para implementar intervenciones efectivas y orientadas a reducir la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en Ecuador.

En Ecuador, se han implementado diversas políticas públicas para combatir la desnutrición crónica infantil, sin embargo, la mayoría de ellas han tenido resultados insatisfactorios a corto y largo plazo. Estos fracasos se deben a la falta de logro de los objetivos establecidos en dichas políticas. A pesar de las persistentes dificultades políticas en el país, se ha observado una reducción del 10% en la desnutrición crónica infantil en las últimas dos décadas gracias a la implementación de políticas públicas. Es de gran interés fortalecer todas las políticas existentes para la reducción de la desnutrición crónica infantil en el futuro.

5.4.2 Recomendaciones:

Es fundamental realizar investigaciones exhaustivas que abarquen una diversidad de variables y contextos para obtener una comprensión completa de este desafío. Al considerar una amplia gama de factores, desde condiciones socioeconómicas hasta prácticas de alimentación y acceso a servicios de salud, se puede desarrollar un enfoque integral que permita la creación de estrategias de prevención y tratamiento altamente efectivas. La importancia de las investigaciones es fundamental para diseñar intervenciones que sean específicas y se adapten a la realidad de las comunidades, así se asegura que todas las soluciones que se implementen sean significativas para cada contexto cultural.

Incrementar la disponibilidad de datos precisos y actualizados para evaluar con precisión el progreso y los desafíos de las políticas nutricionales. Garantizar un acceso completo a registros detallados que permitan una supervisión exhaustiva y en

tiempo real del impacto de las diversas políticas implementadas en el ámbito nutricional. Una información que sea exacta ayuda a la identificación temprana de problemas respaldando la correcta toma de decisiones para el mejoramiento de las estrategias en curso.

Tabla 14

Planificación

Actividades del proyecto de investigación	SEMANAS DE ENTREGA DE LAS DIFERNTES ACTIVIDADES DEL PROYECTO														
	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S1	S1	S1	S1	S1
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	
Plantear un tema de salud de acuerdo con la línea de investigación	X	X													
Matriz de involucrados y Árbol de problemas			X												
Árbol de objetivos y matriz de estrategias				X											
Primer borrador Propuesta Proyecto de Salud					X										
Planteamiento del proyecto plan de actividades						X									
Delimitación y justificación del proyecto						X									
Objetivos								X							
Marco Teórico							X								
Materiales y Métodos									X						
Recolección de datos										X					
Segundo borrador del proyecto de titulación										X					
Primera revisión nivel plagio (TURNITIN)											X				
Medición de resultados									X	X					
Tercer borrador de proyecto de titulación									X	X					

Conclusiones y recomendaciones	X	X	
Lista de referencias	X	X	
Planificación			X
Borrador final del proyecto de titulación			X
Segunda revisión nivel plagio TURNITIN	X		

Fuente: Elaboración propia

Referencias Bibliográficas

- Arellano Gabriela. (2018). *Relación entre desnutrición crónica infantil y pobreza. Encuesta de Condiciones de Vida*.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14479/TESIS%20ECV%20%282006-2014%29%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvarez Ortega, L. G. (2019a). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15–26.
<https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- Alvarez Ortega, L. G. (2019b). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15–26.
<https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- ASAMBLEA NACIONAL. (2016, May 12). *CODIGO ORGANICO DE SALUD*.
https://www.Salud.Gob.Ec/Wp-Content/Uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.Pdf.
- Chimborazo Bermeo, M. A., & Aguaiza Pichazaca, E. (2023). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 269–288. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.244>
- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008*.
https://www.Oas.Org/Juridico/Pdfs/Mesicic4_ecu_const.Pdf.
- Elizabeth, V., & Cervantes, F. (2021). *VALIDATION OF THE INSTRUMENT TO MEASURE THE PREVALENCE OF MALNUTRITION IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE AT THE CDI “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” IN THE CITY OF MILAGRO AUTOR*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5978988>
- Fernández Leidy, Sánchez Rolando, Godoy Gladys, & Pérez Onaidys. (2022, January 24). Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. *2022*, 2–3.
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5163>
- Flores, P., & Congacha, G. (2021). FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN ECUADOR. ESTUDIO BASADO EN MODELOS DE REGRESIÓN Y ÁRBOLES DE CLASIFICACIÓN. *Perfiles*, 1(26), 21–33. <https://doi.org/10.47187/perf.v1i26.132>
- Galván Marcos, & Amigo Hugo. (2007, October 22). *Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica. Una revisión en América Latina*.
https://ve.Scielo.Org/SciELO.Php?Script=sci_arttext&pid=S0004-06222007000400003.
- Lara, J. (2019, May 23). *Políticas públicas de salud nutricional aplicadas por el Estado para reducir la desnutrición infantil en el cantón Tulcán, provincia del Carchi*.
[Http://Repositorio.Upec.Edu.Ec/Bitstream/123456789/797/1/013%20Pol%C3%A](http://Repositorio.Upec.Edu.Ec/Bitstream/123456789/797/1/013%20Pol%C3%A)

Dticas%20p%C3%BAblicas%20de%20salud%20nutricional%20aplicadas%20p
or%20el%20estado%20para%20reducir%20la%20desnutrici%C3%B3n.Pdf.

López Olinda. (2022). *EFFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS PUBLICAS EN MATERIA DE DESNUTRICIÓN INFANTIL RESPECTO DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS, CANTÓN PICHINCHA, PROVINCIA DE MANABÍ (2017-2021)*. [Http://Repositorio.Puce.Edu.Ec/Bitstream/Handle/22000/21714/ARTICULO%20-%20LOPEZ%20GARCIA%20OLINDA%20RAQUEL.Pdf?Sequence=1&isAllowed=y](http://Repositorio.Puce.Edu.Ec/Bitstream/Handle/22000/21714/ARTICULO%20-%20LOPEZ%20GARCIA%20OLINDA%20RAQUEL.Pdf?Sequence=1&isAllowed=y).

Márquez Horacio, García Verónica, Caltenco María, García Elsy, & Villa Antonio. (2012, July 30). *Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico*. [Https://Www.Medigraphic.Com/Pdfs/Residente/Rr-2012/Rr122d.Pdf](https://Www.Medigraphic.Com/Pdfs/Residente/Rr-2012/Rr122d.Pdf). <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2012/rr122d.pdf>

Moncayo, M. F. C., Padilla, C. A. P., Argilagos, M. R., & Caicedo, R. G. (2021a). Child malnutrition in Ecuador. A literature review. In *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* (Vol. 61, Issue 4, pp. 556–564). Instituto de Altos Estudios de Salud Publica. <https://doi.org/10.52808/BMSA.7E5.614.003>

Moncayo, M. F. C., Padilla, C. A. P., Argilagos, M. R., & Caicedo, R. G. (2021b). Child malnutrition in Ecuador. A literature review. In *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* (Vol. 61, Issue 4, pp. 556–564). Instituto de Altos Estudios de Salud Publica. <https://doi.org/10.52808/BMSA.7E5.614.003>

Moscoso, A., & Licet, J. (2021). *Caracterización de la desnutrición infantil en Latinoamérica*. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8428/1/5.-TESIS%20Aguayo%20Moscoso%2C%20Licet%20Johana-MED.pdf>

MSP. (2011, March). *NORMAS, PROTOCOLOS Y CONSEJERÍA PARA LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES*. [Https://Aplicaciones.Msp.Gob.Ec/Salud/Archivosdigitales/DocumentosDirecciones/Dnn/Archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20SUPLEMENTACION%20CON%20MICRONUTRIENTES.Pdf](https://Aplicaciones.Msp.Gob.Ec/Salud/Archivosdigitales/DocumentosDirecciones/Dnn/Archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20SUPLEMENTACION%20CON%20MICRONUTRIENTES.Pdf).

MSP. (2018, May 24). *Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025 Buena Nutrición Toda una Vida*. [Https://Www.Salud.Gob.Ec/Wp-Content/Uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-Final-Compressed-.Pdf](https://Www.Salud.Gob.Ec/Wp-Content/Uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-Final-Compressed-.Pdf).

Ocaña José, S. G. (2020). *La malnutrición y su relación en el desarrollo cognitivo en niños de la primera infancia*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042554>

Ortiz-Andrellucchi, A., Peña Quintana, L., Albino Beñacar, A., Mönckeberg Barros, F., Serra-Majem, L., & Adriana Ortiz Andrellucchi, L. (2006). Desnutrición infantil, salud y pobreza: intervención desde un programa integral. *Nutr Hosp*, 21(4), 533–574. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700011&script=sci_abstract&tlng=e

PRESANCA. (2014, March). *INSTRUCTIVO PARA LA RECOLECCIN DE DATOS ANTROPOMETRICOS*. [Https://Bd.Sica.Int/Index.Php/Catalog/73/Download/444](https://Bd.Sica.Int/Index.Php/Catalog/73/Download/444).

- Ramos-Padilla, P., Delgado-López, V., Villavicencio-Barriga, V., & Carpio-Arias, T. (2018). Nutritional typologies in children population under 5 years old in the province of Chimborazo, Ecuador. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(4), 287–297. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.4.695>
- Rivera, J. (2019). La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 5(1), 89. <https://doi.org/10.5354/0719-6296.2019.51170>
- UNICEF. (2021a). *Desnutrición Crónica Infantil Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador*. <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org/ecuador/files/2021-03/desnutricion-cronica-infantil.pdf>.
- UNICEF. (2021b). *La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre*. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutricion-cronica-es-un-problema-que-va-mas-alla-del-hambre>.