



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PROYECTO DE PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS
DEL ECUADOR MEDIANTE EL ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS
PÚBLICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO 2018-2022**

Profesor

Martha María Fors

Autor

Bryan David Jiménez Molina

2023

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La desnutrición representa un desafío complejo para la salud pública, especialmente para los niños en sus primeros años de vida, ya que compromete su desarrollo integral. Esta condición no solo implica la falta de nutrientes esenciales, sino que también afecta el desarrollo cognitivo, emocional y social de los afectados. La Organización Mundial de la Salud identifica cuatro tipos principales de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, bajo peso y deficiencias de vitaminas y minerales, todos los cuales indican vulnerabilidad ante enfermedades y un mayor riesgo de mortalidad, especialmente en países de bajos ingresos.

En América Latina y el Caribe, más de 10 millones de niños menores de cinco años sufren de malnutrición, lo que obstaculiza su crecimiento saludable y su capacidad para alcanzar su potencial completo. En Ecuador, la desnutrición crónica infantil es un grave problema de salud pública, con el 30% de los niños menores de 2 años afectados. Esto no solo tiene implicaciones en la salud infantil, sino que también afecta la productividad nacional y aumenta el riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta.

Las políticas públicas dirigidas a combatir la desnutrición crónica en Ecuador se centran en proporcionar educación y atención médica de calidad a las madres y sus hijos, así como en recopilar información precisa y realizar estudios científicos para mejorar la efectividad de los programas. Es esencial adaptar las estrategias a las necesidades específicas de la población en riesgo y asegurar la disponibilidad de datos transparentes y relevantes para evaluar el impacto de las intervenciones y orientar futuras políticas de salud.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es analizar el impacto de las políticas públicas de salud diseñadas para combatir la desnutrición crónica en Ecuador entre 2018 y 2022.

MÉTODOS

La metodología se centró en una revisión bibliográfica con enfoque documental, recopilando información de guías, políticas públicas y propuestas relacionadas con la desnutrición crónica. Se dieron prioridad a documentos emitidos por el Ministerio de Salud Pública y organismos internacionales como la OMS, OPS y UNICEF. La estrategia de búsqueda utilizó palabras clave específicas, aplicando criterios de inclusión y exclusión para asegurar la relevancia de los documentos recopilados. Se utilizó una matriz de análisis con categorías como indicadores de desnutrición crónica, análisis de políticas públicas y factores contribuyentes, lo que permitió una evaluación integral del período de estudio.

RESULTADOS

Los resultados revelaron desafíos persistentes en la desnutrición crónica infantil en Ecuador durante el periodo analizado, especialmente en áreas rurales y comunidades indígenas. La complejidad del problema resalta disparidades económicas y geográficas, subrayando la necesidad de intervenciones específicas y coordinadas. Aunque las políticas públicas, como el PIANE 2018-2025 y la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, reflejan un enfoque integral con metas específicas, se identificaron fallas en el seguimiento de estrategias nutricionales y limitaciones geográficas que afectan su implementación. La atención en salud insuficiente y la falta de un enfoque preventivo contribuyen al persistente problema de desnutrición crónica. La falta de datos exactos y específicos provocan una dificultad para la implementación adecuada de programas como el Bono de Desarrollo Humano. Además, la falta de coordinación entre el nivel central y local disminuye la prestación de servicios básicos, subrayando la necesidad de mejorar la implementación y coordinación para abordar eficazmente la desnutrición crónica en Ecuador.

CONCLUSIONES

Durante el período de 2018 a 2022, Ecuador ha enfrentado desafíos persistentes en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, especialmente en áreas rurales y comunidades indígenas, donde las cifras son alarmantes. Estas disparidades económicas, étnicas y geográficas subrayan la necesidad de intervenciones

específicas y coordinadas para abordar el problema y mejorar la calidad de vida de la población infantil.

Palabras clave: Desnutrición crónica, Indicadores, Políticas Públicas, Factores contribuyentes.

ABSTRACT

INTRODUCTION

Malnutrition represents a complex challenge for public health, especially for children in their early years of life, as it compromises their overall development. This condition not only involves the lack of essential nutrients but also affects the cognitive, emotional, and social development of those affected. The World Health Organization identifies four main types of malnutrition: wasting, stunting, underweight, and deficiencies of vitamins and minerals, all of which indicate vulnerability to diseases and a higher risk of mortality, especially in low-income countries.

In Latin America and the Caribbean, over 10 million children under the age of five suffer from malnutrition, hindering their healthy growth and their ability to reach their full potential. In Ecuador, chronic childhood malnutrition is a serious public health issue, with 30% of children under 2 years of age affected. This not only impacts child health but also affects national productivity and increases the risk of non-communicable diseases in adulthood.

Public policies aimed at combating chronic malnutrition in Ecuador focus on providing quality education and healthcare to mothers and their children, as well as collecting accurate information and conducting scientific studies to improve program effectiveness. It is essential to tailor strategies to the specific needs of the at-risk population and ensure the availability of transparent and relevant data to assess the impact of interventions and guide future health policies.

OBJECTIVE

The objective of this study is to analyze the impact of public health policies designed to combat chronic malnutrition in Ecuador between 2018 and 2022.

METHODS

The methodology focused on a bibliographic review with a documentary approach, collecting information from guidelines, public policies, and proposals related to chronic malnutrition. Priority was given to documents issued by the Ministry of Public Health and international organizations such as the WHO, PAHO, and UNICEF. The search

strategy used specific keywords, applying inclusion and exclusion criteria to ensure the relevance of the collected documents. An analysis matrix with categories such as chronic malnutrition indicators, public policy analysis, and contributing factors was employed, allowing for a comprehensive evaluation of the study period.

RESULTS

The results revealed persistent challenges in childhood chronic malnutrition in Ecuador during the analyzed period, especially in rural areas and indigenous communities. The complexity of the problem highlights economic and geographical disparities, emphasizing the need for specific and coordinated interventions. Although public policies such as the PIANE 2018-2025 and the National Strategy Ecuador Grows without Child Malnutrition reflect a comprehensive approach with specific goals, shortcomings in the monitoring of nutritional strategies and geographical limitations affecting implementation were identified. Insufficient healthcare and a lack of a preventive focus contribute to the persistent issue of chronic malnutrition. The lack of precise and specific data causes difficulty in the proper implementation of programs like the Human Development Bonus. Additionally, the lack of coordination between central and local levels reduces the provision of basic services, emphasizing the need to improve implementation and coordination to effectively address chronic malnutrition in Ecuador.

CONCLUSIONS

During the period from 2018 to 2022, Ecuador has faced persistent challenges in combating chronic childhood malnutrition, especially in rural areas and indigenous communities, where the figures are alarming. These economic, ethnic, and geographic disparities underscore the need for specific and coordinated interventions to address the issue and improve the quality of life for the child population.

Keywords: Chronic malnutrition, Indicators, Public Policies, Contributing factors.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1. Introducción.....	9
1.1. Justificación	11
CAPÍTULO 2. Objetivos	13
2.1. Objetivo General.....	13
2.2. Objetivos Específicos	13
CAPÍTULO 3. Marco Teórico.....	14
3.1. Marco Histórico contextual	14
3.1.1. Malnutrición.....	14
3.1.2. Desnutrición	14
3.1.3. Tipos de desnutrición.....	15
3.2. Causas	16
3.2.1. Pobreza.....	16
3.2.2. Acceso limitado a alimentos nutritivos.....	17
3.2.3. Inseguridad alimentaria.....	18
3.2.4. Prácticas inadecuadas de alimentación y cuidado infantil.....	19
3.2.5. Falta de acceso a servicios de salud	19
3.2.6. Factores culturales y sociales	20
3.3. Consecuencias.....	21
3.3.1. Retraso en el crecimiento físico	21
3.3.2. Retraso en el desarrollo cognitivo	22
3.3.3. Debilidad del sistema inmunológico.....	23
3.3.4. Problemas de salud a largo plazo	24
3.3.5. Impacto en la salud mental y emocional	24
3.3.6. Impacto económico	25
3.4. Medidas de prevención	26
3.4.1. Promoción de la lactancia materna exclusiva.....	26

3.4.2. Acceso a servicios de salud materno-infantil	27
3.4.3. Promoción de la alimentación complementaria adecuada	28
3.4.4. Educación nutricional	29
3.4.5. Mejora del acceso a alimentos nutritivos:	30
CAPITULO 4. Aplicación metodológica	31
4.1. Diseño y tipo de estudio	31
4.2. Recolección de datos	31
4.3. Estrategias de búsqueda	31
4.4. Instrumento	32
4.5. Obtención y análisis de la información	34
Resultados	35
Discusión de los resultados	46
Propuesta.....	50
Conclusiones y Recomendaciones	55
Referencias.....	57
Anexos.....	63

CAPÍTULO 1. Introducción

La desnutrición, tal como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), abarca diversas manifestaciones que reflejan deficiencias en la ingesta y utilización de nutrientes esenciales en el cuerpo. Esta agencia ha identificado diversas clases de desnutrición que incluyen emaciación, retraso del crecimiento, bajo peso y deficiencias de vitaminas y minerales. Cada una de estas manifestaciones representa un desequilibrio significativo en la salud y el bienestar de los individuos afectados

Entre estas clases de desnutrición, la emaciación, especialmente en menores, es un indicador crítico de vulnerabilidad ante enfermedades y un aumento en el riesgo de mortalidad. La emaciación, se caracteriza por una falta de peso en relación con la talla, lo que sugiere una pérdida reciente y severa de peso. Este fenómeno suele estar asociado con una ingesta insuficiente de alimentos o enfermedades infecciosas, como la diarrea, que comprometen la capacidad del cuerpo para absorber y utilizar adecuadamente los nutrientes necesarios para su funcionamiento óptimo.

Las estadísticas a nivel global revelan que 52 millones de pequeños menores de 5 años experimentan desnutrición, de los cuales 17 millones enfrentan desnutrición severa y 155 millones padecen retardo en el desarrollo. Paralelamente, 41 millones de niños en esta franja de edad presentan sobrepeso u obesidad. En torno al 45% de los fallecimientos en menores de 5 años están vinculados a la pobreza extrema, principalmente en naciones de ingresos bajos a medios. Simultáneamente, estos países, se muestra un crecimiento preocupante en la ratio de sobrepeso u obesidad infantil. Estas cifras resaltan la urgencia de abordar de manera integral los desafíos nutricionales, especialmente en regiones con recursos limitados (OMS, 2021).

En Latinoamérica y el Caribe, más de diez millones de menores de 5 años experimentan malnutrición, enfrentándose a una diversidad de desafíos alimentarios. Algunos de estos niños no tienen entrada a un cupo suficiente de comestibles, mientras que otros enfrentan el problema de consumir alimentos inadecuados. Esta situación obstaculiza su capacidad para crecer de manera

saludable y alcanzar todo su potencial. La insuficiencia alimentaria y las prácticas dietéticas inapropiadas en esta población infantil resaltan la necesidad apremiante de estrategias efectivas y sostenibles que aborden estos problemas nutricionales y fomenten un desarrollo saludable de la fase más temprana de la vida (UNICEF, 2023).

La desnutrición crónica infantil (DCI) emerge como uno de los centrales problemas de salud pública del país, afectando al 30% de personas menores a 2 años. Ecuador ostenta la segunda mayor proporción de la región, únicamente superado por Guatemala. La incidencia actual es del 20.1% en este grupo de edad. Este problema no solo impacta en la salud de la niñez, sino que también tiene consecuencias a largo plazo, afectando la productividad nacional y generando complicaciones como dificultades de aprendizaje durante la etapa escolar, así como el riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, como hipertensión y diabetes en la edad adulta. También, presenta desafíos adicionales para la inserción exitosa en el mundo laboral (UNICEF, 2021).

Como respuesta a este desafío, la disminución de la malnutrición crónica en los niños (DCI) se integra dentro de una política de atención multidimensional, dirigida especialmente a hogares pobres con viviendas inestables o servicios básicos inadecuados. Se enfoca en proporcionar educación y formación a la madre, ofrecer atención médica apropiada y de calidad a mujeres embarazadas y sus hijos, realizar una recaudación constante de información y supervisión, así como llevar a cabo estudios que aporten pruebas científicas sobre la eficacia del programa. Esta estrategia integral asimismo incluye investigaciones cualitativas, las cuales permiten comprender antecedentes sociales y culturales de los hogares, así como sus prácticas en las crianzas, alimentación y la nutrición para niños y niñas. Este enfoque busca mejorar las condiciones de vida y reducir la prevalencia de la desnutrición crónica infantil (MIES, 2020).

Este planteamiento tiene como propósito evaluar de manera exhaustiva el impacto de las políticas públicas de salud dirigidas a combatir la desnutrición crónica en Ecuador durante el periodo comprendido entre 2018 y 2022. La intención es analizar

minuciosamente la efectividad y las repercusiones de las intervenciones a lo largo del tiempo, considerando factores fundamentales como la reducción de la prevalencia de la depauperación crónica, el acceso mejorado a servicios de salud, la calidad de la educación proporcionada y, en definitiva, el mejorar la condición de vida de las familias afectadas.

En este complejo escenario, las intervenciones destinadas a enfrentar la desnutrición crónica infantil subrayan la necesidad crítica de sobre todo abordar la carencia del alimento, pero también de atacar las razones subyacentes, tales como la escasez y la carencia de acceso a asistencia médica. La adaptación de estrategias a las necesidades específicas de la población en riesgo, junto con la consideración de las distintas etapas de la vida, emerge como un componente esencial para asegurar el éxito de estas iniciativas.

La obtención de un conocimiento profundo sobre la situación de los niños, respaldado por datos recientes, transparentes y pertinentes, se revela como un fundamento indispensable en la cruzada contra la Desnutrición Crónica Infantil. Estos datos no solo permitirán una evaluación precisa del impacto de las intervenciones implementadas, sino que también constituirán un recurso esencial para moldear estrategias futuras y, en última instancia, mejorar de manera significativa la vida de todos los ecuatorianos. La recopilación precisa de información se convierte así en un instrumento estratégico para optimizar las políticas de salud y avanzar hacia un Ecuador donde la desnutrición crónica infantil sea una realidad superada.

No obstante, resulta fundamental determinar el impacto de estas políticas públicas en Ecuador. Por ende, surge la interrogante de exploración: ¿Cuál es la repercusión de las políticas públicas de salud destinadas a combatir la desnutrición crónica en el país desde 2018 hasta 2022?

1.1. Justificación

La importancia de la indagación sobre el efecto de las políticas públicas de salud sobre la DCI en Ecuador se sustenta en diversos aspectos teóricos, metodológicos, técnicos y prácticos. Diversos estudios previos a nivel mundial han demostrado el

vínculo entre la nutrición infantil y el incremento de la desnutrición a largo plazo, subrayando la necesidad de abordar este problema de manera integral (Koletzko, Godfrey, Poston, & Szajewska, 2019).

La utilidad práctica de esta investigación se traduce en beneficios tangibles para la sociedad ecuatoriana. Al identificar las fortalezas y debilidades de las políticas implementadas, se facilitará la toma de decisiones informadas para mejorar la eficacia de las intervenciones en el futuro. Esto no solo impactará positivamente en la salud y el incremento de los niños damnificados por la depauperación crónica, sino que también contribuirá a la productividad y al bienestar general de la sociedad.

En última instancia, la investigación busca transformar la trayectoria actual de la DCI en Ecuador, proporcionando información esencial a fin de ajustar y perfeccionar las políticas de salud pública. Los beneficiarios directos serán los niños y niñas en riesgo, mientras que los beneficios se extenderán a la sociedad en su conjunto, mejorando la calidad de vida, reduciendo las disparidades de salud y fortaleciendo el capital humano del país.

CAPÍTULO 2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Evaluar el impacto de las políticas públicas de salud en la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil en Ecuador desde 2018 hasta 2022.

2.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el estado nutricional de la población infantil ecuatoriana a través de la revisión de los datos de la encuesta ENSANUT 2018
- Analizar las políticas públicas adoptadas para abordar la desnutrición crónica a través de una comparación entre las políticas públicas y los índices de desnutrición.
- Proponer recomendaciones basadas en evidencias para mejorar la efectividad y el impacto de las políticas públicas de salud en la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil en Ecuador.

CAPÍTULO 3. Marco Teórico

3.1. Marco Histórico contextual

3.1.1. Malnutrición

La malnutrición se caracteriza por un estado fisiológico anormal como resultado de una ingesta inadecuada de nutrientes, ya sea por exceso, defecto o desequilibrio en la dieta, lo que puede conducir a deficiencias nutricionales o a un exceso de peso, y contribuir a la aparición de diversas enfermedades y trastornos de salud" (Lopez, 2019).

La malnutrición adopta diversas manifestaciones y se clasifica en cuatro tipos esenciales según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021): Emaciación, retraso en el crecimiento, bajo peso, falta de vitaminas y minerales. Cada uno de estos tipos exhibe características particulares que reflejan aspectos distintos del estado nutricional deficiente.

3.1.2. Desnutrición

La desnutrición se define como la insuficiencia calórica o de nutrientes esenciales en el cuerpo. Podría surgir debido a la incapacidad de adquirir o elaborar alimentos, condiciones que dificulten el consumo o la digestión, o un aumento notable de la demanda calórica. Los signos evidentes de desnutrición incluyen bajo peso, prominencia de huesos, piel seca e inelástica, y pérdida fácil de cabello (Morley, 2021).

Un estudio desarrollado por Cueva y otros, (2021), bajo una revisión bibliográfica, señalaron que, la desnutrición infantil emerge como una problemática de salud seria, impactando de manera más pronunciada a los segmentos sociales menos favorecidos. En el caso específico de Ecuador, la desnutrición presenta una prevalencia del 23,2%, agravándose en contextos rurales con tasas más elevadas en la Sierra (32%), la Costa (15,7%), la Amazonía (22,7%) y la zona Insular (5,8%). Los programas nutricionales no han mejorado suficientemente los indicadores nutricionales en ciertas comunidades indígenas, donde persisten tasas de desnutrición crónica infantil superior al 50%.

La desnutrición infantil es prevalente en Ecuador, particularmente en la región de la Sierra, afectando principalmente a la población indígena. El factor económico se identificó como la principal causa de este problema nutricional, y sus consecuencias se manifiestan tanto a corto como a largo plazo. Los indicadores antropométricos forman la base de los parámetros de diagnóstico, complementados con datos bioquímicos.

3.1.3. Tipos de desnutrición

Desnutrición aguda: se caracteriza por ser una condición temporal, de corta duración. Este tipo de desnutrición puede ser desencadenado por eventos específicos y temporales que afectan la disponibilidad de alimentos. Su inicio es repentino y, por lo general, está vinculado a circunstancias que restringen el acceso a nutrientes esenciales de manera inmediata. En este contexto, la desnutrición aguda es una respuesta rápida a eventos que comprometen la ingesta nutricional, manifestándose de manera aguda y transitoria.

Desnutrición crónica: emerge como un resultado de la incapacidad persistente para cubrir el déficit de nutrientes a lo largo del tiempo. Este tipo de desnutrición perdura durante un periodo significativo, arraigándose en condiciones estructurales más profundas que afectan directamente la disponibilidad de alimentos nutritivos. Factores cruciales, como la prolongada exposición a la pobreza o la presencia continua de dificultades para acceder a alimentos esenciales, puede contribuir significativamente al desarrollo de la desnutrición crónica (Olmos, Morbelli, Fadda, & Frino, 2020).

A diferencia de la desnutrición aguda, que se caracteriza por respuestas rápidas a eventos específicos, la desnutrición crónica progresa de manera gradual, reflejando condiciones persistentes que impactan la nutrición a lo largo de un extenso periodo. Esta forma de malnutrición presenta un desafío prolongado y complejo, subrayando la necesidad de intervenciones sostenidas y estrategias a largo plazo para abordar sus fundamentos estructurales (Olmos, Morbelli, Fadda, & Frino, 2020).

La desnutrición crónica en niños del Ecuador ha sido un desafío de larga data con implicaciones significativas para la salud pública y el desarrollo humano en el país. A lo largo de los años, varios factores han contribuido a esta problemática.

Durante las últimas décadas, Ecuador ha experimentado cambios demográficos, económicos y sociales importantes que han influido en la nutrición infantil. Por ejemplo, el crecimiento urbano, la migración rural-urbana y la pobreza persistente han creado condiciones que afectan el acceso a alimentos nutritivos y la calidad de la atención médica para los niños en todo el país.

Además, los desastres naturales, como terremotos e inundaciones, han exacerbado la situación al afectar la disponibilidad y accesibilidad de alimentos, así como la infraestructura de salud. Estos eventos pueden aumentar la vulnerabilidad de los niños a la desnutrición crónica, especialmente en áreas rurales y marginalizadas.

Los esfuerzos gubernamentales y de organizaciones internacionales han sido clave en la lucha contra la desnutrición infantil en Ecuador. Programas como el Plan Nacional para la Erradicación de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia han buscado abordar este problema de manera integral, centrándose en mejorar el acceso a alimentos nutritivos, fortalecer los servicios de salud y promover prácticas de alimentación saludable.

Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, la desnutrición crónica en niños ecuatorianos sigue siendo un desafío persistente que requiere una acción continua y coordinada a nivel nacional e internacional.

3.2. Causas

3.2.1. Pobreza

La desnutrición crónica infantil es un problema persistente en Ecuador, especialmente entre las comunidades más pobres y marginadas del país. La pobreza, entendida como la falta de acceso a recursos básicos como alimentos, agua potable, atención médica y educación, juega un papel fundamental en la prevalencia y la persistencia de la desnutrición crónica en la población infantil ecuatoriana.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) de Ecuador, aproximadamente el 25% de los niños menores de cinco años en el país sufren de desnutrición crónica, una condición que puede tener efectos devastadores en su desarrollo físico y cognitivo a largo plazo (INEC, 2020). Esta alta prevalencia de desnutrición crónica está estrechamente relacionada con los niveles de pobreza en el país.

La pobreza, lamentablemente, actúa como una barrera insalvable para muchas familias en su búsqueda de proporcionar una dieta nutritiva y equilibrada a sus hijos. Las limitaciones económicas que enfrentan estas familias, día tras día, restringen su capacidad de adquirir alimentos que satisfagan las necesidades nutricionales básicas de sus hijos. Esta realidad se ve exacerbada por el hecho de que los alimentos más nutritivos tienden a ser más costosos, dejando a las familias con opciones más limitadas y menos saludables a la hora de alimentarse.

Asimismo, la falta de acceso a servicios de salud adecuados y asequibles contribuye a esta problemática. Las familias que viven en la pobreza encuentran dificultades para acceder a atención médica de calidad y orientación nutricional, lo que agrava aún más la situación. La ausencia de recursos y asesoramiento especializado dificulta que los padres tomen decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos, lo que puede resultar en una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños. (González & Bedregal, 2017)

3.2.2. Acceso limitado a alimentos nutritivos

La falta de acceso a alimentos nutritivos se atribuye a una variedad de factores interrelacionados y complejos. La pobreza juega un papel fundamental, ya que las familias de bajos ingresos enfrentan restricciones económicas que dificultan la adquisición de alimentos saludables. Además, la inseguridad alimentaria, exacerbada por la falta de educación nutricional, contribuye a la situación, ya que las familias pueden no tener conocimiento sobre cómo seleccionar alimentos nutritivos dentro de sus limitaciones económicas. Las barreras geográficas también desempeñan un papel importante, especialmente en áreas rurales remotas, donde la distancia a los mercados y la disponibilidad limitada de alimentos frescos

complican aún más el acceso a una dieta equilibrada. (Cevallos, Albuja, & Ortiz, 2019).

Además, la disponibilidad limitada de alimentos nutritivos en muchas comunidades rurales y urbanas marginadas agrava la situación de manera significativa. En estas áreas, la presencia de mercados con una variedad adecuada de productos frescos y saludables es escasa o incluso inexistente. Esto implica que las familias se enfrentan a mayores dificultades para adquirir los alimentos necesarios para una alimentación equilibrada y nutritiva. En las zonas rurales, donde la agricultura es la principal fuente de subsistencia, la falta de acceso a recursos y tecnologías modernas puede limitar la diversidad y disponibilidad de productos agrícolas. Las familias dependen en gran medida de lo que pueden producir en sus propias tierras, lo que puede ser insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de sus miembros, especialmente en términos de variedad y calidad de los alimentos. (González & Bedregal, 2017)

3.2.3. Inseguridad alimentaria

La inseguridad alimentaria, definida como la falta de acceso regular a alimentos suficientes y nutritivos para una vida activa y saludable, es un problema significativo que contribuye a la desnutrición crónica infantil en Ecuador. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), aproximadamente el 25% de los niños menores de cinco años en el país sufren de desnutrición crónica (INEC, 2020). Esta alarmante cifra subraya la urgencia de abordar la inseguridad alimentaria como una de las principales causas de este problema de salud pública.

La inseguridad alimentaria puede manifestarse de diversas formas, incluida la falta de acceso a alimentos nutritivos, la inestabilidad en la disponibilidad de alimentos y la incapacidad para adquirir alimentos adecuados debido a limitaciones económicas. Estos factores contribuyen a una dieta desequilibrada y deficiente en nutrientes esenciales, lo que puede tener consecuencias devastadoras para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños (FAO, 2020).

La falta de acceso a alimentos nutritivos está estrechamente relacionada con la pobreza y la desigualdad económica en Ecuador. Las familias de bajos ingresos a

menudo enfrentan dificultades para adquirir alimentos suficientes y variados debido a restricciones financieras y limitaciones de recursos. Esta situación se agrava por la falta de acceso a servicios básicos de salud y educación, que pueden limitar aún más la capacidad de las familias para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos (Cevallos, Albuja, & Ortiz, 2019)

3.2.4. Prácticas inadecuadas de alimentación y cuidado infantil

Las prácticas inadecuadas de alimentación y cuidado infantil representan un factor crítico que contribuye a la prevalencia de la desnutrición crónica en la población infantil ecuatoriana. En un estudio realizado por Cevallos, Albuja y Ortiz (2019), se encontró evidencia significativa de que las prácticas inapropiadas de alimentación y cuidado, como la falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, la introducción tardía de alimentos sólidos y la falta de diversificación dietética adecuada, están asociadas con un mayor riesgo de desnutrición crónica en los niños ecuatorianos.

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es fundamental para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes. Sin embargo, muchas madres en Ecuador no practican la lactancia materna exclusiva debido a la falta de información, apoyo y recursos para hacerlo. Esto puede resultar en una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales en los lactantes, lo que aumenta su vulnerabilidad a la desnutrición crónica (OMS, 2020).

Además, la introducción tardía de alimentos sólidos y la falta de diversificación dietética adecuada pueden limitar la ingesta de nutrientes esenciales en los niños mayores de seis meses. Un estudio de González y Bedregal (2017) encontró que las prácticas de alimentación complementaria inadecuadas, como la falta de diversificación de la dieta con alimentos ricos en nutrientes, estaban asociadas con un mayor riesgo de desnutrición crónica en niños menores de cinco años en Ecuador.

3.2.5. Falta de acceso a servicios de salud

La falta de acceso a servicios de salud adecuados desempeña un papel significativo en la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en Ecuador. Según el Instituto

Nacional de Estadística y Censos (INEC), aproximadamente el 25% de los niños menores de cinco años en el país sufren de desnutrición crónica (INEC, 2020). Esta cifra alarmante subraya la urgencia de abordar la falta de acceso a servicios de salud como una de las principales causas de este problema de salud pública.

La desnutrición crónica en los niños ecuatorianos está estrechamente relacionada con la falta de acceso a atención médica preventiva y tratamiento oportuno para enfermedades y afecciones que pueden contribuir a la desnutrición, como infecciones respiratorias, diarrea y parásitos intestinales (Cevallos, Albuja, & Ortiz, 2019). La falta de acceso a servicios de salud de calidad dificulta la detección temprana y el tratamiento adecuado de la desnutrición crónica, lo que agrava aún más el problema en las comunidades más vulnerables.

Además, las barreras geográficas y socioeconómicas dificultan aún más el acceso a servicios de salud en muchas comunidades rurales y marginadas de Ecuador. La falta de infraestructura adecuada, como centros de salud y hospitales, así como la escasez de personal médico y recursos médicos, limita la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud básicos para muchas familias (González & Bedregal, 2017).

3.2.6. Factores culturales y sociales

Los factores culturales y sociales desempeñan un papel significativo en la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en Ecuador. La desnutrición crónica, definida como un retraso en el crecimiento debido a una ingesta insuficiente de nutrientes durante un período prolongado, afecta a un alarmante porcentaje de niños ecuatorianos menores de cinco años, con aproximadamente el 25% de ellos afectados (INEC, 2020).

La cultura y las prácticas tradicionales desempeñan un papel importante en la alimentación y el cuidado infantil en Ecuador. Por ejemplo, ciertas prácticas culturales pueden influir en la preferencia por ciertos alimentos o en la forma en que se preparan y se sirven los alimentos a los niños. Estas prácticas pueden no siempre ser consistentes con las recomendaciones nutricionales actuales, lo que puede

resultar en una dieta desequilibrada y deficiente en nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños (González & Bedregal, 2017).

Además, los factores sociales, como la pobreza, la falta de educación y la inequidad de género, contribuyen a la desnutrición crónica infantil en Ecuador. La pobreza y la falta de recursos económicos pueden limitar el acceso de las familias a alimentos nutritivos y a servicios de salud de calidad, lo que aumenta el riesgo de desnutrición en los niños (Cevallos, Albuja, & Ortiz, 2019). La falta de educación y de acceso a información sobre nutrición también puede influir en las prácticas de alimentación y cuidado infantil, lo que contribuye aún más a la desnutrición crónica.

3.3. Consecuencias

3.3.1. Retraso en el crecimiento físico

La ausencia de nutrientes esenciales dentro de los primeros 24 meses vida no se limita a una simple carencia, sino que impacta directa y notablemente en el desarrollo físico de los niños. Este impacto se manifiesta de manera evidente y tangible a través de una estatura que se sitúa considerablemente por debajo del estándar de referencia establecido para su edad. Más allá de ser una simple variación en la apariencia física, este retraso en el desarrollo físico óptimo representa una manifestación concreta de la interferencia nutricional en una fase crucial del desarrollo infantil. Este periodo crítico se caracteriza por la formación y el crecimiento acelerado, y la insuficiencia nutricional constituye un obstáculo palpable que impide al organismo alcanzar su máximo potencial de crecimiento, con consecuencias a largo plazo para la salud y el bienestar durante toda la vida (Norris, Fronguillo, Black, & Dong, 2022).

La ingesta inadecuada de nutrientes esenciales, como proteínas, vitaminas y minerales, durante las etapas críticas del desarrollo puede interferir con la capacidad del cuerpo para crecer y desarrollarse correctamente. Esto se traduce en un retraso en la altura y el peso en relación con la edad de los niños afectados (Black, y otros, 2013).

Además, la desnutrición crónica puede afectar el desarrollo óseo y muscular de los niños, lo que contribuye aún más al retraso en el crecimiento físico. La falta de nutrientes esenciales puede debilitar los huesos y los músculos, lo que resulta en una menor estatura y masa muscular en los niños afectados. Estas deficiencias también pueden aumentar la vulnerabilidad a enfermedades y lesiones, lo que afecta aún más el bienestar general de los niños (Lampl, Veldhuis, & Jhonson, 2012).

3.3.2. Retraso en el desarrollo cognitivo

La desnutrición crónica trasciende las meras manifestaciones físicas y ejerce una influencia sustancial en el crecimiento mental de los pequeños. La carencia de nutrientes esenciales tiene efectos adversos directos en las funciones cognitivas, generando posibles consecuencias a largo plazo en el ámbito el rendimiento académico y la adquisición de conocimientos. (Bekdash, 2021).

La desnutrición crónica infantil durante los primeros años de vida ha sido objeto de numerosas investigaciones que han revelado sus impactos profundos y duraderos en el desarrollo cognitivo de los niños. La carencia de nutrientes vitales, tales como proteínas, vitaminas y minerales, no solo interfiere con la formación adecuada de conexiones neuronales, sino que también compromete la función cerebral en su conjunto. Este déficit nutricional conduce a un retraso en el desarrollo cognitivo, afectando la capacidad de aprendizaje, la memoria y la habilidad para resolver problemas de los niños a medida que crecen (Grantham, y otros, 2007)

Además de los efectos en la formación cerebral, la desnutrición crónica puede influir de manera significativa en la capacidad de aprendizaje y la memoria de los niños. La ausencia de nutrientes esenciales para el desarrollo y funcionamiento óptimo del cerebro puede entorpecer la capacidad de los niños para adquirir nuevas habilidades y conocimientos de manera efectiva. Esta limitación en la adquisición de aprendizajes puede manifestarse en dificultades para retener información, procesar conceptos complejos y aplicar el conocimiento en situaciones prácticas, lo que repercute directamente en su rendimiento académico y en el desarrollo de su intelecto. Estudios han demostrado que los niños afectados por desnutrición crónica

pueden presentar un retraso en el desarrollo de habilidades cognitivas básicas, como la lectura, la escritura y el cálculo, lo que puede obstaculizar su progreso educativo y limitar sus oportunidades futuras (Georgieff, 2007).

Se ha comprobado que factores ambientales, como la dieta de la madre durante el embarazo o la lactancia de la descendencia, desencadenan cambios epigenéticos en momentos críticos del desarrollo. Estos cambios incluyen modificaciones químicas en el ADN o histonas mediante la metilación, lo que regula la expresión génica. La vía del metabolismo de un carbono, que involucra los ciclos de folato y metionina, es susceptible a las influencias dietéticas y produce S-adenosilmetionina (SAM), un donante crucial de grupos metilo para reacciones como la metilación del ADN y las histonas.

3.3.3. Debilidad del sistema inmunológico

Uno de los resultados perjudiciales más evidentes causado por la desnutrición crónica se observa adentro del sistema inmunológico de los niños. La carencia de nutrientes esenciales debilita las defensas naturales del organismo, creando una vulnerabilidad sustancial a enfermedades y aumentando el riesgo de complicaciones graves. Esta debilidad inmunológica destaca la conexión intrínseca entre la nutrición adecuada y la capacidad del cuerpo para resistir y combatir enfermedades, subrayando la necesidad apremiante de abordar la desnutrición desde una perspectiva integral (Venter, Eyerich, Sarin, & Klatt, 2020).

Se ha sugerido la creencia de que el consumo de alimentos durante toda la vida, desde el momento de la concepción hasta la vejez, tiene una parte fundamental en la prevención, control y atención de enfermedades no transmisibles. Este grupo de enfermedades incluye afecciones como las enfermedades alérgicas, tumores malignos, niveles altos de azúcar en sangre y afecciones cardíacas. Específicamente, estas enfermedades que no se pueden transmitir cuentan con procesos inmunopatológicos bien definidos, lo que sugiere la posibilidad de que los aspectos inmunomoduladores presentes en la dieta puedan tener una influencia causal tanto en el riesgo de contraer la enfermedad como en su tratamiento (Venter, Eyerich, Sarin, & Klatt, 2020).

3.3.4. Problemas de salud a largo plazo

Más allá desde los impactos inmediatos, la desnutrición persistente establece una base para posibles complicaciones de salud a lo largo de toda la vida. Los efectos adversos durante la infancia pueden tener repercusiones duraderas, afectando la salud general y calidad de vida adulta. Este aspecto resalta la importancia de intervenir tempranamente para prevenir no solo las consecuencias inmediatas, sino también para mitigar los riesgos de complicaciones a largo plazo, garantizando así un desarrollo saludable y sostenible a lo largo de la vida.

Según los datos del Grupo de Estudio sobre Desnutrición Materna e Infantil, el bajo peso al nacer (estrechamente relacionado con la longitud del nacimiento) y la desnutrición durante la infancia surgen como factores de riesgo para concentraciones elevadas de glucosa, presión arterial alta y perfiles lipídicos perjudiciales en la edad adulta, incluso después de realizar ajustes considerando a la altura y masa corporal (IMC) en la adultez (Soliman, De Sanctis, & Alaaraj, 2021).

Numerosos estudios han demostrado que la desnutrición crónica en la infancia está asociada con un mayor riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta, como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y obesidad (Victora, y otros, 2008). La falta de nutrientes durante las etapas críticas del desarrollo puede afectar la función de diversos órganos y sistemas del cuerpo, lo que aumenta la vulnerabilidad a enfermedades crónicas en la vida adulta.

3.3.5. Impacto en la salud mental y emocional

La desnutrición crónica infantil es un problema grave en Ecuador con consecuencias que van más allá del aspecto físico, afectando también la salud mental y emocional de los niños. La falta de nutrientes esenciales durante las etapas críticas del desarrollo puede tener efectos significativos en la función cerebral y el bienestar psicológico de los niños afectados.

Investigaciones han revelado que la desnutrición crónica en la infancia está asociada con un mayor riesgo de problemas de salud mental y emocional en la edad adulta (Walker, y otros, 2007). Los niños desnutridos pueden experimentar dificultades emocionales, como ansiedad, depresión y baja autoestima, que pueden

persistir a lo largo de sus vidas. Además, la desnutrición crónica puede afectar el desarrollo cognitivo de los niños, lo que puede influir en su capacidad para regular las emociones y enfrentar el estrés de manera efectiva (Grantham, y otros, 2007)

La desnutrición crónica también puede tener impactos sociales en la salud mental y emocional de los niños. Los niños desnutridos pueden experimentar estigmatización y discriminación debido a su apariencia física, lo que puede afectar su autoimagen y su capacidad para relacionarse con los demás. Además, la falta de acceso a alimentos nutritivos puede generar estrés y ansiedad en las familias, lo que puede afectar las dinámicas familiares y el bienestar emocional de los niños (Black, y otros, 2013).

3.3.6. Impacto económico

La falta de acceso a una alimentación adecuada durante los primeros años de vida puede tener efectos duraderos en el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños, lo que a su vez puede tener un impacto significativo en la productividad y el potencial económico a lo largo de sus vidas.

Numerosos estudios han demostrado que la desnutrición crónica en la infancia está asociada con un mayor riesgo de problemas de salud a largo plazo, como enfermedades crónicas, discapacidad y mortalidad prematura (Victora, y otros, 2008). Estos problemas de salud pueden resultar en costos adicionales para el sistema de salud, incluidos gastos médicos, hospitalizaciones y tratamientos prolongados, lo que representa una carga económica tanto para las familias como para el Estado.

Además, la desnutrición crónica puede afectar la capacidad de los niños para alcanzar su máximo potencial educativo y laboral. Los niños desnutridos pueden experimentar dificultades en la escuela debido a problemas de salud, baja autoestima y dificultades de aprendizaje, lo que puede limitar sus oportunidades de obtener una educación de calidad y acceder a empleos bien remunerados en el futuro (Alderman, Behrman, & Hoddinott, 2006). Esto, a su vez, puede perpetuar el ciclo de pobreza y desigualdad en la sociedad.

El impacto económico de la desnutrición crónica infantil también se extiende a nivel nacional, afectando el desarrollo económico y social del país. La falta de una fuerza laboral saludable y productiva puede obstaculizar el crecimiento económico y la competitividad internacional de Ecuador. Además, los costos asociados con el tratamiento y la prevención de la desnutrición crónica pueden representar una carga financiera significativa para el gobierno y los sistemas de salud pública.

3.4. Medidas de prevención

La desnutrición crónica sigue siendo un desafío persistente en Ecuador, especialmente entre la población infantil. Para abordar este problema de manera efectiva, se requieren medidas de prevención integrales que consideren múltiples factores que contribuyen a la malnutrición. A continuación, se presentan algunas estrategias clave respaldadas por evidencia para prevenir la desnutrición crónica en Ecuador:

3.4.1. Promoción de la lactancia materna exclusiva

La leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes, y su promoción tiene beneficios significativos para la salud infantil a corto y largo plazo.

La lactancia materna exclusiva también ofrece protección contra enfermedades infecciosas y crónicas, como diarrea, neumonía, otitis media, alergias y obesidad infantil (Victora, y otros, 2016). Los anticuerpos y otros componentes bioactivos presentes en la leche materna fortalecen el sistema inmunológico del bebé y reducen el riesgo de enfermedades infecciosas.

Además, la lactancia materna exclusiva está asociada con un menor riesgo de malnutrición y desnutrición infantil. Los estudios han demostrado que los bebés amamantados exclusivamente tienen menos probabilidades de sufrir desnutrición crónica y retraso en el crecimiento en comparación con aquellos que reciben alimentación complementaria antes de los seis meses de edad (Victora, y otros, 2016).

Para promover la lactancia materna exclusiva en Ecuador, es necesario implementar políticas y programas que brinden apoyo a las madres lactantes y fomenten una cultura favorable a la lactancia. Esto puede incluir la capacitación de profesionales de la salud en prácticas de lactancia, la creación de entornos laborales que apoyen la lactancia materna, la educación sobre los beneficios de la lactancia para la salud infantil y materna, y la eliminación de la publicidad de sucedáneos de la leche materna.

3.4.2. Acceso a servicios de salud materno-infantil

Estos servicios proporcionan atención médica y nutricional esencial durante el embarazo, el parto y la infancia temprana, lo que contribuye significativamente a mejorar el estado nutricional de la población infantil y reducir el riesgo de desnutrición crónica.

Durante el embarazo, es fundamental que las mujeres reciban atención prenatal adecuada para garantizar un desarrollo fetal óptimo y prevenir complicaciones que puedan afectar el crecimiento y desarrollo del bebé. Las visitas regulares al médico durante el embarazo permiten la detección y el manejo temprano de condiciones médicas que pueden afectar la salud materna e infantil, como la anemia y la hipertensión gestacional (Black, y otros, 2013).

En la infancia temprana, el acceso a servicios de salud infantil proporciona oportunidades para el monitoreo del crecimiento y desarrollo del niño, así como para la detección temprana de problemas de salud y nutrición. Los controles de crecimiento regulares permiten identificar a los niños en riesgo de desnutrición crónica y brindar intervenciones preventivas y de tratamiento adecuadas (Black, y otros, 2013).

Para mejorar el acceso a servicios de salud materno-infantil en Ecuador, es necesario fortalecer la infraestructura de salud, aumentar el número de profesionales de la salud capacitados y mejorar la accesibilidad geográfica y financiera a los servicios de atención materno-infantil. Además, es importante promover la conciencia sobre la importancia de la atención prenatal y postnatal entre

las mujeres embarazadas y sus familias, y abordar las barreras culturales y socioeconómicas que puedan obstaculizar el acceso a la atención médica.

3.4.3. Promoción de la alimentación complementaria adecuada

La introducción oportuna y adecuada de alimentos complementarios junto con la lactancia materna continua a partir de los seis meses de edad, es fundamental para garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos de los niños y niñas ecuatorianos.

Es fundamental promover la diversificación de la dieta y garantizar el acceso a alimentos ricos en nutrientes, como frutas, verduras, proteínas y cereales, para asegurar una alimentación complementaria adecuada (Bhutta, y otros, 2013). Los programas de educación nutricional dirigidos a padres, cuidadores y profesionales de la salud pueden proporcionar información sobre la selección y preparación de alimentos saludables, así como sobre prácticas de alimentación seguras e higiénicas (Rivera, De Cossio, Pedraza, Aburto, & Sanchez, 2014)

Además, es importante tener en cuenta las prácticas culturales y tradicionales de alimentación al promover la alimentación complementaria adecuada en Ecuador. Adaptar las recomendaciones nutricionales a las preferencias alimentarias locales y respetar las prácticas culturales puede mejorar la aceptación y la adherencia a las recomendaciones nutricionales por parte de las familias ecuatorianas.

Para lograr una promoción efectiva de la alimentación complementaria adecuada en Ecuador, es necesario fortalecer los sistemas de salud, capacitar a los profesionales de la salud en prácticas de alimentación infantil y mejorar la accesibilidad a alimentos nutritivos y asequibles en las comunidades locales. Además, se deben desarrollar campañas de sensibilización pública que destaquen la importancia de una alimentación complementaria adecuada para prevenir la desnutrición crónica y promover el crecimiento y desarrollo saludables de los niños y niñas ecuatorianos.

3.4.4. Educación nutricional

Esta medida preventiva aborda las causas subyacentes de la desnutrición al empoderar a las personas para tomar decisiones informadas sobre su alimentación y nutrición.

La educación nutricional puede impartirse en diversas formas y entornos, incluidos los centros de salud, las escuelas, las comunidades y los medios de comunicación. Los programas educativos pueden abarcar una amplia gama de temas, como la importancia de una dieta equilibrada, la selección y preparación de alimentos saludables, las prácticas de alimentación infantil, la higiene alimentaria y la prevención de enfermedades relacionadas con la nutrición (Pérez-Escamilla, y otros, 2017).

Los profesionales de la salud desempeñan un papel clave en la educación nutricional al proporcionar orientación y asesoramiento individualizado a las personas y familias en entornos clínicos y comunitarios. Además, los educadores y líderes comunitarios pueden organizar sesiones educativas y talleres para difundir información nutricional y promover prácticas alimentarias saludables entre la población (Reyes, Garmendia, Olivares, & Aqueveque, 2017).

La educación nutricional también puede integrarse en el currículo escolar para llegar a niños y adolescentes en edad escolar. Los programas escolares pueden incluir lecciones sobre nutrición, jardines escolares para promover la producción y consumo de alimentos frescos, y actividades prácticas de cocina para enseñar habilidades culinarias y promover el consumo de alimentos nutritivos (Rivera, De Cossio, Pedraza, Aburto, & Sanchez, 2014).

Además, la educación nutricional puede aprovechar los medios de comunicación, incluidas las redes sociales, la televisión y la radio, para difundir mensajes sobre hábitos alimentarios saludables y promover cambios de comportamiento en la población general (Pérez-Escamilla, y otros, 2017).

3.4.5. Mejora del acceso a alimentos nutritivos:

Mejorar el acceso a alimentos nutritivos es una medida crucial para prevenir la desnutrición crónica en Ecuador. La disponibilidad y accesibilidad a una dieta equilibrada y variada desempeñan un papel fundamental en el mantenimiento de un estado nutricional adecuado, especialmente entre las poblaciones más vulnerables del país. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el acceso a alimentos nutritivos se ve afectado por una serie de factores, como la disponibilidad física de alimentos, el poder adquisitivo de las familias, la ubicación geográfica y la infraestructura de distribución (FAO, 2020).

Para abordar estos desafíos y mejorar el acceso a alimentos nutritivos en Ecuador, es necesario implementar una serie de medidas y políticas que promuevan la disponibilidad y accesibilidad de alimentos saludables. Una de las estrategias clave es la promoción de la agricultura sostenible, que apoya a los pequeños agricultores y fomenta prácticas agrícolas que aumentan la producción local de alimentos nutritivos, como frutas, verduras, granos y proteínas (FAO, 2019).

Además, se pueden implementar programas de subsidios alimentarios dirigidos a familias de bajos ingresos para garantizar que tengan acceso a alimentos nutritivos a precios asequibles. Estos programas pueden incluir vales de alimentos o cupones que pueden ser canjeados por alimentos básicos en tiendas locales, lo que ayuda a mitigar la inseguridad alimentaria y reduce el riesgo de desnutrición crónica en comunidades vulnerables (Ruel, Alderman, & Group, 2013).

CAPITULO 4. Aplicación metodológica

4.1. Diseño y tipo de estudio

El estudio se basó en una revisión bibliográfica con un enfoque de análisis documental. Este método posibilita la recopilación y el análisis exhaustivo de la información pertinente que se encuentra presente en guías, políticas públicas, propuestas e intervenciones de organizaciones internacionales y nacionales relacionadas con la desnutrición crónica en Ecuador.

4.2. Recolección de datos

Se llevó a cabo una exhaustiva búsqueda de documentos oficiales vinculados a políticas de salud sobre desnutrición crónica en Ecuador. Se priorizó la revisión de documentos emitidos por el Ministerio de Salud Pública, así como aquellos provenientes de organismos internacionales destacados, como la OMS, OPS y UNICEF, junto con contribuciones de otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales relevantes. Este proceso garantizó una recopilación integral de fuentes provenientes de diversas entidades, enriqueciendo así la perspectiva del estudio.

4.3. Estrategias de búsqueda

Palabras clave: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva utilizando palabras clave como "Desnutrición crónica", "Políticas de salud", "Ecuador", "Ministerio de Salud Pública", "Organismos internacionales", "OMS", "UNICEF", "Intervenciones de salud", "Evaluación de políticas", "Salud pública", "Impacto", y "Análisis documental".

Esta selección de palabras clave aseguró la identificación precisa de información relevante en bases de datos y motores de búsqueda académicos, permitiendo un abordaje integral para evaluar las intervenciones y políticas implementadas en el ámbito de la salud pública ecuatoriana.

La consideración de los criterios de selección se erigió como un componente esencial en el marco de este estudio.

Criterios de Inclusión:

- Documentos emitidos entre 2018 y 2022 en Ecuador.
- Documentos emitidos por organizaciones internacionales (OMS, OPS, UNICEF) que dan referencia a Ecuador.
- Documentos que aborden directamente la desnutrición crónica en Ecuador.

Exclusión:

- Documentos que, a pesar de estar relacionados con salud o nutrición, no aborden directamente la problemática de la desnutrición crónica en el contexto ecuatoriano.
- Documentos que presenten información duplicada o redundante.
- Documentos que carezcan de información relevante sobre políticas de salud y desnutrición crónica en Ecuador.
- Materiales no disponibles en formato digital o acceso en línea.
- Documentos que no estén en español o que no cuenten con una traducción oficial disponible.

4.4. Instrumento

En este caso, se utilizó una matriz de análisis que contenía categorías predefinidas, alineadas con los objetivos específicos de la investigación. Estas categorías fueron:

Indicadores de desnutrición crónica: Se centró en la recopilación y análisis de datos vinculados con las tasas de desnutrición crónica a lo largo del periodo comprendido entre 2018 y 2022.

Políticas Públicas: Esta categoría implicó un análisis exhaustivo de las políticas y estrategias implementadas en el ámbito de la salud pública durante el mismo periodo. Se examinó detalladamente la naturaleza, alcance y ejecución de estas políticas para comprender su impacto en la desnutrición crónica.

Factores Contribuyentes: Se centró en la identificación y clasificación de los factores que influyeron, tanto positiva como negativamente, en la eficacia de las políticas públicas relacionadas con la desnutrición crónica. Este análisis permitió

una evaluación más completa de los elementos que afectaron el éxito o fracaso de estas políticas.

Documentos utilizados para la recolección de datos

1.- Se utilizó un informe proporcionado por la Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión, de la Dirección de Estudios y Análisis del Ministerio de Inclusión Económica y Social, que aborda las recomendaciones de política pública respecto a la desnutrición crónica. La pregunta planteada se centra en comprender las acciones y desafíos actuales a nivel estatal en relación con esta problemática (MIES, 2020).

2.- Se uso el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025 desarrollado por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP, 2018). El análisis presente se enfoca en examinar las causas estructurales, subyacentes e inmediatas que contribuyen a la doble carga de malnutrición a nivel nacional. Estas razones fundamentan la creación del Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador. Dentro de este contexto, la política establece un marco legal y conceptual, identifica los sectores involucrados, realiza un análisis de la situación actual y aborda los problemas clave relacionados con la nutrición, presentando sus respectivas soluciones. Asimismo, propone un plan de implementación que incluye un modelo de gestión para su aplicación a nivel nacional, cantonal y distrital.

3.- Se utilizó el informe del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil este plan fue creado por el MSP (2021) como una respuesta inmediata y esencial, convocando la atención, el compromiso y la decidida contribución de la sociedad en su conjunto. Definiendo las pautas para el periodo comprendido entre 2021 y 2025, este plan delineó las prioridades del Estado y la intención del gobierno de desarrollar una política social sostenida. Su meta principal era proporcionar a todos los niños y niñas, desde la gestación, la oportunidad de comenzar la vida sin sufrir desnutrición crónica.

La concepción de este plan surgió de un proceso de construcción colectiva y multidisciplinaria en el cual participaron instituciones públicas responsables de

ejecutar la política social, representantes de la sociedad civil y colaboradores tanto nacionales como internacionales. Su propósito fundamental era integrar perspectivas que fueran más allá de soluciones momentáneas y facilitar la creación de una política de Estado sostenida. Esto abriría la senda hacia una efectiva y constante prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil en Ecuador.

4.- Informes y reportes elaborados por el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que abordan exhaustivamente los indicadores de desnutrición crónica en el país en el lapso comprendido entre 2018 y 2022. Estos documentos brindan un análisis detallado y actualizado de la situación nutricional, ofreciendo perspectivas valiosas para comprender la evolución de este fenómeno a lo largo de ese periodo, respaldando así la base informativa necesaria para el estudio.

4.5. Obtención y análisis de la información

La obtención y análisis de la información se llevó a cabo mediante un enfoque

Análisis Cualitativo:

Se llevó a cabo una evaluación minuciosa de la coherencia y pertinencia de las políticas implementadas, destacando aspectos cualitativos que no podrían ser capturados únicamente mediante datos numéricos. Asimismo, se identificaron patrones y tendencias en los factores que contribuyeron al éxito o fracaso de estas políticas, proporcionando una visión más profunda de los elementos cualitativos que influyeron en los resultados observados. Este enfoque cualitativo permitió una comprensión holística de la efectividad de las intervenciones relacionadas con la desnutrición crónica en Ecuador durante el periodo de estudio.

Resultados

Análisis de los indicadores de desnutrición crónica en el país durante el período 2018-2022.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) en Ecuador, en ese año el 27% de los niños menores de 2 años experimentó desnutrición crónica, lo que representaba una preocupante problemática de salud pública. Este fenómeno adquirió proporciones aún más alarmantes en la niñez indígena, donde el 39% de los niños se vio afectado por esta condición, destacando disparidades significativas en el acceso a una alimentación adecuada.

La extensión de la desnutrición crónica en Ecuador colocó al país como el segundo con los índices más elevados en América Latina y el Caribe, siendo únicamente superado por Guatemala. Esta realidad planteó un desafío crítico que demandaba atención inmediata y la implementación de estrategias efectivas para abordar las causas fundamentales de este problema.

Más allá de los impactos directos en la salud infantil, la desnutrición crónica ejerció consecuencias económicas considerables en Ecuador. Se estimó que los costos relacionados con la malnutrición constituían un significativo 4,3% del Producto Interno Bruto (PIB) del país, afectando áreas como salud, educación, cuidado y productividad perdida. Esta perspectiva subrayó la urgente necesidad de intervenciones sostenibles y políticas eficaces para enfrentar este desafío multifacético y mejorar las condiciones de vida de la población infantil ecuatoriana.

El análisis de la situación de desnutrición en Ecuador, según ENSANUT (2018), refleja una problemática significativa que va más allá de la salud individual de los niños menores de 2 años, subraya la complejidad del problema y la necesidad de enfoques integrales que aborden no solo la salud individual, sino también los factores subyacentes que contribuyen a esta condición, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la población infantil ecuatoriana a largo plazo.

Según las declaraciones de (UNICEF, 2021), en el 2021, la desnutrición crónica en niños menores de 2 años en Ecuador alcanzó el 20,1%, según datos recopilados

por la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil de 2023. Este desafío de salud no solo representaba una preocupación inmediata, sino que también tenía consecuencias significativas en la productividad del país y en la vida de las personas.

Un niño o niña que experimentaba desnutrición crónica enfrentaba diversos desafíos que iban más allá de la infancia. Se evidenciaba un impacto directo en el proceso de aprendizaje durante la etapa escolar, así como la posibilidad de desarrollar condiciones como sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, como hipertensión o diabetes en la vida adulta. Además, estos individuos podían encontrarse con obstáculos importantes para integrarse al mercado laboral, generando repercusiones a lo largo de toda su vida.

Además de sus efectos a nivel individual, la desnutrición crónica tenía implicaciones significativas en el desarrollo económico y social de los países. En Ecuador, los costos relacionados con la malnutrición, que incluían áreas como la salud, la educación y la pérdida de productividad, representaban un considerable 4,3% del Producto Interno Bruto (PIB) del país. Esta cifra subrayaba la urgente necesidad de abordar de manera integral ese problema de salud pública para mejorar tanto la calidad de vida de los individuos como el desarrollo sostenible de la nación.

Según los autores Cueva y otros, (2021), en Ecuador se observa una inquietante prevalencia de desnutrición, alcanzando el 23,2%. Esta problemática se agrava de manera significativa en contextos rurales, presentándose con mayor frecuencia en diversas regiones del país: la Sierra exhibe un 32%, la Costa un 15,7%, la Amazonía un 22,7%, y la zona Insular muestra un 5,8%. A pesar de la ejecución de programas de nutrición, los avances positivos en los indicadores nutricionales no han logrado impactar adecuadamente en algunas comunidades indígenas, donde se estima una tasa de desnutrición crónica infantil que supera el preocupante 50%. Este panorama destaca la complejidad y urgencia de abordar de manera integral los retos nutricionales, especialmente en aquellas comunidades que persisten enfrentando tasas elevadas de desnutrición.

En perspectiva, la elevada prevalencia de desnutrición en Ecuador, como indican los estudios recientes, destaca la urgencia de abordar esta problemática de manera efectiva y equitativa. El hecho de que la situación sea más crítica en áreas rurales y que existan disparidades regionales resalta la necesidad de estrategias específicas adaptadas a las distintas realidades geográficas y socioculturales del país. La persistencia de altas tasas de desnutrición en algunas comunidades indígenas, incluso después de la implementación de programas de nutrición, señala la importancia de evaluar la eficacia y el alcance de estas intervenciones. Es crucial considerar factores contextuales y culturales que podrían influir en la efectividad de los programas, garantizando que estén diseñados y aplicados de manera culturalmente sensible.

Además, la información proporcionada por Cueva y otros, (2021) destaca la complejidad del desafío nutricional en el país. No solo se trata de mejorar la disponibilidad de alimentos, sino también de abordar factores socioeconómicos, educativos y culturales que contribuyen a la desnutrición. La alta prevalencia en la infancia también resalta la importancia de intervenciones tempranas que no solo se centren en la nutrición, sino también en el acceso a la educación y a servicios de atención médica de calidad.

Por otro lado, según reportes ofrecidos por UNICEF (2022), las cifras oficiales revelaron un impacto devastador de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, afectando al 23,1% de niños y niñas menores de cinco años. Esta situación, marcada por un retraso en el crecimiento, adquirió proporciones aún más preocupantes en áreas rurales, como una comunidad familiar, donde la tasa de desnutrición crónica alcanzó un inquietante 28,7%.

La realidad ecuatoriana planteó una seria inquietud a nivel regional, ya que el país se posicionó como el segundo con mayor prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas en América Latina y el Caribe, siendo superado únicamente por Guatemala.

Aunque la desnutrición crónica infantil no resultaba directamente letal, sus repercusiones eran negativas para las condiciones de vida de las personas. Este

problema de salud conllevó dificultades de aprendizaje en la etapa escolar y contribuyó al desarrollo de condiciones críticas como sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión en la vida adulta. Los niños y niñas que habían experimentado desnutrición crónica enfrentaron desafíos significativos para acceder a una educación superior y asegurar empleos dignos. Es especialmente relevante destacar que las mujeres podían enfrentar complicaciones en sus embarazos como resultado directo de esta condición, subrayando la urgencia de abordar de manera integral esta crisis humanitaria.

En Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2022), la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) constituye un desafío importante para la salud de la población infantil, demandando una acción inmediata. De acuerdo con las cifras, el 1% de los niños menores de 2 años se ve afectado por esta condición, siendo más pronunciada en la sierra rural, donde el 27.7% de los niños experimenta desnutrición crónica.

La disparidad económica también desempeña un papel crucial, con un 24% de los niños en el 20% de los hogares más pobres afectados por la DCI, en comparación con el 15.2% en los hogares más ricos. Chimborazo, Bolívar y Santa Elena son las provincias con los niveles más altos de DCI, registrando tasas preocupantes del 35.1%, 30.3% y 29.8%, respectivamente. En contraste, provincias como El Oro, Sucumbíos y Los Ríos exhiben índices más bajos, con 9.8%, 13.3% y 14.4%.

La situación es especialmente inquietante entre los niños indígenas, con un 33.4% afectado por la DCI, en comparación con el 2% de niños mestizos, 15.7% de niños afroecuatorianos y 15.0% de niños montubios. Estos datos colocan a Ecuador como el cuarto país con el mayor índice de DCI en la región, después de Honduras, Haití y Guatemala.

Se destaca la importancia de contar con datos actualizados y transparentes en la lucha contra la DCI, con el propósito de entender y abordar la realidad de los niños ecuatorianos. La mejora de la calidad de vida de la población infantil requiere medidas efectivas y coordinadas que aborden las disparidades económicas y étnicas, así como estrategias específicas para las regiones más afectadas.

La influencia directa de factores socioeconómicos, evidenciada en las diferencias entre los hogares más ricos y más pobres, subraya la necesidad de abordar no solo aspectos médicos, sino también desafíos estructurales y de equidad. La notable disparidad entre niños indígenas y otras etnias pone de relieve la importancia de enfoques culturalmente sensibles en las intervenciones. Este panorama posiciona a Ecuador como uno de los países con mayores índices de DCI en la región, subrayando la urgencia de estrategias integrales para mejorar la calidad de vida de la población infantil, con especial atención a las áreas geográficas y comunidades más afectadas.

Examinar las políticas públicas implementadas para combatir la desnutrición crónica.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) (2018) presentó de manera proactiva el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición (PIANE) 2018-2025 como parte integral de los Objetivos de Misión Ternura. Este plan estratégico tiene como objetivo principal la eliminación de todas las formas de malnutrición y se compone de ocho líneas de acción fundamentales. En primer lugar, se hace hincapié en la importancia de impulsar la coordinación intersectorial, reconociendo que abordar los desafíos nutricionales requiere la colaboración de diversas áreas gubernamentales y organizaciones. La relevancia del monitoreo continuo se subraya como la segunda línea de acción, garantizando una evaluación constante de las medidas implementadas y permitiendo ajustes o mejoras según sea necesario.

El tercer elemento del PIANE se enfoca en asegurar la atención integral en salud y nutrición, con un enfoque holístico que abarca no solo la alimentación, sino también la atención médica. El fomento y la protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada surgen como la cuarta línea de acción, destacando la importancia de brindar asesoramiento nutricional a las familias y cuidadores. La quinta línea busca generar y fortalecer intervenciones de promoción de la salud que impulsen estilos de vida saludables y mejoren hábitos alimenticios. Incrementar el acceso a agua segura y servicios de saneamiento adecuados

constituye la sexta acción, reconociendo la importancia de condiciones ambientales saludables.

Además de las iniciativas presentadas en el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición (PIANE) 2018-2025, es esencial destacar la necesidad de sensibilizar y educar a la comunidad sobre prácticas alimenticias saludables y la importancia de una nutrición adecuada. Las campañas de concientización pública pueden desempeñar un papel clave al informar a las familias sobre la importancia de la lactancia materna, la alimentación complementaria adecuada y la promoción de estilos de vida saludables (MSP, 2018).

Asimismo, el fortalecimiento de la infraestructura local, especialmente en áreas rurales, puede contribuir significativamente a mejorar las condiciones de acceso a agua segura y servicios de saneamiento. La inversión en infraestructura básica, como sistemas de agua potable y saneamiento, puede ser una estrategia complementaria para abordar las condiciones ambientales y promover entornos más saludables.

Las políticas que favorecen la seguridad y soberanía alimentaria deben ir de la mano con medidas que impulsen el desarrollo económico sostenible en comunidades vulnerables. Estimular la producción local de alimentos nutritivos y proporcionar apoyo a agricultores locales puede contribuir no solo a la seguridad alimentaria, sino también a fortalecer las economías locales. Además, la participación activa de las comunidades en la planificación e implementación de estas políticas es crucial. Involucrar a líderes comunitarios y a la sociedad civil asegura que las intervenciones sean culturalmente sensibles y se adapten a las necesidades específicas de cada comunidad.

Para el 2021, el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) delineó la hoja de ruta que se seguiría entre los años 2021 y 2025, estableciendo las prioridades del Estado y la determinación del gobierno en la formulación de una política social sostenible. El objetivo era brindar a todas las niñas y niños, desde la etapa de gestación, la oportunidad de disfrutar de un inicio de vida saludable, libre de desnutrición crónica. Este plan se

construyó de manera colaborativa y multidisciplinaria, involucrando a instituciones públicas responsables de la ejecución de la política social, miembros de la sociedad civil y colaboradores de la cooperación nacional e internacional (Secretaría Técnica Ecuador, 2021).

En la primera parte de este plan, se contextualizó detalladamente la situación de la desnutrición crónica infantil (DCI) en Ecuador. A continuación, se describió la metodología utilizada para la construcción de este plan y se identificaron las metas a mediano y largo plazo para la prevención y reducción de la DCI en el país, junto con los indicadores globales de desempeño. Se llevó a cabo la identificación y análisis de los factores que en ese momento obstaculizaban el logro de las metas relacionadas con la DCI en Ecuador, proponiendo las condiciones mínimas necesarias y las acciones estratégicas requeridas para alcanzar dichos objetivos.

El plan contempló la implementación detallada de proyectos y acciones, especificando su prioridad y la secuencia lógica para su ejecución, complementando con el análisis presupuestario requerido para la ejecución del plan propuesto. Como uno de los aspectos fundamentales, en este plan se definió la estructura de gobernanza necesaria para el abordaje de la estrategia, así como el marco para el seguimiento, monitoreo y evaluación de resultados. Además, se presentó información adicional sobre el diagnóstico de la DCI y su población, y se exhibieron los cuadros y mapas lógicos resultantes de la aplicación de la metodología propuesta.

Para el año 2022, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, el Ministerio de Salud Pública (MSP) (2022) está liderando la iniciativa "Ecuador Libre de Desnutrición Infantil" que se llevará a cabo de manera prioritaria entre 2022 y 2025 en 728 parroquias, abarcando tanto áreas rurales como urbanas, así como los establecimientos del primer nivel de atención en salud en todo el territorio nacional. En un evento realizado en la Casa Comunal de Pambamarca, el MSP y la STECSDI han presentado un innovador modelo de gestión local diseñado para mejorar la salud y nutrición en estos segmentos de la

población. Esta mejora se llevará a cabo mediante la implementación de una mesa intersectorial y vigilancia comunitaria.

Para garantizar la efectiva aplicación y logro de los objetivos de este ambicioso proyecto, se han definido tres componentes clave: la ejecución del paquete priorizado, que comprende servicios enfocados en la prevención de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI); el desarrollo de competencias en salud para estimular la participación ciudadana, así como la coordinación entre diversos sectores e instituciones; y el fortalecimiento de herramientas destinadas a identificar, captar y dar seguimiento a esta población específica, consolidando así un enfoque integral y sostenible hacia la erradicación de la desnutrición infantil en Ecuador.

La incorporación de la participación ciudadana y la colaboración intersectorial e interinstitucional, como se menciona en el modelo de gestión local presentado, refleja un reconocimiento de la necesidad de abordar la desnutrición crónica desde múltiples frentes. La inclusión de la vigilancia comunitaria también destaca la importancia de la participación activa de las comunidades en la identificación y resolución de problemas de salud.

Además, es posible que existan programas de transferencia de ingresos o subsidios dirigidos a familias en situación de vulnerabilidad, como parte de una estrategia más amplia para mejorar las condiciones de vida y reducir la prevalencia de la desnutrición crónica. Estos enfoques comprehensivos demuestran un compromiso significativo con la erradicación de la desnutrición infantil, reconociendo que su prevención no se limita únicamente al ámbito de la salud, sino que involucra dimensiones sociales y económicas más amplias.

Recientemente, en el año 2023, la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil (2023) presentó un informe detallado sobre las acciones llevadas a cabo en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil (ENECSDI) y su respectivo Plan Estratégico. La exposición incluyó una revisión exhaustiva del marco normativo nacional que regula las diversas intervenciones para prevenir y reducir la desnutrición crónica infantil, destacando su relación con la planificación anual en consonancia con las metas del Plan Nacional de Desarrollo

Creación de Oportunidades y su alineación con los objetivos de desarrollo sostenible.

Asimismo, se destacó la relevancia de abordar la desnutrición crónica infantil como un problema intersectorial de urgente atención y de interés social, reconocido dentro de las agendas destinadas a promover la igualdad. Se abordó en profundidad el diagnóstico actual sobre la población afectada por la desnutrición crónica infantil, subrayando sus implicaciones en la salud y en el desarrollo social, económico y productivo. Se ofreció una evaluación de las limitaciones de los programas implementados desde el año 2009 como punto de partida.

El documento detalló los bienes y servicios vinculados al paquete priorizado de atenciones y los ejes que conforman el Plan Estratégico Intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil. Utilizando cifras oficiales de encuestas y registros administrativos institucionales, se examinó la evolución de la desnutrición crónica infantil, el funcionamiento de la ENECSDI en la atención de su población objetivo, así como los principios que orientaron la implementación territorial de los servicios críticos incluidos en el paquete priorizado.

El informe también describió los avances logrados en los ejes del Plan Estratégico y las acciones relevantes llevadas a cabo. Se identificaron los logros alcanzados en términos de cobertura del paquete priorizado, expansión y articulación de los servicios, así como la oportunidad y focalización de los mismos. Finalmente, se recogieron las lecciones aprendidas durante la implementación de la ENECSDI y se señalaron los desafíos pendientes en la ejecución de la política de prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil, junto con las acciones a corto, mediano y largo plazo necesarias para garantizar la sostenibilidad de la estrategia (Secretaría Ecuador, 2023).

Determinar los factores que han contribuido al éxito o fracaso de las políticas públicas de salud en la reducción de la desnutrición crónica.

Fallas en el acceso a la comunicación: Las deficiencias en el acceso a la comunicación representan una de las principales barreras. Asegurar el acceso a

información sobre salud y nutrición se posiciona como un paso fundamental en la lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil (DCI). A pesar de la implementación de consejerías nutricionales por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y el Ministerio de Salud Pública (MSP), no se evidencian mecanismos de seguimiento de estas estrategias ni evaluaciones que informen sobre su efectividad a lo largo del tiempo.

Por otro lado, la capacidad del Estado para ofrecer este servicio a todas las familias necesitadas se ve limitada por la cantidad de demandas provenientes de poblaciones vulnerables y prioritarias. Las consejerías se llevan a cabo en territorios donde hay disponibilidad de personal médico o del MIES, dejando a las zonas de difícil acceso con dificultades para acceder a estas acciones (MIES, 2020).

Fallas en la atención en salud: A pesar de la existencia de programas de asesoramiento, la responsabilidad compartida de las familias no solo se basa en el conocimiento que puedan adquirir sobre nutrición, sino que está fuertemente influenciada por la calidad de la atención brindada por los servicios públicos esenciales. Aunque las sesiones de asesoramiento puedan proporcionar los conocimientos necesarios a las familias, los niños continúan siendo vulnerables a contraer enfermedades que pueden conducir a la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), como en el caso de enfermedades diarreicas, si siguen consumiendo agua no potable, mantienen una dieta deficiente en nutrientes y no reciben atención médica de manera continua y de calidad (MIES, 2020).

En el ámbito de la salud, la población ecuatoriana no tiene la costumbre de adoptar medidas de salud preventiva; por el contrario, el acceso al sistema de salud suele ocurrir cuando la enfermedad ya está en curso. Dada la naturaleza irreversible de los efectos de la DCI, es de suma importancia que las estrategias de salud se centren inicialmente en la prevención. Sin embargo, el primer contacto con el sistema de salud, especialmente para las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad, suele caracterizarse por ser incómodo y generar desconfianza.

Los testimonios, según señala el Banco Mundial (2018), revelan una falta de comprensión y calidez hacia el paciente, especialmente cuando este pertenece a

sectores de bajos recursos. Aunque estas experiencias no pueden extrapolarse a todo el sistema de atención pública en salud, es crucial que los trabajadores de este sector desarrollen relaciones cercanas y más humanas con la comunidad a la que sirven, evitando así crear distancias que puedan alejar a las familias de estos servicios esenciales.

Fallas en la garantía de un consumo mínimo: En respuesta a la limitación de capacidad de consumo, el Estado ha implementado el Bono de Desarrollo Humano (BDH) y el Bono de Desarrollo Humano Variable (BDHV) con el objetivo de asegurar un nivel mínimo de ingresos para las familias en situación de pobreza, en el primer caso, y para los hogares en pobreza extrema con hijos menores de edad, en el segundo caso. A pesar de que el BDHV establece corresponsabilidades que deben ser cumplidas por las familias, todavía queda un camino por recorrer en términos de incentivar su participación activa en los controles de salud de los niños/as. Además de la falta de corresponsabilidad por parte de las familias, se enfrenta a la carencia de datos estadísticos específicos sobre niños y niñas menores de 1 año (MIES, 2020).

En este escenario, las encuestas nacionales realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) o el Registro Social no logran abarcar de manera integral a esta población, lo que dificulta la realización de un seguimiento efectivo al cumplimiento de las responsabilidades por parte de las familias, según señala el informe del Banco Mundial (2018).

Fallas en el acceso servicios básicos: Una de las falencias más significativas en la prestación de servicios básicos se encuentra en la falta de coordinación entre el Gobierno Central y los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) a lo largo de varias décadas. Dado que la responsabilidad de ofrecer servicios como agua potable y saneamiento recae en los GAD, la estrategia para abordar la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) debería involucrar activamente a los Gobiernos Autónomos como actores clave. A pesar de la implementación de la Misión Agua y Saneamiento, que facilitó fondos a los GAD por parte del Gobierno Central para mejorar e implementar redes de agua potable, se ha observado una disminución en la

prestación del servicio de agua a través de la red pública, pasando del 82,7% de cobertura en 2017 al 79,7% en 2019.

Sin embargo, se ha registrado un aumento en el número de hogares que reciben agua de fuentes alternas mediante tuberías, pasando del 5,5% en 2017 al 7,5% en 2019. En cuanto al servicio de alcantarillado a nivel nacional, en 2017 llegaba al 66% de los hogares, pero en 2019 este porcentaje disminuyó al 65% (aunque se incrementó el uso de pozos sépticos como sistema de servicio higiénico, aumentando del 23,3% al 25,5% entre 2017 y 2019 (MIES, 2020).

Discusión de los resultados

Los indicadores de desnutrición crónica en Ecuador durante el periodo 2018-2022 pone de manifiesto divergencias en los resultados presentados por diversas fuentes. De acuerdo con la ENSANUT (2018), la desnutrición crónica afectaba al 27% de los niños menores de 2 años, con una cifra más preocupante del 39% en la niñez indígena. Esto colocaba a Ecuador como el segundo país con los índices más elevados en América Latina y el Caribe, subrayando la urgencia de implementar estrategias efectivas. En contraste, UNICEF (2021) reportó una disminución de la desnutrición crónica en niños menores de 2 años al 20,1%. Aunque esta reducción es alentadora, persisten inquietudes sobre la productividad del país y las consecuencias a largo plazo en la vida de las personas.

Los autores Cueva et al., (2021) contribuyeron con datos adicionales, indicando una prevalencia de desnutrición del 23,2% en Ecuador. Destacaron disparidades significativas entre áreas rurales y urbanas, así como entre distintas regiones del país, resaltando tasas elevadas de desnutrición en algunas comunidades indígenas, superando el 50%, a pesar de los programas de nutrición implementados. UNICEF (2022) también subrayó que la desnutrición crónica afectaba al 23,1% de niños y niñas menores de cinco años, con un impacto particularmente preocupante en áreas rurales.

Finalmente, el INEC (2022), proporcionó datos específicos sobre la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), situando la tasa en el 1% para niños menores de 2 años. Sin

embargo, se destacaron disparidades económicas y étnicas, con la Sierra rural presentando una tasa del 27.7%, y diferencias notables entre provincias y comunidades indígenas. A pesar de las variaciones, se destaca la persistencia de tasas significativas de desnutrición crónica, especialmente en áreas rurales y comunidades indígenas, lo que resalta la necesidad de estrategias focalizadas y adaptadas a las distintas realidades del país.

La evaluación de las políticas públicas implementadas para combatir la desnutrición crónica en Ecuador revela un enfoque integral y colaborativo por parte del gobierno y diversas entidades. El Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición (PIANE) 2018-2025, presentado por el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2018), destaca la importancia de la coordinación intersectorial y el monitoreo continuo para abordar los desafíos nutricionales. Este plan se compone de ocho líneas de acción fundamentales, enfocándose en aspectos que van desde la atención integral en salud y nutrición hasta la generación de intervenciones de promoción de la salud y el fortalecimiento de infraestructuras locales.

Por otro lado, el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) para el período 2021-2025 es otra iniciativa destacada. Este plan, construido de manera colaborativa y multidisciplinaria, involucra a instituciones públicas, sociedad civil y colaboradores internacionales. Presenta un enfoque integral al contextualizar la situación de la DCI en Ecuador, identificar metas a mediano y largo plazo, y analizar factores que obstaculizan el logro de estas metas. La estructura de gobernanza, el marco de seguimiento y los presupuestos son claramente delineados (MSP, 2021).

Asimismo, la iniciativa "Ecuador Libre de Desnutrición Infantil" liderada por el MSP (2022) demuestra un compromiso continuo. Este proyecto, centrado en la ejecución del paquete priorizado, el desarrollo de competencias en salud y el fortalecimiento de herramientas para la identificación y seguimiento de la población afectada, incorpora la participación ciudadana y la colaboración intersectorial como elementos clave. La presentación de un modelo de gestión local en el evento en Pambamarca resalta la importancia de abordar la desnutrición crónica desde diversos frentes.

El informe de la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil (2023) proporciona una revisión detallada de las acciones realizadas en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil y su Plan Estratégico. Se destaca la relevancia de abordar la desnutrición crónica infantil como un problema intersectorial, reconocido dentro de las agendas para la igualdad. El informe ofrece una evaluación profunda de la población afectada, describe los bienes y servicios vinculados al paquete priorizado, y analiza la evolución de la desnutrición crónica infantil.

En conjunto, estos esfuerzos reflejan una aproximación coordinada y de largo alcance para abordar la desnutrición crónica en Ecuador. La inclusión de la participación ciudadana, la colaboración intersectorial e interinstitucional, y la consideración de factores económicos y culturales demuestran una comprensión integral del problema. Aunque estas iniciativas muestran avances significativos, persisten desafíos pendientes, según lo señalado en las lecciones aprendidas y los retos identificados en los informes. La sostenibilidad y efectividad a largo plazo dependerán de la continuidad de estas políticas, la adaptabilidad a nuevas circunstancias y la capacidad de abordar las necesidades cambiantes de la población.

En cuanto a los factores que han contribuido al éxito o fracaso de las políticas públicas de salud en la reducción de la desnutrición crónica. Las fallas en el acceso a la comunicación, el MIES destaca las deficiencias geográficas y la falta de seguimiento en las consejerías nutricionales implementadas por el Ministerio y el Ministerio de Salud Pública (MSP). La limitada disponibilidad de personal médico en zonas de difícil acceso se presenta como una barrera significativa, según el MIES (2020). El Banco Mundial (2018) pone énfasis en la carencia de comprensión y calidez hacia los pacientes, especialmente en sectores de bajos recursos. Destaca la importancia de relaciones más humanas entre los trabajadores de la salud y la comunidad como un elemento crucial para evitar la distancia que podría alejar a las familias de los servicios esenciales.

Sobre las fallas en la atención en salud, ambos autores convergen en la relevancia de la calidad de la atención para prevenir enfermedades relacionadas con la desnutrición crónica. Las sesiones de asesoramiento ofrecidas por el MIES y otros programas existentes se consideran insuficientes si no van acompañadas de una atención médica continua y de calidad, según el MIES (2020). El Banco Mundial destaca la falta de enfoque preventivo en la población ecuatoriana, donde el acceso al sistema de salud suele ocurrir cuando la enfermedad ya está en curso. Además, subraya la necesidad de relaciones más cercanas entre el personal de salud y la comunidad, según testimonios recopilados (Banco Mundial, 2018).

En cuanto a la garantía de un consumo mínimo, el MIES resalta la implementación de bonos como el Bono de Desarrollo Humano (BDH) y el Bono de Desarrollo Humano Variable (BDHV) para asegurar ingresos mínimos. Sin embargo, señala la falta de corresponsabilidad por parte de las familias y la carencia de datos estadísticos específicos sobre niños y niñas menores de 1 año como desafíos persistentes (MIES, 2020). El Banco Mundial agrega otra capa a este análisis al destacar las limitaciones de las encuestas nacionales para abarcar integralmente a la población, dificultando el seguimiento efectivo de las responsabilidades de las familias (Banco Mundial, 2018).

Respecto a las fallas en el acceso a servicios básicos, el MIES señala la falta de coordinación entre el Gobierno Central y los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD). A pesar de la implementación de iniciativas como la Misión Agua y Saneamiento, se observa una disminución en la prestación del servicio de agua a través de la red pública. También se destaca un aumento en el uso de fuentes alternas de agua, aunque persisten desafíos en términos de saneamiento (MIES, 2020). El Banco Mundial añade a esta discusión indicando una disminución en la cobertura del servicio de agua a través de la red pública y destaca la necesidad de involucrar activamente a los Gobiernos Autónomos en la estrategia para abordar la desnutrición crónica (Banco Mundial, 2018).

Estos autores resaltan la complejidad multidimensional de los desafíos en la reducción de la desnutrición crónica en Ecuador, mostrando la necesidad de

enfoques integrales que aborden tanto las barreras técnicas como las relacionales para lograr resultados efectivos.

Propuesta

Título: Red de apoyo comunitario para la nutrición

La nutrición deficiente, especialmente entre los niños, sigue siendo un desafío significativo en Ecuador, con consecuencias graves para la salud y el desarrollo a largo plazo de la población. A pesar de los esfuerzos del gobierno y de las organizaciones internacionales, la desnutrición crónica sigue afectando a una parte considerable de la población infantil en áreas rurales y urbanas. Para abordar este problema de manera efectiva, es crucial movilizar a las comunidades locales y crear una red de apoyo comunitario sólida y sostenible que promueva prácticas nutricionales saludables y facilite el acceso a alimentos nutritivos.

La creación de una red de apoyo comunitario para mejorar la nutrición en Ecuador es fundamental para empoderar a las comunidades locales en la lucha contra la desnutrición. Esta red estaría compuesta por diversos actores, incluyendo líderes comunitarios, trabajadores de salud, educadores, padres de familia y voluntarios, quienes colaborarían de manera coordinada para implementar intervenciones efectivas en el ámbito local. Este enfoque de base comunitaria permite adaptar las estrategias a las necesidades y contextos específicos de cada comunidad, promoviendo así una participación activa y un sentido de pertenencia entre sus miembros.

Esta propuesta es una iniciativa integral que involucra la colaboración de diversas partes interesadas, incluyendo líderes comunitarios, profesionales de la salud, instituciones educativas, organizaciones no gubernamentales y agencias gubernamentales. Este proyecto estaría diseñado para abordar la desnutrición crónica en niños y promover prácticas alimentarias saludables en toda la comunidad.

PLAN DE ACTIVIDADES "RED DE APOYO COMUNITARIO PARA LA NUTRICIÓN"

Objetivo	Estrategia/actividad	Grupo objetivo	Responsable	Periodicidad		Presupuesto	Indicador
				Fecha de inicio	Fecha de fin		
Identificar y capacitar a líderes comunitarios para liderar iniciativas de nutrición en sus comunidades.	Reuniones de Capacitación: Organizar talleres de capacitación para líderes comunitarios sobre nutrición infantil, seguridad alimentaria y técnicas de liderazgo comunitario.	Líderes comunitarios.	Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón	05/01/2025	10/03/2025	\$550	Número de líderes participantes en los talleres de capacitación.
	Creación de Grupos de Trabajo: Formar grupos de trabajo multidisciplinarios en cada comunidad	Diferentes actores sociales de la comunidad	Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón	15/03/2025	20/04/2025	\$625	Número de grupos de trabajo y número de diferentes profesionales

	para diseñar e implementar actividades específicas relacionadas con la nutrición.						que conforman el grupo
	Campañas de Sensibilización: Llevar a cabo campañas de sensibilización en escuelas, centros de salud y espacios comunitarios sobre la importancia de una alimentación saludable y las consecuencias de la desnutrición.	Profesionales responsables de escuelas y centros de salud, además de diferentes espacios comunitarios	Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón	25/04/2025	28/06/2025	\$650	Número total de campañas realizadas con sus respectivos espacios comunitarios.

Facilitar el acceso a alimentos nutritivos y promover prácticas alimentarias saludables en familias y niños.	<p>Establecimiento de Huertos Comunitarios: Ayudar a las comunidades a establecer y mantener huertos comunitarios donde puedan cultivar alimentos frescos y nutritivos.</p>	Población en general	Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón	01/07/2025	05/10/2025	\$980	Número total de huertos comunitarios realizados y zonas alcanzadas
	<p>Sesiones Educativas: Realizar sesiones educativas regulares sobre nutrición en escuelas, centros de salud y hogares comunitarios.</p>	Miembros de las comunidades escolares y centros de salud	Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón	10/10/2025	12/01/2026	\$750	Número total de sesiones educativas realizadas y las zonas alcanzadas

	<p>Mejora de los Programas de Alimentación Escolar: Colaborar con las autoridades educativas para mejorar la calidad y diversidad de los alimentos servidos en los programas de alimentación escolar.</p>	<p>Autoridades del gobierno</p>	<p>Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón</p>	<p>15/01/2026</p>	<p>20/02/2026</p>	<p>\$725</p>	<p>Informes sobre las propuestas para el mejoramiento de los programas alimenticios escolares</p>
	<p>Monitoreo y Evaluación: Establecer sistemas de monitoreo para seguir el progreso de las intervenciones y evaluar su impacto</p>	<p>Miembros participantes del proyecto</p>	<p>Gobierno autónomo descentralizado "GAD" municipal del cantón</p>	<p>10/03/2025</p>	<p>25/08/2026</p>	<p>\$650</p>	<p>Informe sobre los resultados y el progreso de las diferentes intervenciones.</p>

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Durante el período de 2018 a 2022, Ecuador ha enfrentado persistentes desafíos en cuanto a la desnutrición crónica infantil. Con cifras alarmantes, especialmente en áreas rurales y entre comunidades indígenas, el país se ha posicionado entre los más afectados en la región. La complejidad del problema se refleja en disparidades económicas, étnicas y geográficas, subrayando la necesidad de intervenciones específicas y coordinadas. Además de impactar la salud infantil, la desnutrición crónica ha generado repercusiones económicas considerables, resaltando la urgencia de estrategias integrales para mejorar la calidad de vida de la población infantil ecuatoriana.

El análisis de las políticas públicas implementadas para combatir la desnutrición crónica en Ecuador revela un enfoque integral y continuo por parte del Gobierno. A través del Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición (PIANE) 2018-2025 y la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, se han establecido metas específicas, acciones detalladas y una estructura de gobernanza para abordar esta problemática. La participación ciudadana, la coordinación intersectorial y la incorporación de medidas que van más allá del ámbito de la salud, como la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la infraestructura local, reflejan un enfoque holístico.

En la evaluación de las políticas públicas para reducir la desnutrición crónica, se identifican fallas clave que afectan su efectividad. La falta de seguimiento y evaluación de las estrategias de consejerías nutricionales, junto con limitaciones geográficas en el acceso a zonas remotas, comprometen la implementación eficaz. La calidad insuficiente de la atención en salud y la falta de enfoque preventivo en el sistema de salud contribuyen a la persistencia del problema. La falta de incentivos y corresponsabilidad de las familias, así como la carencia de datos específicos sobre niños menores de 1 año, impactan negativamente en programas como el Bono de Desarrollo Humano. La falta de coordinación entre el Gobierno Central y

los Gobiernos Autónomos Descentralizados resulta en una disminución de la prestación de servicios básicos.

Recomendaciones

Se recomienda implementar y fortalecer programas integrales que no solo se centren en la nutrición infantil, sino que también aborden las disparidades económicas y étnicas.

Para fortalecer aún más los esfuerzos dirigidos a combatir la desnutrición crónica en Ecuador, se recomienda intensificar las iniciativas de sensibilización y educación a nivel comunitario.

Para mejorar la efectividad de las políticas públicas en la reducción de la desnutrición crónica en Ecuador, se recomienda implementar un sistema integral de seguimiento y evaluación de las estrategias nutricionales, asegurando que aborden de manera específica las necesidades de las poblaciones más remotas y vulnerables.

Referencias

- Alderman, H., Behrman, J., & Hoddinott, J. (2006). *Economic perspectives on childhood malnutrition*. Nepal: International Center for Integrated Mountain Development.
- Banco Mundial. (2018). *Apuntanto Alto. Retos de la lucha contra la desnutrición crónica en Ecuador*. Banco Mundial.
- Bekdash, R. (2021). Early Life Nutrition and Mental Health: The Role of DNA Methylation. *Nutrients*, 13(20), 3111. doi:<https://doi.org/10.3390/nu13093111>
- Bhutta, Z., Das, J., Rizvi, A., Gaffey, M., Walker, N., Horton, S., & Black, R. (2013). *Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition*. The Lancet.
- Black, R., Victora, C., Walker, S., Bhutta, Z., Christian, P., & Group, M. a. (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. The Lancet.
- Censo, I. I. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ESANUT-ECU)*.
- Cevallos, W., Albuja, G., & Ortiz, G. (2019). Determinantes de la desnutrición crónica infantil en Ecuador: Evidencia del Enemdu.
- Cueva, M., Pérez, C., Ramos, M., & Guerrero, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*(4), 556-564. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>
- ENSANUT. (2018). – *ENSANUT Tomo I*. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.
- FAO. (2019). *Food and Agriculture Organization of the United Nations*. Obtenido de The state of food security and nutrition in the World: <https://www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf>

- FAO. (2020). *Food And Agriculture Organization of the United Nations*. Obtenido de Regional Overview of Food Security and Nutrition in Latin America and the Caribbean: https://reliefweb.int/report/world/regional-overview-food-and-nutrition-security-latin-america-and-caribbean-2020?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw-OwBhBnEiwAgwzrUs9hjt5ygRmHkoASEB7v_-VlcBpEft91cc0dmaQHjAjH2duY04jShoCqp0QAvD_BwE
- Georgieff, M. (2007). *Nutrition and the developing brain: nutrient priorities and measurement*. The American Journal of Clinical Nutrition.
- González, F., & Bedregal, P. (2017). Pobreza y desnutrición infantil en el Ecuador: una aproximación desde la perspectiva de la crianza de los hijos e hijas en comunidades rurales. *Revista de la Facultad de Ciencias de la salud*.
- Grantham, McGregor, S., Cheung, Y., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., . . . Group, I. C. (2007). *Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries*. The Lancet.
- INEC. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT-ECU)*.
- INEC. (2022). *1ra. Encuesta Especializada sobre Desnutrición Infantil (ENDI)*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Koletzko, B., Godfrey, K., Poston, L., & Szajewska, H. (2019). Nutrition During Pregnancy, Lactation and Early Childhood and its Implications for Maternal and Long-Term Child Health: The Early Nutrition Project Recommendations. *Ann Nutr Metab*, 74(2), 93–106. doi:<https://doi.org/10.1159/000496471>
- Lampl, M., Veldhuis, J., & Jhonson, M. (2012). *Saltation and stasis: a model of human growth*. Science.
- Lopez, A. (2019). *Nutrición y salud: conceptos básicos*. Editorial Medica Panamericana.

- Mejía, A., & Pérez, E. (2023). Desnutrición infantil en niños menores de 5 años en Ecuador durante el periodo 2017-2021; revisión sistemática. *RSI: Revista Sanitaria de Investigación*. doi:10.34896/RSI.2023.42.80.002
- MIES. (2020). *Recomendaciones de política pública sobre desnutrición crónica. ¿Qué se está haciendo actualmente a nivel estatal y retos?* Ministerio de Inclusion Económica y Social.
- MIES. (2020). *Recomendaciones de política pública sobre desnutrición crónica. ¿Qué se está haciendo actualmente a nivel estatal y retos?* Ministerio de Inclusión Económica y Social. Obtenido de https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/desarrollo_infantil_integral/2020/recomendaciones_de_politica_publica_sobre_desnutricion_cronica.pdf
- MIES. (2020). *Recomendaciones de política pública sobre desnutrición crónica. ¿Qué se está haciendo actualmente a nivel estatal y retos?* Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Minsalud/ UNICEF. (2020). *Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad*. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia/ Unicef. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf>
- Morley, J. (2021). Desnutrición. *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
- MSP. (2018). *Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
- MSP. (2018). *Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025*. Ministerio de Salud Pública.

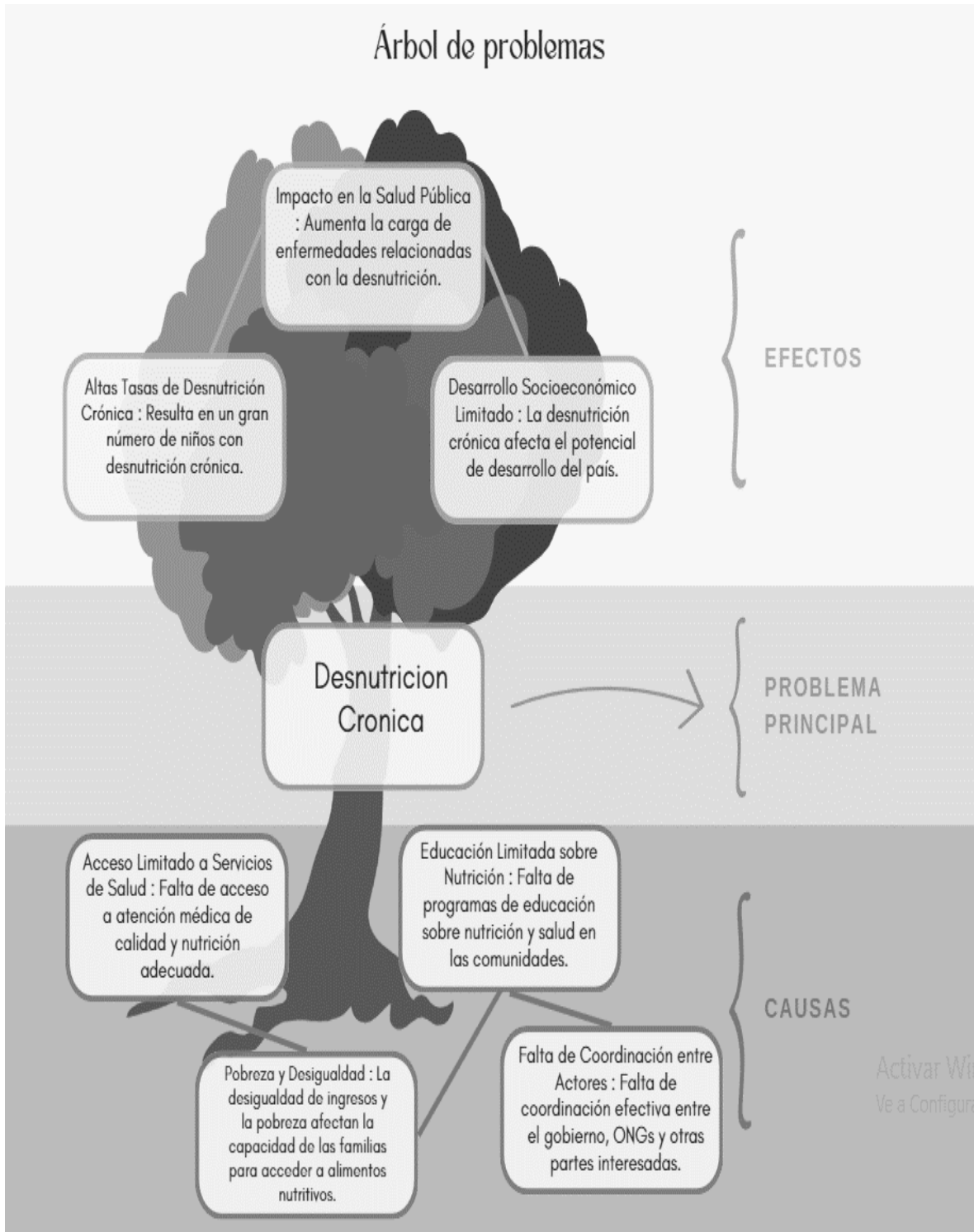
- MSP. (2021). *Plan estrategico intersectorial para la prevencion y reduccion de la desnutricion cronica infantil*. Ministerio de Salud Publica.
- MSP. (2022). *Gobierno implementa acciones territoriales para combatir la Desnutrición Infantil en Ecuador*. Ministerio de Salud Publica.
- MSPS. (2016). *Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18*. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Norris, S., Fronguillo, E., Black, M., & Dong, Y. (2022). Nutrition in adolescent growth and development. *The Lancet*, 399(10320), 172-184. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01590-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01590-7)
- Nunes, G., Brito, M., & Santos, C. (2018). Refeeding Syndrome in the Gastroenterology Practice: How Concerned Should We Be? *Eur J Gastroenterol Hepatol*, 30(11), 1270-1276. doi:10.1097/MEG.0000000000001202
- Olmos, A., Morbelli, A., Fadda, E., & Frino, S. (2020). *Desnutricion*. Hospital Interzonal General de Agudos "Abraham Piñeyro".
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Lactancia materna exclusiva: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/breastfeeding>
- OMS. (2021). *Malnutrición*. Organizacion Mundial de la Salud.
- Pérez-Escamilla, R., Lutter, C., Rabadan-Diehl, C., Rubinstein, A., Calvillo, A., & Corvalan, C. (2017). *Prevention of childhood obesity and food policies in Latin America*. Obesity Reviews.
- Reyes, M., Garmendia, M., Olivares, S., & Aqueveque, C. (2017). *Poverty inequality and malnutrition in Latin America: A macroeconomic perspective*. International Journal for Equity in Health.

- Rivera, J., De Cossio, T., Pedraza, L., Aburto, T., & Sanchez, T. (2014). *Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America*. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*.
- Ruel, M., Alderman, H., & Group, M. a. (2013). *Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition*. *The Lancet*.
- Secretaría Ecuador. (2023). *Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infantil*. Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil.
- Secretaría Técnica Ecuador. (2021). *Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil*. Secretaría Técnica Ecuador.
- Silva, A., Teles, J., & Fragoso, I. (2020). Health-related quality of life of Portuguese children and adolescents according to diet quality and food intake. *Qual Life Res*, 29, 2197–2207. doi:<https://doi.org/10.1007/s11136-020-02475-9>
- Soliman, A., De Sanctis, V., & Alaaraj, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Biomed*, 92(1), e2021168. doi:10.23750/abm.v92i1.11346
- UNICEF. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- UNICEF. (2023). *Amway y UNICEF se unen para prevenir la desnutrición infantil en América Latina y el Caribe*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Venter, C., Eyerich, S., Sarin, T., & Klatt, K. (2020). Nutrition and the Immune System: A Complicated Tango. *Nutrients*, 12(3), 818. doi:<https://doi.org/10.3390/nu12030818>
- Victora, C., Adair, L., Fall, C., Hallal, P., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. (2008). *Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital*. *The Lancet*.

Victora, C., Bahl, R., Barros, A., Franca, G., Horton, S., Krasevec, J., & Group, T. (2016). *Brastfeeding in the 21st century: epidemiology mechanism and liffelong effect*. The Lancet.

Walker, S., Wachs, T., Gardner, J., Lozoff, B., Wasserman, G., Pollitt, E., & group, I. c. (2007). *Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries*. The Lancet.

Anexos



ÁRBOL DE OBJETIVOS

Efectos:

- Mejora del estado nutricional de la población ecuatoriana.
- Reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a la desnutrición crónica en Ecuador.
- Fortalecimiento del sistema de salud y la capacidad de respuesta ante la desnutrición crónica.

Problema:

1. Reducción de la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años en Ecuador.

Causas:

1. Acceso limitado a alimentos nutritivos y adecuados
2. Factores socioeconómicos desfavorables
3. Falta de coordinación y recursos insuficientes en políticas públicas
4. Falta de seguimiento y evaluación adecuada.