



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

**ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS IMPLEMENTADAS EN AMÉRICA LATINA PERIODO  
2019-2023: REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

**Docente:**

**Dra. Ana Lucía Martínez**

**Autora:**

**Angélica Janneth Arévalo Calle**

**2023-2024**

## CONTENIDO

Resumen.....	3
Abstract:.....	4
Capítulo I.....	1
1. Introducción.....	1
Capítulo II.....	2
2. Planteamiento del Problema .....	2
2.1. Justificación y delimitación.....	5
Capítulo III.....	7
3. Marco Teórico .....	7
3.1. Antecedentes.....	7
3.3. Formulación del Problema .....	13
Capítulo IV .....	13
4. Objetivos .....	13
4.1. Objetivo General .....	13
Capítulo V .....	14
5. Metodología .....	14
5.1. Criterios de Elegibilidad .....	14
5.1.1. Criterios de Inclusión .....	14
5.1.2. Criterios de Exclusión .....	15
5.1.3. Selección de datos y análisis.....	15
Capítulo 6.....	16
6. Planificación de Actividades.....	16
Referencia.....	19

# ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS IMPLEMENTADAS EN AMÉRICA LATINA PERIODO 2019-2023: REVISIÓN SISTEMÁTICA.

## Resumen

La desnutrición infantil perdura como un desafío global que inquieta el bienestar de millones de niños/as a nivel mundial, comprometiendo su salud, desarrollo y calidad de vida. En esta realidad compleja, la implementación de estrategias efectivas se convierte en una prioridad inaplazable. **Objetivo:** el presente estudio busca abordar las estrategias de prevención implementadas para tratar la problemática de desnutrición infantil a nivel de América Latina durante el periodo 2019-2023. **Método:** La metodología aplicada se basará en el método prisma, mediante la revisión de bases de datos científicas como: Pudmed, Scopus, Scielo, Lilacs, Web of Science, Proquest, entre los criterios de inclusión están: artículos publicados en los últimos 5 años en español e inglés y tomando en cuenta artículos originales, de revisión e investigación, metaanálisis garantizando un enfoque riguroso en la identificación, selección y análisis de estudios relevantes. Las palabras claves utilizadas para el escrutinio de los artículos son: desnutrición infantil, estrategias de prevención más frecuentes, menores de 5 años, se investigará con la ayuda de los operadores booleanos AND y OR. El análisis de datos se realizará con los programas de Excel y SPSS.

**Palabras Claves:** Desnutrición infantil, estrategias, prevención, niños menores de 5 años.

## **Abstract:**

Child malnutrition persists as a global challenge that worries the well-being of millions of children worldwide, compromising their health, development and quality of life. In this complex reality, the implementation of effective strategies becomes an urgent priority.

**Objective:** This study seeks to address the prevention strategies implemented to treat the problem of Childhood Malnutrition in Latin America during the period 2019-2023. **Method:**

The applied methodology will be based on the prism method, through the review of scientific databases such as: Pudmed, Scopus, Scielo, Lilacs, Web of Science, Proquest, among the inclusion criteria are: articles published in the last 5 years in Spanish and English and taking into account original, review and research articles, meta-analysis guaranteeing a rigorous approach in the identification, selection and analysis of relevant studies. The key words used to scrutinize the articles are: child malnutrition, most frequent prevention strategies, children under 5 years of age, will be investigated with the help of the Bolivian operators AND and OR. Data analysis will be carried out with Excel and SPSS programs.

**Keywords:** Childhood malnutrition, prevention, strategies, children under 5 years of age.

## Capítulo I

### 1. Introducción

La desnutrición infantil resulta de una deficiencia de sustancias esenciales en la ingesta diaria de los alimentos, sigue siendo una barrera importante para el desarrollo humano. Este fenómeno multifacético afecta la salud física, y a largo plazo su desarrollo psicológico, social y emocional. A pesar de los avances médicos y las estrategias planificadas tanto a nivel internacional y nacional, la desnutrición infantil continúa siendo un dilema mundial pues requiere estrategias efectivas y sensibles al contexto (Padhani et al, 2022).

La desnutrición se manifiesta de diversas maneras, incluye la emaciación (pérdida de peso y debilidad), el retardo del crecimiento (déficit en la estatura en relación a la edad) y la carencia ponderal (peso insuficiente para la edad). La desnutrición ocurre como una consecuencia de la falta crónica de acceso a alimentos nutritivos, así como de factores relacionados con la pobreza, condiciones sanitarias precarias, prácticas de alimentación inadecuadas y carencias en la atención médica (Cuevas-Nasu et al., 2019).

Este problema afecta de manera desproporcionada a los niños en países de bajos ingresos y a comunidades vulnerables, contribuyendo significativamente a la morbilidad infantil. Abordar la desnutrición infantil requiere un enfoque integral que va más allá del suministro de alimentos e incluya servicios de salud, higiene, educación nutricional y el progreso de la realidad económica de las comunidades afectadas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Así también (Carrandi et al., 2023), señalan que abordar la desnutrición infantil requiere intervenciones en múltiples sectores, desde proporcionar una buena nutrición, mejorar las condiciones socioeconómicas, el acceso a la atención sanitaria básica, promover intervenciones para una nutrición adecuada, la educación nutricional, la atención prenatal, el parto, el saneamiento y la infraestructura es importante para reducir y prevenir este problema a nivel mundial, principalmente en las zonas vulnerables.

Puesto que tratar la desnutrición infantil requiere la elaboración de estrategias idóneas, enfocadas en múltiples sectores, la presente investigación pretende una revisión sistemática de las últimas estrategias establecidas en el América Latina desde el 2019 al 2023, vislumbrando los objetivos a tratar en cada estrategia, además se buscó llenar vacíos de conocimiento, proporcionando una visión holística de las estrategias que han manifestado ser confiables para distintos entornos. Este análisis no solo contribuye al conocimiento académico, sino que también ofrecerá orientación práctica para formuladores de políticas, profesionales de la salud y organizaciones internacionales, permitiendo la creación y adaptación de estrategias más efectivas y contextualmente relevantes para abordar la desnutrición infantil.

## **Capítulo II**

### **2. Planteamiento del Problema**

De acuerdo a datos de la OMS para 2022 aproximadamente 52 millones de infantes con menos de 5 años padecen de malnutrición, 17 millones de ellos enfermarán de manera crónica, 149 millones sufrían retraso en el crecimiento, 45 millones están emaciados, y 37 millones enfrentan sobrepeso u obesidad. Alarmantemente, el 45% de las muertes en este grupo etario estaban relacionadas con la desnutrición, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos. Los graves efectos en el desarrollo, así como los impactos económicos, sociales y médicos de la desnutrición a nivel mundial, afectaban a individuos, familias, comunidades y países, generando efectos duraderos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

La Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2018), encomienda disponer ciertas atenciones a las personas vulnerables en las diferentes áreas de los establecimientos de salud y a la vez ejecutar seguimientos en los programas de salud. Además, concluye que la DI afecta en la salud del niño con una alta tasa de crecimiento del 75% durante el año 2010, y esta a su vez, tiene una proyección de incremento del 90% para el año 2050.

La desnutrición infantil es una problemática que afecta a nivel mundial, que conforme avanza produce consecuencias graves en la salud del niño/a limitando las capacidades cognitivas, educativas, productivas, sociales y aumentando el factor de riesgo de contraer enfermedades infecciosas que aumenta la morbilidad infantil. El Ecuador dirige el 4,3% del Producto Interno Bruto (PIB) a acciones y estrategias políticas con el objetivo de reducir la prevalencia de DI (Naciones Unidas Ecuador, 2021). Pese a esto y que la prevalencia en menores de 2 años disminuyó del 2018 al 2022 de 27,2% al 20,1%, y en menores de 5 años del 23% al 17,5% se reafirma la importancia de estrategias idóneas para el manejo de la desnutrición (Encuesta Nacional sobre Desnutrición, 2023).

Existen varias estrategias a nivel global para prevenir y disminuir la prevalencia de desnutrición, muchas de ellas en base a la aprobación de la Agenda 2030 impartida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 2015, dicha agenda cuenta con 17 objetivos y 169 metas enfocadas en las áreas sociales, económicas y ambientales, sustituyendo así a los Objetivos del Desarrollo del Milenio instituidos en el 2000 que no lograron cumplir con las metas establecidas (Recinos, 2020).

En Paraguay, una de las estrategias para la lucha contra la desnutrición infantil es el denominado “Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI)”, cuyo objetivo persigue mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años y mujeres embarazadas en riesgo de desnutrición por factores como: pobreza extrema, inseguridad alimentaria, bajo peso, o cualquier situación de vulnerabilidad que pongan en peligro su nutrición. Esto se realiza mediante una asistencia sanitaria integral oportuna, entrega de alimentos fortificados con vitaminas y minerales (leche), entrega de suplementos vitamínicos y educación nutricional (Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), 2021).

En Brasil, el programa “niño feliz” se enfoca en aquellos niños/as que se encuentran en condiciones vulnerables, mediante el continuo monitoreo domiciliario, tratando de mejorar

lineamientos de salubridad, sociales y derechos, con la finalidad de crear oportunidades, mejorar el desarrollo infantil y detectar posibles riesgos (CEPAL, 2016).

Al ser Ecuador uno de los 193 miembros de la ONU, el gobierno de turno de Lenin Moreno acogió el compromiso para el cumplimiento de la Agenda 2030 y los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) mediante el Decreto Ejecutivo 371, constituyéndola como una política pública del gobierno. En cuanto a los gobiernos autónomos descentralizados, tienen el deber de tomar acciones articuladas en conjunto con el gobierno para el cumplimiento de los ODS, con énfasis en el Objetivo 2: Hambre cero; igualmente los sectores privados y la sociedad deben asumir el compromiso con el fin de realizar labores vinculados a mejorar las condiciones de vida, asegurar los derechos de los ciudadanos e igualdad de oportunidades (Secretaría Técnica de Planificación “Planifica Ecuador”, 2020).

Ante esta problemática continua y el aumento de prevalencia de desnutrición infantil, el Gobierno del Ecuador ha formulado en los últimos años varias estrategias políticas en búsqueda de disminuir y erradicar la desnutrición; uno de ellos, el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una vida”, normativa basada en 3 ejes: “Derechos para todos durante toda la vida, economía al servicio de la sociedad y más sociedad, mejor estado”. Esta estrategia buscó para el 2021 reducir la prevalencia de DI al 14,8% en menores de 2 años y al 13,2% en niños menores de 5 años, pero pese a los esfuerzos y la alineación con los ODS, aun no se ha podido establecer esta reducción (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades, 2017).

Las discrepancias sociales y económicas en el país han llevado a desigualdades en la nutrición, salud, agua segura y educación, persistiendo la esta patología especialmente en la población infantil rural. En vista que la población infantil menor de 5 años en el 2022 es del 7,6% (Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil, 2021), las estrategias políticas públicas instituidas por el gobierno deben redoblar esfuerzos que permitan mejorar la salud de los niños ecuatorianos y erradicar este problema de salud pública.

## 2.1. Justificación y delimitación

Según Lara (2019) las estrategias políticas públicas enfocadas en desnutrición, se conceptualizan “como el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que, en un momento determinado, los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios en tema de salud nutricional infantil”. La importancia de la desnutrición Infantil radica en mejorar la calidad de vida, crear mejores oportunidades sociales, educativas y disminuir los costos generados para su tratamiento, por ello, la Organización Andina de Salud- Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU, 2020), introdujo la “Política andina de prevención y tratamiento de la desnutrición en menores de 5 años” cuya intención es establecer una serie de estrategias tales como: ambientes favorables para la nutrición, promoción y fortalecimiento de la alimentación, realizar vigilancia nutricional e investigación pertinente para determinar la adherencia al plan de acuerdo a diferentes contextos; permitiendo a los países miembros ( Bolivia, Ecuador, Colombia, Perú, Venezuela y Chile) disminuir la desnutrición infantil y el alcance de las metas internacionales. (Organización Andina de Salud, 2020).

En América Latina pese a los avances en materias de nutrición, la desnutrición infantil persiste; los problemas de desarrollo, fisiológicos, cognitivos, sociales y económicos, representan un alto costo para los gobiernos, razón por la cual, la elaboración de lineamientos, políticas y estrategias en contexto nutricional permite mejorar a futuro el desarrollo económico, social, la productividad, disminuir enfermedades asociadas a la desnutrición y mejorar la calidad de vida.

En base a esto, la presente investigación busca examinar las estrategias implementadas más frecuentes para prevenir la desnutrición infantil en América Latina, a través de una revisión sistemática; la tesis se basa en una serie de razonamientos teóricos, metodológicos, técnicos y prácticos que evidencian su utilidad, relevancia, factibilidad y conveniencia. Pues este estudio busca analizar críticamente la literatura existente, con la finalidad de indagar y confrontar estrategias empleadas en diferentes contextos para combatir

la desnutrición infantil. Al examinar la diversidad de enfoques utilizados en América Latina, se pretende identificar patrones, mejores prácticas y posibles áreas de mejora.

Además, se centra en aspectos clave, como la implementación y resultados de intervenciones nutricionales, programas de atención médica, políticas de seguridad alimentaria, así como en la eficacia de estrategias socioeconómicas y educativas. A través de esta revisión, se busca llenar vacíos de conocimiento, proporcionando una visión holística de las estrategias que han manifestado ser confiables para distintos entornos.

Desde un enfoque teórico, numerosos estudios han destacado la persistencia de la desnutrición infantil como un problema global, subrayando la necesidad de abordarlo desde un enfoque analítico para identificar las estrategias implementadas.

En términos metodológicos, la revisión sistemática se presenta como la herramienta más idónea para sintetizar y comparar la información proveniente de diversas fuentes. La metodología propuesta garantiza la identificación y análisis sistemático de estudios relevantes, proporcionando una base sólida para la evaluación de estrategias implementadas en América Latina.

La utilidad social se refleja en el impacto potencial de reducir las tasas de DI a nivel global, optimizando la calidad de vida en muchos niños/as. Teóricamente, la investigación contribuiría a la comprensión más profunda de las estrategias implementadas y su adaptabilidad en diferentes contextos, la prevalencia y los factores que conllevan a la desnutrición. Académicamente, aportara a la educación en el área de la salud pública y nutrición infantil.

En términos institucionales, la investigación beneficiara a organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y académicas, proporcionando información valiosa para la enunciación de políticas y esquemas de intervención más efectivos. En última instancia, la investigación se propone cambiar la perspectiva actual sobre la desnutrición infantil, desencadenando acciones más efectivas y sostenibles a nivel internacional.

## Capítulo III

### 3. Marco Teórico

#### 3.1. Antecedentes

En el estudio realizado por Fernández, et al (2017), en donde integraron el análisis del estado y seguridad en la alimentación infantil en Chile y Ecuador, se menciona un incremento sostenido de la desnutrición infantil en estos dos países, tal como la OMS lo afirmó hace 3 años. Los autores mencionan que los últimos 5 años no hubo un esfuerzo sostenido en América Latina, debido a que las políticas de salud y la pobreza económica incrementaron en un 50% la población de niños con desnutrición moderada a severa.

Yirga, et al (2019) realizaron un estudio con la finalidad de identificar factores de riesgo asociado con la desnutrición infantil, mediante el uso de la encuesta demográfica y salud en Etiopia del 2016, demostraron que el peso del neonato, el estado civil de la progenitora tuvo un papel importante en la influencia asociada a el estado nutricional de los infantes menores a 5 años en Etiopia.

En la investigación realizada por Picbougoum, et al (2023) el objetivo fue evaluar el estado de nutrición de los menores de 5 años y factores asociados. Tras valoración de las medidas antropométricas utilizando los estándares internacionales se observó que el 7.3% de los niños presentaron retraso en el crecimiento, emaciación y peso insuficiente. El retraso y el bajo peso se asociaron con los grupos étnico, el nivel económico del hogar y la inseguridad alimentaria, además de intervenir las características de los niños, las madres y los hogares.

Pese a las tasas de DI en la región ha experimentado una reducción del 50% y más desde 1990, persisten elevados los niveles en varios pueblos en rutas de desarrollo y subdesarrollados. Los promedios nacionales tienden a encubrir notables disparidades entre distintitos grupos de población o áreas geográficas con modificados niveles de educación, antecedentes étnicos o ingresos (Flores & Congacha, 2021, p. 22).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), un 27% de ecuatorianos menores de 2 años sufren de desnutrición crónica; este porcentaje se redujo a un 20,1% según la Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI), tras el informe impartido en 2023, siendo una situación preocupante en niños de zonas rurales e indígenas pues afecta al 27,7% y 33,4% respectivamente. La desnutrición crónica según las nuevas estadísticas se posiciona en cuarto lugar con una tasa elevada de América Latina y el Caribe, detrás de Guatemala, Haití y Honduras (Encuesta Nacional sobre Desnutrición, 2023). Además, los costos asociados a la desnutrición se estiman en 4,3% del PIB, teniendo en cuenta el coste de educación, cuidados y productos perdidos (Rivera, 2019, p. 15).

Según la información de la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (2019), al verse el país posicionado entre unos de los países con mayores niveles de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en América Latina, aproximadamente 3 de cada 10 infantes menores a 24 meses podrían verse afectados por esta condición, reflejándose en un promedio del 9%. En números absolutos, esto equivaldría a alrededor de 200-220 mil niños que presentan dicha patología. Esta situación es particularmente evidente en hogares con malas condiciones económicas, sabiendo que el 40% de viviendas pobres tienen menores de 5 años.

Llangari, (2009) menciona que la desnutrición afecta a los niños de 1ero y 2 do año de primaria en la provincia de Ambato, observó que el 15% de los estudiantes en Ambato tuvieron desnutrición crónica. Las causas de desnutrición fueron los bajos ingresos mensual en el hogar (57.4%). La participación del personal sanitario de enfermería y el conocimiento de las madres sobre la problemática cumple un papel importante, Coello et al., (2013) tras estudio, determinaron que el 98% de las enfermeras realizaron planes de enfermería para la prevención de DI en menores de 5 años y 33% de las progenitoras no tienen conocimiento de la DI.

Díaz (2013), luego de un estudio para determinar el estado nutricional en un Centro de Salud infantil en el Cantón Paute, observó la relación de peso y edad, que 133 infantes tuvieron peso normal, 56 tuvieron peso bajo, 28 tuvieron sobre peso. En razón a la edad y talla, 105 tuvieron normal la talla, 125 tuvieron alta talla y 85 tuvieron talla baja. Respecto a la edad e IMC, 31 tuvieron un IMC inferior a 14, considerada como desnutrición moderada, 237 infantes presentan un IMC entre 14 a 17 siendo considerado como desnutrición leve. También reveló factores de riesgo como: los bajos ingresos (45\$), inestabilidad laboral (40%) y falta de conocimiento (30%) para desnutrición infantil.

### 3.2. Conceptualización

La desnutrición viene del latín Dis, “Separación o negación”, y Trophis o Thophs, “Nutrición”. Por tanto, se considera un equilibrio perjudicial caracterizado por la degradación de la materia orgánica y modificaciones de la estructura bioquímica en el individuo. Puede presentarse como una combinación de características de dilución, hipo convergencia y atrofia (BVS, 2020).

Para Dewey, et al (2021), la DI es conocida como un fenómeno complejo y multifacético que sigue siendo un problema que aqueja la vida de diversos niños/as a nivel mundial. Mientras que, la DC en niños se menciona como un déficit de talla en relación a la edad, derivado de insuficientes calorías y micronutrientes esenciales, esto de acuerdo a la OMS (2023).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2008), existen 3 causas para la desnutrición: las **básicas**, radica en fallas en el sistema político, económico, aspectos culturales y sociales; **subyacentes**, en la que interviene el insuficiente acceso de alimentos, inadecuada prácticas de atención en mujeres e infantes, servicios de salud, saneamiento y agua insuficientes; las **inmediatas**, es decir ingesta inadecuada de alimentos y enfermedad; estas causas sirven como referencia a los estados y entes privados. La UNICEF deja de lado la visión monótona respecto al problema de la desnutrición, opta

enfocarse en solucionar las causas que generen desnutrición en la población infantil, como la antes mencionadas.

La OMS indica que la desnutrición abarca 4 tipos: **emaciación**, retraso del desarrollo, insuficiencia ponderal e insuficiencia de minerales y vitaminas. La **emaciación**, caracterizada por la falta de peso relacionado con la estatura, indicativo de pérdida de peso reciente, a menudo vinculada a falta de alimentación o enfermedades infecciosas. El **retraso del crecimiento**, resultante de la desnutrición crónica a largo plazo, relacionada con la talla/ edad, afecta el progreso físico y cognitivo; mientras que la **escasez ponderal**, relacionada con el bajo peso para la edad, puede incluir retardo del crecimiento y emaciación. Abordar estos aspectos es crucial para garantizar el bienestar infantil (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Según su etiología tenemos: **Desnutrición primaria o exógena**, resultante de múltiples privaciones, incluida la inseguridad alimentaria, los déficits educativos y emocionales, problemas de salud, pobreza, estrategias de afrontamiento riesgosas, adicciones. **Desnutrición secundaria o endógena**, produce cambios en la ingesta, digestión, absorción, utilización y eliminación de nutrientes debido a una serie de factores orgánicos. **Desnutrición mixta**, cuando se combinan ambas condiciones. Según el grado son: leve, moderada y grave. De acuerdo al momento de desarrollo: es aguda ya que es temporal y crónica se debe a la incapacidad de cubrir los déficits nutricionales con el tiempo (Olmos, 2020).

Por deficiencia existen: **Marasmo**, un déficit proteico-calórico por desnutrición global. Existe la pérdida de peso en relación altura y la edad, pérdida de grasa y tejido muscular, cabello y uñas atrofiados, piel seca y arrugas. Son niños apasionados y tienen la capacidad de ser duros. **Kwashiorkor**: por déficit proteico, se caracteriza por la relativa preservación del tejido adiposo, la afectación del músculo liso y la importante afectación de las proteínas viscerales, especialmente la albúmina y las proteínas de transporte. Hay hinchazón extensa

de las extremidades inferiores, cabello descolorido y atrófico con un collar rojo, erupción e hiperqueratosis, provoca queilitis, sequedad ocular y raquitismo. Los principales síntomas del kwashiorkor son la hinchazón y el hígado graso (Jiménez, et al, 2021)

El Diagnóstico se basa en el cribado de los niños utilizando distintas medidas, índices y tablas estandarizadas, tenemos: **Perímetro Braquial**, se toma desde el punto medio del acromion y el olecranon de la extremidad superior izquierda hacia abajo y extenso hacia abajo junto al cuerpo, para ello se utiliza una cinta métrica. **Índice perímetro braquial/perímetro cefálico**, es una medición autónoma de la edad y sexo en los niños con desnutrición, la cual se clasifica en leve, moderada, grave y normal. El gráfico de peso/edad, permite una visión global del estado nutricional del niño/a, no permite diferenciar entre una desnutrición aguda sobre una crónica, pero da un indicio sobre problemas de deficiencias nutricionales. **Índice nutricional o de Shukla**, éste relaciona el peso/talla del infante y la relación entre peso/talla del percentil 50 para la gráfica del crecimiento estándar. Este índice es un buen indicar para predecir la desnutrición aguda infantil (Morley , 2021).

En cuanto al tratamiento está enfocado en la corrección de la deficiencia nutricional y control de infección como principio del tratamiento siendo los mismos en todos los casos. Sin embargo, el método a aplicar varía de acuerdo con la gravedad y servicios médicos locales. En la desnutrición aguda generalmente se tratan de manera ambulatoria. Con la ingesta de líquidos, para posterior pasar a alimentos blandos y finalmente completa; el control de la infección, en caso de estar presente, se asigna un tratamiento especial, hidratación y administración de suplementos vitamínicos (Alvarez, 2019)

En el tratamiento de desnutrición grave, el paciente generalmente suele ser ingresado al hospital, puesto que existe una tasa de mortalidad en la primera semana del 80%, se debe considerar la vía de administración tolerada por el paciente: taza, cuchara, nasogástrica o infusión, en caso de infección se realizará antibioticoterapia, por ejemplo: penicilina por 5-7 días, aplicación de suplementos vitamínicos y minerales (hierro, magnesio, etc.) y la

parasitosis se debe adecuar a un esquema de tratamiento especial detectado en estudios de laboratorio (BVS, 2020).

Además, se debe actuar en lo siguiente: Enseñar a los padres a aprovechar al máximo los alimentos disponibles localmente, incorporar ingesta vía oral de hierro, tratar infecciones por muy leves que sean, solicitar cooperación y ayuda a la comunidad o instituciones sociales si ha habido algún desorden en el grupo familiar (Saavedra, et al, 2022).

Aunque se han implementado diversas estrategias a nivel internacional para abordar este problema, la variabilidad en los enfoques y la falta de una evaluación comparativa exhaustiva han dejado lagunas significativas en nuestra comprensión (Carrandi et al., 2023).

Por esta razón, la UNICEF ha desarrollado un programa integral en Ecuador para abordar la desnutrición y promover la salud materna e infantil. Brindó apoyo técnico y desarrollo de capacidades a los establecimientos de salud en colaboración con el Ministerio de Salud para implementar la normativa Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN). La estrategia global de UNICEF para abordar la desnutrición infantil adopta un enfoque sistemático que incluye cinco sistemas clave: alimentación, salud, agua, saneamiento, educación y seguridad social. El objetivo es estimular estos sistemas para preparar comidas nutritivas y actividades saludables (Organización Mundial de la Salud , 2020).

UNICEF en el sistema alimentario, prioriza la inclusión de alimentos, mejorar cadenas de suministro, políticas para entornos alimentarios saludables y mejoras en entornos de vida. Con el sistema sanitario, se enfoca en servicios esenciales, capacitación del personal, productos nutricionales, sistemas de información y financieros. Con el sistema de agua y saneamiento, se busca proporcionar agua potable, servicios seguros, prácticas higiénicas y capacitación en nutrición. En el sistema educativo, se abordan políticas, planes de estudios, entornos saludables. Finalmente, con el sistema de protección social, se enfoca en datos

empíricos, financiación pública, políticas sociales, sistemas de protección y respuesta a perturbaciones para prevenir la desnutrición infantil (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En base a lo expuesto, la presente investigación busca establecer las estrategias públicas implementadas en América Latina, pues permite reconocer las estrategias existentes y los esfuerzos del gobierno para prevención de la desnutrición. Además, este estudio buscó analizar críticamente la literatura existente, con la finalidad de indagar no solo las estrategias empleadas en diferentes contextos para combatir la desnutrición infantil, sino determinar su prevalencia y factores de riesgo.

### **3.3. Formulación del Problema**

En este contexto, la pregunta de investigación se formula con el objetivo de orientar el proceso investigativo hacia la identificación de estrategias implementadas: ¿Cuáles son las estrategias de prevención implementadas en América Latina de desnutrición infantil en niños menores de 5 años desde 2019-2023?

## **Capítulo IV**

### **4. Objetivos**

#### **4.1. Objetivo General**

- Realizar una revisión sistemática de Estrategias de prevención implementadas en América Latina de desnutrición infantil en niños menores de 5 años.

#### **4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar artículos científicos entre el año 2019 y 2023 que aborden sobre las estrategias de prevención de desnutrición infantil en niños menores 5 años.
- Analizar de manera sistemática los datos y resultados de los estudios seleccionados para determinar las estrategias implementadas de prevención de desnutrición infantil en América Latina.

## Capítulo V

### 5. Metodología

Se ejecutará una revisión sistemática de la literatura científica mediante el método PRISMA, (Page , y otros, 2021) (figura 1), donde se recopilarán múltiples estudios que aportaran nuevos conocimientos sobre los objetivos formulados en esta investigación, es decir, se identificarán las estrategias para prevenir la desnutrición infantil implementadas a nivel de América Latina.

Para la recuperación de información se utilizará bases de datos reconocidas como: Lilacs, Scielo, PubMed, Scopus, ProQuest, Web of Science. Para la búsqueda de los artículos se utilizarán palabras clave: “Desnutrición infantil, estrategia, prevención, menores de 5 años” (en español) y “Child malnutrition, prevention, strategies, children under 5 years old” (en inglés).

Para la recuperación de datos se utilizarán los descriptores de ciencias de la salud (DeCs) y Medical Subject Headings (MeSH) y operadores booleanos AND y OR mejorando los resultados de búsqueda de los estudios a evaluar, tenemos: “Estrategias AND/OR desnutrición infantil, estrategias de prevención AND/OR desnutrición infantil”, América Latina AND/OR desnutrición infantil, logrando una mayor cobertura de los artículos requeridos.

#### 5.1. Criterios de Elegibilidad

##### 5.1.1. Criterios de Inclusión

Los estudios considerados para la revisión literaria deberán cumplir con los siguientes criterios: investigaciones científicas originales, descriptivos, transversales, revisión y metaanálisis, artículos de estrategias implantadas en América latina, artículos de calidad científica, publicados dentro de los 5 años anteriores al estudio (2019-2023), en idiomas español e inglés, que sean de acceso gratuito.

### **5.1.2. Criterios de Exclusión**

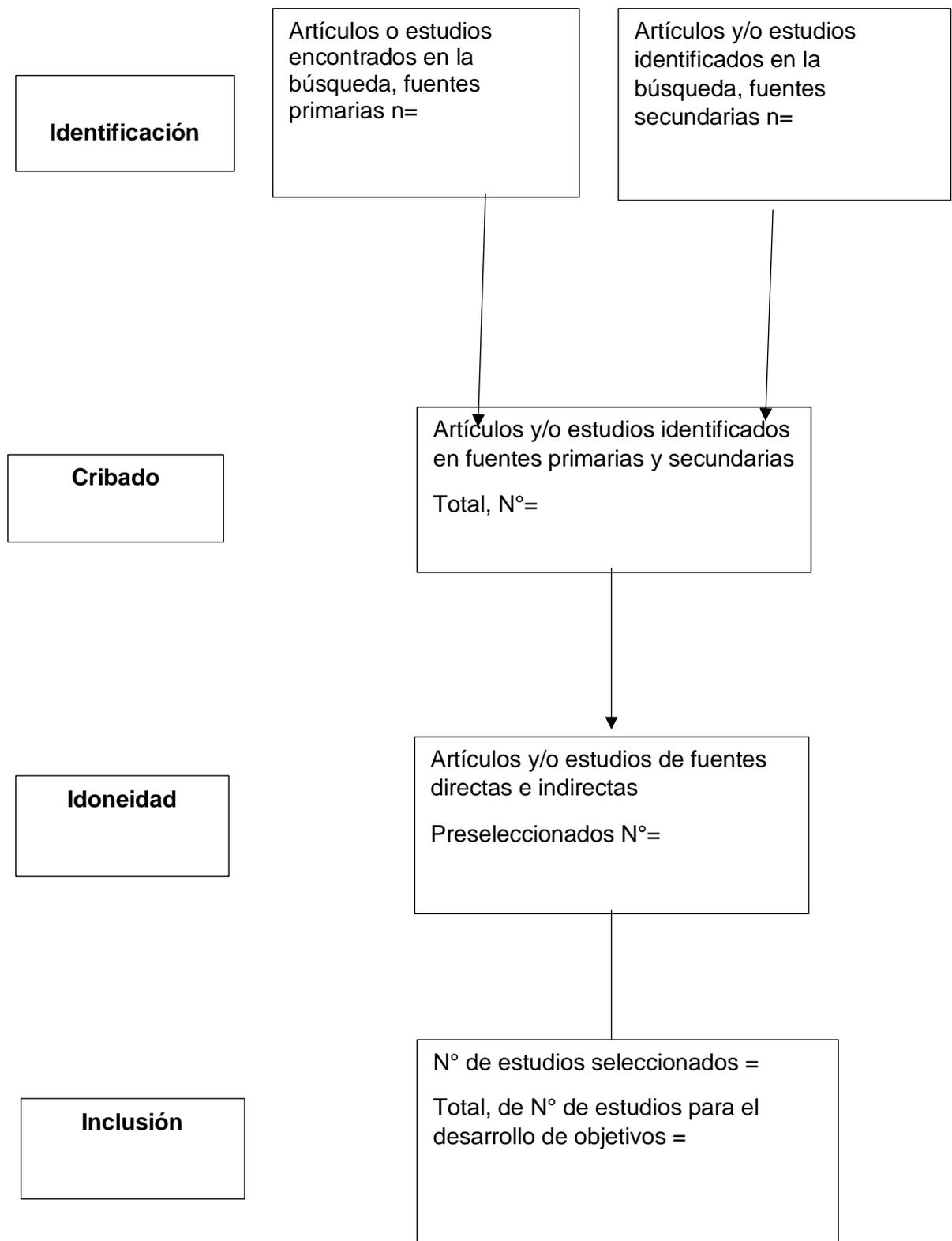
Se excluirán investigaciones no relacionadas con el tema y que incumplen con los años de inclusión, además de exceptuar guías de práctica clínica, publicaciones duplicadas en archivos, tesis de pregrado, posgrado o doctorales antiguos y con baja calidad científica esperada.

### **5.1.3. Selección de datos y análisis**

Se realizará la elección primaria de los artículos en base a los criterios de inclusión y exclusión (tabla 1), se realizará la selección en basándose a sus títulos y resúmenes, para ser examinados y leídos en su totalidad; luego mediante un exhaustivo escrutinio de datos, los artículos evaluados elegidos serán plasmados en la matriz de extracción de datos (tabla 2), donde para una correcta y ordenada recopilación de la información se tomará en cuenta los parámetros: autor, año, país, estrategia y Doi/Url. Tras la valoración de los datos obtenidos y varios cribados se obtendrán los resultados esperados.

En cuanto a la calidad de los artículos seleccionados será determinado por la plataforma Scimago Journal Rank, permitiendo cuantificar el factor de impacto y por ende la relevancia científica de las publicaciones extraídas. Para su análisis se aplicará el Microsoft Excel, organizando la información en tablas y gráficas y el Programa estadístico SPSS, con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, permitiendo el análisis de los datos, estableciendo los resultados, la asimilación de los conocimientos y la elaboración de la discusión.



**Anexos:****Figura 1.** Diagrama de flujo, proceso de búsqueda y selección de estudios.

**Fuente:** Referencia de (Page et al., 2021).

Elaboración Propia

**Tabla 1. Selección de artículos de acuerdo a los criterios**

Referencia del estudio.....		
<b>Nivel de Selección:</b> (marcar con una X según parámetro de selección)		
Titulo: ..... Resumen: .....		
<b>Criterios de selección</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
¿Trata estrategias de prevención de desnutrición infantil?		
¿Estrategias implementadas en países de América Latina?		
¿Años de publicación entre el 2019 y 2023?		
¿Artículos en idiomas de español e inglés?		
¿Artículos originales, descriptivos, transversales, revisión y metaanálisis?		
¿Factor de impacto (calidad)?		
¿Es de acceso gratuito?		
<b>Punto clave:</b> Los artículos a incluir serán <b>SOLO</b> aquellos que respondan <b>SI</b> a las preguntas realizadas.		
Incluir: ..... Excluir: .....		

**Fuente:** Elaboración Propia.

**Nota:** Esquema a utilizar durante el proceso de selección de datos.

**Tabla 2. Estrategias Implementadas en América Latina**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Objetivos</b>	<b>url / doi</b>
XXX	XXX	XXX	XXX	XXXX	XXX

**Fuente:** Elaboración Propia

**Nota:** En esta tabla se ingresarán los artículos seleccionados sobre las estrategias de prevención implementadas en América Latina de desnutrición infantil en niños menores de 5 años periodo 2019-2023.

## Referencia

- Alvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1). doi:<https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- Bravo Toledo, R. (2021). La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Obtenido de [https://ccamposhugf.files.wordpress.com/2021/04/prisma\\_2020\\_statement\\_definitivo-espanol-completo.pdf](https://ccamposhugf.files.wordpress.com/2021/04/prisma_2020_statement_definitivo-espanol-completo.pdf)
- BVS. (2020). *BVS Honduras*. Obtenido de Desnutrición: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1967/pdf/Vol3-2-1967-7.pdf>
- Carrandi, A., Hu, Y., Karger, S., Eddy, K., Vogel, J., Harrison, C., & Callander, E. (2023). Systematic review on the cost and cost-effectiveness of mHealth interventions supporting women during pregnancy. *Woman and Birth*, 36(1), 3-10. doi:<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.03.007>
- CEPAL. (2016). *Crianza Feliz - Brasil: ejemplo de políticas públicas en el ámbito del bienestar y la inclusión social en la primera infancia*. Obtenido de <https://igualdad.cepal.org/es/repository-of-policies-and-strategies/crianza-feliz-brasil-ejemplo-de-politicas-publicas-en-el>
- Constitución del Ecuador. (2021). *Decreto-Ejecutivo-1211\_Eradicar-la-desnutricion-cronica-infantil*. Obtenido de [https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/01/Decreto-Ejecutivo-1211\\_Eradicar-la-desnutricion-cronica-infantil.pdf](https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/01/Decreto-Ejecutivo-1211_Eradicar-la-desnutricion-cronica-infantil.pdf)
- Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E., Rodríguez-Ramírez, S., Morales-Ruán, M., González-Castell, L., García-Feregrino, R., . . . Rivera-Dommarco, J. (2019). Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. *Salud Pública de México*, 61(6), 833-840. doi:<https://doi.org/10.21149/10642>
- Dewey, K., Stewart, C., Wessells, K., Prado, E., & Arnold, C. (2021). Small-quantity lipid-based nutrient supplements for the prevention of child malnutrition and promotion of healthy development: overview of individual participant data meta-analysis and programmatic implications. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(1), 3s-14s. doi:<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab279>
- Díaz, M. (2013). Estado nutricional de los niños de 1 a 5 años que acuden a los Centros de Desarrollo Infantil del Instituto del Niño y la Familia, del area urbana del cantón Paute. Recuperado el 2024, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5090/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>
- Encuesta Nacional sobre Desnutrición. (Septiembre de 2023). *Encuesta Nacional sobre Desnutrición- ENDI- Primeros resultados*. INEC. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Presentacion\\_de\\_Resultados\\_ENDI\\_R1.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Presentacion_de_Resultados_ENDI_R1.pdf)

- Fernández, A., Martínez, R., Carrasco, I., & Palma, A. (2017). *Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición. Modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México*. doi:<https://hdl.handle.net/11362/42535>
- Flores, P., & Congacha, G. (2021). Factores asociados a la desnutrición crónica infacil en Ecuador. Estudio en modelos de regresión y árboles de clasificación. *Perfiles*, 1(26), 21-33. doi:<https://doi.org/10.47187/perf.v1i26.132>
- Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN). (2021). *Protocolo de Implementación del PANI*. Obtenido de <https://drive.google.com/file/d/1-p6y1b79lnRa5kJbyb6V8oz1Xjo1-UpM/view>
- Jiménez, A., Martínez, A., Salas, M., Martínez, R., & González, L. (2021). Evaluando la desnutrición en pediatría, un reto vigente. *Nutrición Hospitalaria*, 38(64-67). doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.3801>
- Lara, J. (2019). "Políticas públicas de salud nutricional aplicadas por el Estado para reducir la desnutrición infantil en el cantón Tulcán, provincia del Carchi". Tulcan, Ecuador.
- Llangari, P. (2009). Incidencia de la desnutrición en el aprendizaje de los niños del primero y segundo ciclo de Educación Básica de la Escuela Mixta Fiscal " Secundino Egüez " de la parroquia Augusto N. Martínez del Cantón Ambato, Provincia de Tungurahua. Recuperado el 2024, de [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/2505/1/t\\_ma\\_geyd\\_817.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/2505/1/t_ma_geyd_817.pdf)
- Morley, J. (Julio de 2021). *Manual MSD*. Obtenido de Desnutrición calórico-proteica: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n-cal%C3%B3rico-proteica-dcp>
- Naciones Unidas Ecuador. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Recuperado el 2024, de Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador: <https://ecuador.un.org/es/123951-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Olmos, A. (03 de 2020). *docs.bvsalud*. Obtenido de Desnutrición: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/983151/pediatria-496-505.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de Diciembre de 2023). *www.who.int*. Obtenido de Malnutrición: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Andina de Salud. (2020). *Política Andina de Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en menores de 5 años*. Obtenido de <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Pol%C3%ADtica%20Andina%20de%20Desnutrici%C3%B3n%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%202020.pdf>
- Organización Mundial de la Salud . (31 de Marzo de 2020). *www.who.in*. Obtenido de Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2020 edition: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003576>
- Padhani, A., Das, J. K., Akhtar, S., Ismail, T., & Bhutta, Z. (2022). Tackling Protein-Calorie Malnutrition during World Crises. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 78(1), 27-38. doi:<https://doi.org/10.1159/000522242>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., & Shamseer, L. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones

- sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Picbougoum, T., Somda, M. Z., Lohmann, J., De Allegri, M., Saidou, H., Hien, H., . . . Robert, A. (2023). Nutritional status of children under five years and associated factors in 24 districts of Burkina Faso. *PLOS Glob Public Health*, 3(7), e0001248. Obtenido de <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001248>
- Recinos, Y. (2020). Los objetivos de desarrollo sostenible, una estrategia para evitar la desnutrición materna. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(1), 29-42. doi:DOI:  
<https://doi.org/10.36314/cunori.v4i1.107>
- Rivera, J. (2019). La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. *Rev.Est.dePolíticasPúblicas*, 5(1), 89-107. doi:<https://doi.org/10.5354/0719-6296.2019.51170>
- Saavedra, J., Saavedra, E., Sarduy, A., Parrales, K., & Cotto, M. (2022). Salud y nutrición en niños menores de 5 años. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 3(5), 38-43.  
doi:<https://doi.org/10.51597/rmicg.v3i5.104>
- Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil. (2021). *Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infantil*. Obtenido de <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida*. Obtenido de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/EcuandorPlanNacionalTodaUnaVida20172021.pdf>
- Secretaría Técnica de Planificación "Planifica Ecuador". (2020). *Nota Técnica de la Alineación del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030*. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2020/02/Nota-t%C3%A9cnica.pdf>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2019). *www.infancia.gob.ec*. Obtenido de ¿QUÉ ES LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL?: <https://www.infancia.gob.ec/que-es-la-desnutricion-cronica-infantil/>
- UNICEF. (2008). *Estado Mundial de la Infancia 2008*. Obtenido de Supervivencia Infantil: <https://www.unicef.org/colombia/media/2461/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202008.pdf>
- Yirga, A., Mwambi, H., Ayele, D., & Melesse, S. (2019). Factors affecting child malnutrition in Ethiopia. *African Health Sciences*, 19(2), 1897-1909. doi:10.4314/ahs.v19i2.13