







ORIGINAL

## Educational Program to Prevent Malnutrition in Early Childhood at a Health Center in Tulcán

### Programa educativo para prevenir la malnutrición en la primera infancia en un centro de Salud de Tulcán

Clara Elisa Pozo Hernández<sup>1</sup>  , Jhanely Camila Benitez Cuaces<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Carrera de Enfermería, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador.

**Citar como:** Pozo Hernández CE, Benitez Cuaces JC. Educational Program to Prevent Malnutrition in Early Childhood at a Health Center in Tulcán. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias. 2024; 3:.116. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024.116>

**Enviado:** 10-01-2024

**Revisado:** 21-05-2024

**Aceptado:** 08-12-2024

**Publicado:** 09-12-2024

**Editor:** Dr. William Castillo-González 

**Autor para la correspondencia:** Clara Elisa Pozo Hernández 

#### ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the knowledge and practices related to healthy eating in households with children aged 1 to 5 who attend the Julio Andrade Health Center. The research aimed to identify factors associated with child malnutrition and develop an educational program focused on preventing this issue. A mixed-methods approach was used, including a quantitative analysis of surveys administered to parents and a qualitative approach through interviews and direct observation, within a descriptive field design. The results showed that a significant portion of the children exhibited signs of malnutrition, particularly those who did not receive adequate nutritional guidance or who did not regularly attend the CDI, where meals are balanced and supervised by healthcare professionals. Additionally, it was observed that the lack of access to healthcare services and the limited nutritional education within families significantly contribute to this problem. The study's conclusions emphasize the importance of implementing educational programs on nutritional health, aimed at both parents and caregivers, in order to improve eating habits and prevent malnutrition. Furthermore, it is recommended to strengthen healthcare services in rural areas to ensure that children receive the necessary care for their optimal development. This work provides relevant evidence on the nutritional status of preschool-aged children and highlights the urgent need for interventions to address these deficiencies.

**Keywords:** Nutritional Deficiency; Childhood; Ignorance; Eating Habits; Healthy Eating.

#### RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable en hogares con niños de 1 a 5 años que asisten al centro de salud de Julio Andrade. La investigación buscó identificar factores asociados con la desnutrición infantil y desarrollar un programa educativo enfocado en la prevención de este problema. Se utilizó una metodología mixta, que incluyó un análisis cuantitativo de encuestas aplicadas a los padres y un enfoque cualitativo mediante entrevistas y observación directa, en un diseño de campo descriptivo. Los resultados mostraron que una parte significativa de los niños presentaba signos de desnutrición, especialmente aquellos que no recibían una adecuada orientación nutricional o que no asistían regularmente al CDI, donde las comidas son balanceadas y supervisadas por profesionales de la salud. Además, se observó que la falta de acceso a servicios de salud y la escasa educación nutricional en las familias contribuye de manera significativa a este problema. Las conclusiones del estudio enfatizan la importancia de implementar programas educativos en salud nutricional, dirigidos tanto a padres como a cuidadores, con el fin de mejorar los hábitos alimenticios y prevenir la desnutrición. Asimismo, se recomienda fortalecer los servicios de salud en las zonas rurales para garantizar que los niños reciban la atención necesaria para su

desarrollo óptimo. Este trabajo aporta evidencia relevante sobre la situación nutricional de los niños en edad preescolar y destaca la necesidad urgente de intervenciones que aborden estas carencias.

**Palabras clave:** Deficiencia Nutricional; Infancia; Desconocimiento; Costumbres Alimenticias; Alimentación Sana.

## INTRODUCCIÓN

La alimentación en la primera infancia es fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños. Durante los primeros años de vida, la nutrición adecuada no solo proporciona los nutrientes esenciales necesarios para el desarrollo físico, sino que también establece las bases para hábitos alimenticios saludables a lo largo de la vida. La introducción de una dieta equilibrada y variada, que incluya una combinación adecuada de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales, es necesario para apoyar el desarrollo cognitivo, inmunológico y motor de los niños.<sup>(1)</sup> Además, la lactancia materna, recomendada como exclusiva durante los primeros seis meses de vida, es vital para asegurar una nutrición completa y la protección contra enfermedades.<sup>(2)</sup>

La nutrición adecuada en la primera infancia tiene un impacto duradero en la salud y el bienestar de los individuos. Durante esta etapa, el cuerpo y el cerebro están en un estado de rápido crecimiento, y una dieta adecuada es fundamental para asegurar que este crecimiento ocurra de manera saludable.<sup>(3)</sup> La deficiencia de nutrientes en este período crítico puede llevar a problemas como el retraso en el desarrollo, el debilitamiento del sistema inmunológico y un mayor riesgo de enfermedades crónicas en la vida adulta. Por lo tanto, garantizar una nutrición adecuada en la primera infancia no solo afecta la salud inmediata del niño, sino que también influye en su calidad de vida futura.<sup>(4)</sup>

La desnutrición sigue siendo uno de los mayores desafíos de salud pública a nivel mundial, afectando a millones de niños en países en desarrollo. La falta de acceso a alimentos nutritivos, combinada con condiciones de pobreza, inseguridad alimentaria y sistemas de salud inadecuados, contribuye significativamente a las altas tasas de desnutrición infantil.<sup>(5)</sup> Según datos recientes, la desnutrición es responsable de casi la mitad de todas las muertes en niños menores de cinco años a nivel global.<sup>(6)</sup> Los efectos de la desnutrición son devastadores, no solo en términos de salud inmediata, sino también en la capacidad de los niños para alcanzar su potencial físico y cognitivo, perpetuando el ciclo de pobreza y desigualdad en las comunidades afectadas.<sup>(7)</sup>

En Ecuador, la desnutrición infantil sigue siendo un problema significativo, especialmente en las zonas rurales y entre las comunidades indígenas. Aunque se han realizado esfuerzos para mejorar la seguridad alimentaria y la salud infantil, los niveles de desnutrición crónica siguen siendo alarmantemente altos.<sup>(8)</sup> Los niños que sufren desnutrición en Ecuador a menudo enfrentan barreras como el acceso limitado a servicios de salud, falta de educación nutricional y condiciones socioeconómicas adversas que dificultan la obtención de alimentos nutritivos. Esta situación subraya la necesidad de intervenciones más efectivas y sostenibles para abordar las causas subyacentes de la desnutrición y mejorar el bienestar de los niños ecuatorianos.<sup>(9)</sup>

El entorno familiar y cultural juega un papel esencial en la alimentación de los niños durante la primera infancia. Las prácticas alimentarias y las preferencias nutricionales a menudo se transmiten de generación en generación, influenciadas por las creencias culturales, las tradiciones y el conocimiento de la familia sobre la nutrición.<sup>(10)</sup> En muchos casos, las decisiones sobre la alimentación de los niños están determinadas por la disponibilidad de alimentos en la comunidad, las costumbres locales y las actitudes hacia ciertos tipos de alimentos. Además, el apoyo y la educación proporcionados por la familia son fundamentales para inculcar hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana, lo que puede tener un impacto duradero en la salud del niño.<sup>(11)</sup>

Establecer hábitos de alimentación saludables desde la primera infancia es fundamental para el desarrollo físico y mental de los niños y para la prevención de enfermedades a lo largo de su vida. Los hábitos alimenticios que se forman durante los primeros años son los que a menudo persisten en la vida adulta, influenciando las preferencias dietéticas y el comportamiento alimentario.<sup>(12)</sup> Promover una dieta equilibrada y la educación nutricional desde una edad temprana puede ayudar a prevenir problemas de salud como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares en el futuro. Además, inculcar buenos hábitos alimenticios en la infancia también fortalece la relación del niño con la comida, promoviendo una actitud positiva hacia la alimentación saludable y el bienestar general.

## Objetivo general

Evaluar los conocimientos y prácticas relacionadas con la alimentación saludable en hogares con niños de 1 a 5 años, con el propósito de desarrollar un programa integral de nutrición. Este programa estaría dirigido a los padres de niños de 0 a 5 años, abordando sus necesidades alimenticias esenciales, promoviendo hábitos alimenticios saludables y previniendo la malnutrición en todas sus formas.

## MÉTODO

En este estudio se empleó una metodología de investigación mixta, combinando enfoques cuantitativos y cualitativos para abordar el problema de la desnutrición infantil. La vertiente cuantitativa se centró en la recolección y análisis de datos obtenidos mediante encuestas, permitiendo cuantificar y generar resultados relevantes sobre los hábitos alimenticios y su relación con la desnutrición en niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Andrade. La investigación cualitativa, por su parte, se fundamentó en un análisis bibliográfico exhaustivo y en la aplicación de un diseño de campo descriptivo, recolectando información directamente de los sujetos de estudio para caracterizar y describir las condiciones observadas.

El diseño de investigación fue no experimental y transversal, lo que permitió la recopilación de datos en un momento específico para analizar la incidencia de la desnutrición en la población infantil. Este enfoque facilitó la planificación de estrategias de intervención basadas en los datos recopilados. Además, se utilizó un diseño de investigación-acción para estudiar y abordar la problemática social *in situ*, con el objetivo de proponer soluciones concretas para reducir la mal nutrición.

El alcance del estudio fue exploratorio, descriptivo y correlacional, proporcionando un análisis detallado de las causas subyacentes de la desnutrición. Se establecieron relaciones entre las variables involucradas, como los factores socioculturales y el estado nutricional de los niños. La investigación también incluyó un componente bibliográfico, esencial para la construcción del marco teórico. Y utilizó métodos teóricos como el analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico-lógico y sistémico, para un análisis profundo del fenómeno estudiado. La investigación empírica se apoyó en la observación científica para recopilar información directa sobre los hábitos alimenticios, complementada con encuestas y cuestionarios estructurados para obtener datos específicos y detallados. Estas técnicas permitieron desarrollar un programa de mejora dirigido a optimizar la atención al paciente y elevar el índice de satisfacción, mediante la identificación de procesos y actividades clave que influyen en la problemática de la desnutrición infantil.

## RESULTADOS

La encuesta aplicada constó de 14 preguntas, enfocadas en evaluar los conocimientos de los padres sobre los hábitos de alimentación saludable. Las primeras 5 preguntas que brindaron información general de la muestra se resumen a continuación. Las restantes aparecen graficadas con sus respectivos análisis e interpretaciones.

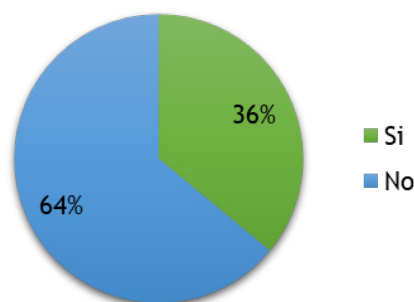
1. Salario Fijo: el 75 % de los encuestados indicó no tener un salario fijo, lo cual refleja la inestabilidad económica en los hogares y la dificultad para acceder a alimentos nutritivos de manera constante para sus hijos. Solo el 25 % de las familias reportó tener un salario fijo que les permite proporcionar una dieta adecuada para el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

2. Zona de Residencia: El 68 % de los encuestados vive en zonas rurales, donde muchas familias dependen de la ganadería y la agricultura, y enfrentan dificultades para acceder al centro de salud, lo que impacta negativamente en la atención a niños de 0 a 5 años con problemas de desnutrición. En contraste, el 32 % vive en zonas urbanas, donde el acceso a recursos y servicios es relativamente mejor.

3. Sexo del Niño: El 50 % de las madres encuestadas tiene una niña y el otro 50 % tiene un niño. La desnutrición afecta tanto a niños como a niñas de manera similar, y no se observó una diferencia significativa en la prevalencia de la desnutrición entre ambos géneros en este grupo.

4. Edad del Niño: El 38 % de los niños tienen entre uno y dos años, una etapa crítica de desarrollo en la que la nutrición adecuada es esencial para su crecimiento físico y cognitivo.

5. Asistencia a Controles de Salud: El 57 % de las madres no acuden rigurosamente a los controles de salud de sus hijos, lo que se ha identificado como un factor importante que contribuye a la desnutrición infantil. La falta de seguimiento regular está asociada con una mayor incidencia de desnutrición. Por otro lado, el 43 % de las madres que sí asisten a los controles han visto mejoras no solo en la nutrición, sino también en el desarrollo motor e intelectual de sus hijos, gracias a la atención integral del personal de salud.



**Figura 1.** Preguntas 6. ¿Su niño asiste alguna escuela como CNH (crecimiento de nuestros hijos) o CDI (centros de desarrollo infantil)?

Fuente: encuesta.

El 64 % de los niños no asisten, ni están inscritos en algún centro estatal de apoyo, como los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), los cuales juegan un papel importante en la reducción de la desnutrición infantil. Estos centros proporcionan alimentación balanceada y supervisada por profesionales de la salud y la nutrición, lo que es fundamental para el desarrollo integral de los niños.

El 36 % de las madres ha optado por inscribir a sus hijos en estos centros de apoyo, donde se ha observado un desarrollo infantil más equilibrado y una mejora significativa en la nutrición. Estos niños reciben una dieta supervisada y diseñada por expertos, lo que no solo contribuye a su bienestar físico, sino que también apoya su desarrollo cognitivo y social. La presencia de profesionales capacitados en estos centros garantiza que los niños reciban una atención integral, que abarca desde la alimentación hasta el seguimiento de su salud general, lo que evidencia la efectividad de estos programas en mejorar la calidad de vida de los niños en situaciones de riesgo.

Este análisis subraya la importancia de los Centros de Desarrollo Infantil como una intervención clave para combatir la desnutrición en la población infantil. La diferencia en el estado nutricional y el desarrollo entre los niños que asisten a estos centros y aquellos que no lo hacen pone de manifiesto la necesidad de ampliar el acceso a estos recursos, garantizando que más niños puedan beneficiarse de los servicios que ofrecen. Es necesario que se realicen esfuerzos adicionales para concienciar a los padres sobre la importancia de estos centros y para reducir las barreras que limitan su acceso, asegurando así un desarrollo saludable para todos los niños.

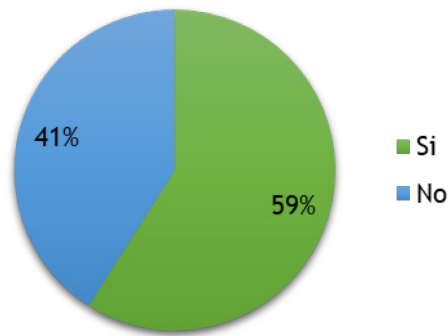


Figura 2. Pregunta 7. ¿En sus primeros 6 meses su niño recibe o recibió lactancia materna exclusiva?

Fuente: encuesta.

El análisis de los resultados muestra que el 59 % de las madres encuestadas afirmaron que sus hijos han recibido lactancia materna durante todo el período recomendado. Este dato es significativo para comprender las tendencias de crianza en las comunidades estudiadas, ya que la lactancia materna es ampliamente reconocida por su papel fundamental en proporcionar los nutrientes esenciales y anticuerpos que son vitales para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé. La lactancia materna no solo es una fuente completa de nutrición para el recién nacido, sino que también fortalece el sistema inmunológico y establece una base sólida para la salud a largo plazo.

Sin embargo, el 41 % de las madres no han seguido la práctica de la lactancia materna de manera continua, lo que sugiere la presencia de prácticas, creencias o barreras culturales y sociales que influyen en la alimentación infantil en ciertas comunidades. Esta negativa puede estar relacionada con factores como la falta de apoyo para la lactancia, el regreso al trabajo, la desinformación, o la preferencia por la alimentación con fórmula. En algunos casos, estas prácticas pueden estar basadas en creencias tradicionales que, aunque bien intencionadas, pueden no proporcionar los mismos beneficios que la lactancia materna exclusiva. Es importante que los programas de salud pública trabajen para sensibilizar y transformar las percepciones culturales que pueden desincentivar la lactancia materna, asegurando así que más bebés puedan aprovechar sus beneficios inigualables.

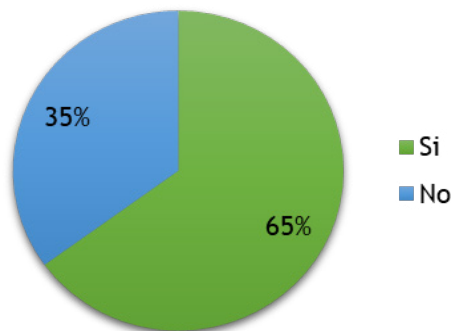
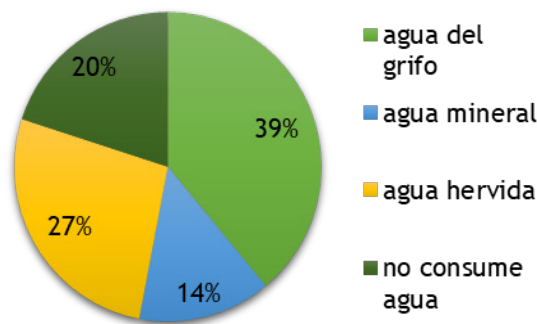


Figura 3. Pregunta 8. ¿Su hijo al momento de nacer recibió las dos primeras vacunas?

Fuente: encuesta

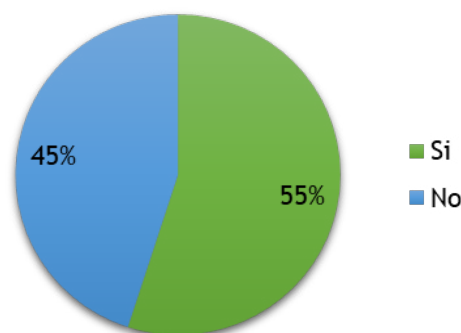
El 65 % de los niños han recibido las dos primeras vacunas fundamentales, la de la hepatitis B y la de la tuberculosis (BCG). Estas vacunas están indicadas para prevenir enfermedades graves y asegurar un comienzo saludable en la vida de los niños, protegiéndolos contra infecciones que pueden tener consecuencias devastadoras para su salud a largo plazo. La administración temprana de estas vacunas es un indicador positivo de que una mayoría de la población infantil está siendo protegida contra estos patógenos, lo que refuerza la importancia de los programas de vacunación en la salud pública.

Sin embargo, el 35 % de los encuestados señaló que sus hijos no han recibido estas vacunas, lo que pone en evidencia deficiencias significativas en el acceso a la atención médica y en la concienciación sobre la importancia de la vacunación. Esta falta de cobertura puede estar relacionada con varios factores, como la distancia a los centros de salud, la falta de recursos económicos, barreras culturales o lingüísticas, o incluso la desinformación sobre la existencia y la necesidad de estas vacunas. La ausencia de estas inmunizaciones expone a los niños a un mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles, lo que podría derivar en brotes que no solo afectarían a los niños no vacunados, sino también a la comunidad en general.



**Figura 4.** Pregunta 9 ¿De dónde proviene el agua que consume su hijo? Responda de estas opciones  
Fuente: encuesta.

En esta pregunta se identificó que el 39 % de las madres proporciona a sus hijos agua directamente del grifo, lo que puede representar un riesgo para la salud si el agua no cumple con los estándares de potabilidad adecuados. Un 27 % de las madres indicó que ofrece a sus hijos agua hervida, un método más seguro que reduce la presencia de microorganismos patógenos. Solo el 14 % de los encuestados utiliza agua mineral embotellada, que generalmente garantiza una calidad más controlada y segura. El 20 % de las madres señaló que sus hijos no consumen agua de manera regular, en estos casos solo se les proporciona lactancia materna. Estos datos subrayan la necesidad de mejorar el acceso a agua potable segura y de educar a las familias sobre la importancia de una adecuada hidratación infantil para garantizar un crecimiento y desarrollo saludables.

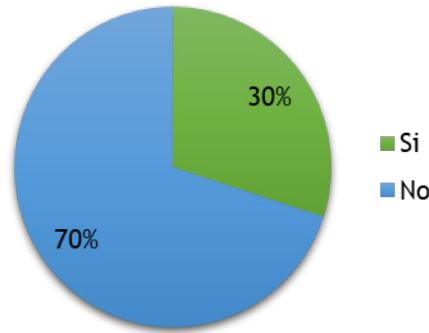


**Figura 5.** Pregunta 10 ¿Conoce la importancia que tiene la alimentación en el desarrollo y bienestar de su niño?  
Fuente: encuesta.

El análisis de los datos revela una disparidad significativa en el conocimiento sobre la importancia de la alimentación infantil entre las madres encuestadas. Mientras que el 55 % de las madres comprende claramente la importancia de proporcionar una dieta balanceada para el desarrollo físico y cognitivo de sus hijos, el 45 % restante muestra una preocupante falta de conciencia sobre este aspecto de la crianza. Esta falta de conocimiento puede tener graves repercusiones en la salud y el bienestar de los niños, ya que una nutrición inadecuada durante los primeros años de vida puede conducir a problemas como desnutrición, retraso en el crecimiento, y un mayor riesgo de enfermedades crónicas en el futuro. Estos resultados subrayan la necesidad

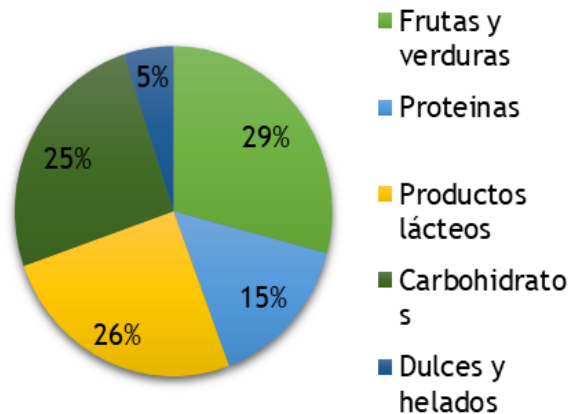


urgente de implementar programas de educación nutricional dirigidos a padres y cuidadores para garantizar que todos los niños reciban los nutrientes necesarios para un desarrollo óptimo.



**Figura 6.** Pregunta 11. ¿Usted ha recibido alguna formación que ayuda a su hijo en una buena alimentación y crecimiento?  
Fuente: encuesta.

De las madres encuestadas el 70 % no ha recibido ninguna formación sobre alimentación y crecimiento infantil, lo que evidencia una grave carencia en la educación nutricional de las personas responsables del cuidado de los niños. Esta falta de formación puede tener consecuencias negativas significativas, ya que el desconocimiento sobre las necesidades nutricionales específicas de los niños durante sus primeros años de vida puede resultar en prácticas alimentarias inadecuadas, que a su vez pueden conducir a problemas como la desnutrición, el retraso en el desarrollo físico y cognitivo, y un mayor riesgo de enfermedades. Por otro lado, solo el 30 % de las madres ha recibido formación adecuada en este ámbito, lo que les permite tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos y contribuir positivamente a su crecimiento y desarrollo saludable. Estos resultados resaltan la necesidad imperiosa de fortalecer los programas de educación nutricional.



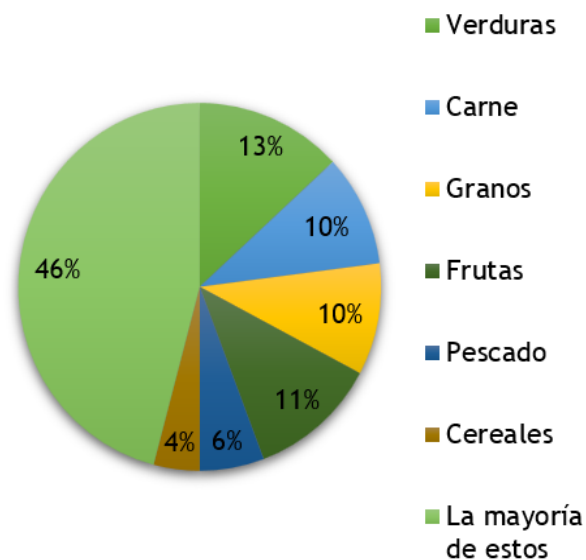
**Figura 7.** Pregunta 13. ¿Dependiendo de su economía cuál o cuáles de estos alimentos puede usted adquirir?  
Fuente: encuesta.

El análisis de los datos revela una variabilidad significativa en los tipos de alimentos que las madres proporcionan a sus hijos, influenciada en gran medida por las limitaciones presupuestarias. El 24 % de las madres asegura que ofrecen a sus hijos todos los alimentos que pueden permitirse dentro de su presupuesto, lo que refleja un esfuerzo por proporcionar una dieta lo más equilibrada posible, a pesar de las restricciones económicas.

Por otro lado, el 23 % de las madres prioriza la inclusión de frutas y verduras en la dieta de sus hijos, lo que es fundamental para garantizar una ingesta adecuada de vitaminas, minerales y fibra. Sin embargo, solo un 12 % de las madres incluye regularmente proteínas esenciales como carnes, huevos, pollo, frijoles y lentejas en la alimentación de sus hijos, lo que puede limitar la ingesta de nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo muscular. Este bajo porcentaje indica una posible falta de acceso a estos alimentos o una falta de conocimiento sobre su importancia.

El 20 % de las madres se enfoca en ofrecer productos lácteos como queso y leche, lo cual es vital para el desarrollo óseo debido a su alto contenido de calcio. Sin embargo, también se observa que un 20 % de las madres proporciona principalmente alimentos como pan, arroz y dulces, lo que podría llevar a una dieta desbalanceada

y con exceso de carbohidratos simples, y solo un 4 % da a sus hijos dulces como caramelos y helados, lo que, aunque bajo, aún representa un riesgo si se consume en exceso y en detrimento de alimentos más nutritivos. Este análisis justifica la necesidad de fortalecer la educación nutricional entre las madres, especialmente en contextos de limitaciones económicas, para asegurar que comprendan la importancia de proporcionar una dieta balanceada que incluya todos los grupos alimenticios necesarios para el desarrollo integral de los niños.



**Figura 8.** Pregunta 14. Selección de los siguientes alimentos, lo que habitualmente consume su hijo en las comidas  
Fuente: encuesta.

El 56 % de los niños consumen una variedad amplia de alimentos, sin embargo, se evidencia una falta de conocimiento por parte de los padres sobre cómo adaptar las dietas a las necesidades específicas de cada niño. Esto se debe en gran medida a la insuficiente educación nutricional brindada en los centros de salud, lo que impide a las familias estructurar adecuadamente las comidas según los requerimientos individuales de los niños. Esta carencia de orientación personalizada limita la capacidad de los padres para asegurar una alimentación balanceada y adecuada al crecimiento de sus hijos.

En cuanto al consumo de ciertos grupos alimenticios, se observó que solo entre un 5 % y un 16 % de los niños ingieren regularmente alimentos esenciales como verduras y cereales. Estos alimentos, ricos en carbohidratos complejos, fibra, y micronutrientes, son fundamentales para una dieta equilibrada que promueva un desarrollo físico y cognitivo saludable. Sin embargo, las bajas tasas de consumo pueden estar relacionadas con las preferencias individuales de los niños, la falta de exposición temprana a estos alimentos, o la insuficiente orientación en cuanto a la importancia de incluirlos en la dieta diaria.

Estos resultados subrayan la importancia de garantizar una educación nutricional adecuada y accesible en los centros de salud, enfocada en enseñar a las familias cómo equilibrar la dieta de sus hijos según sus necesidades específicas. Al asegurar que todos los niños tengan acceso a una alimentación rica en nutrientes, se contribuye significativamente a la prevención de la desnutrición y al fomento de hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana.

Del análisis anterior se pueden resumir varias causas de malnutrición en la población estudiada:

1. Inestabilidad económica: el 75 % de las familias encuestadas no tiene un salario fijo, lo que limita el acceso constante a alimentos nutritivos para sus hijos. La falta de recursos económicos se traduce en dietas inadecuadas que no satisfacen las necesidades nutricionales esenciales para el desarrollo infantil.
2. Residencia en zonas rurales: 68 % de los encuestados vive en áreas rurales donde el acceso a servicios de salud es limitado. Estas comunidades suelen depender de la agricultura y ganadería, lo que complica aún más el acceso a alimentos variados y a atención médica regular, exacerbando los problemas de malnutrición.
3. Falta de seguimiento en los controles de salud: un 57 % de las madres no asisten regularmente a los controles de salud de sus hijos, lo que se asocia con un mayor riesgo de desnutrición. La falta de asistencia a estos controles impide la detección temprana de problemas nutricionales y el seguimiento adecuado del desarrollo infantil.
4. Acceso limitado a centros de desarrollo infantil: el 64 % de los niños no asisten a centros de desarrollo infantil como los CDI, que son fundamentales para proporcionar una alimentación balanceada

y supervisada por profesionales.

Estas causas subrayan la complejidad de la malnutrición en la primera infancia, donde factores económicos, geográficos, y de acceso a servicios juegan un papel determinante. Para abordar los principales problemas detectados en la nutrición de los niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Andrade, se propone el siguiente programa. El cual aborda criterios fundamentales a tener en cuenta para implementar las acciones.

### **Propuesta de Programa de Nutrición para Niños de 0 a 5 Años**

Objetivo: desarrollar un programa integral de nutrición para niños de 0 a 5 años que aborde las necesidades alimenticias esenciales, promueva hábitos alimenticios saludables y prevenga la malnutrición en sus diferentes formas. Este programa se basará en la identificación de las principales causas de malnutrición y buscará mejorar la salud y el bienestar de los niños desde la primera infancia.

#### *Criterios Fundamentales para la Confección del Programa*

1. **Diversificación de la Dieta:** asegurar que la dieta de los niños sea variada e incluya todos los grupos alimenticios esenciales: proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales. Esto implica no solo garantizar el acceso a carnes y granos, sino también aumentar la inclusión de frutas, verduras, pescados y cereales.
2. **Promoción del Consumo de Frutas y Verduras:** incrementar la proporción de frutas y verduras en la dieta infantil. Estas son fundamentales para proporcionar vitaminas, minerales y fibra, elementos clave para el desarrollo adecuado y la prevención de deficiencias nutricionales.
3. **Educación Nutricional para Madres y Cuidadores:** implementar programas educativos dirigidos a madres, padres y cuidadores sobre la importancia de una alimentación equilibrada, enfocándose en la comprensión de las necesidades nutricionales de los niños en sus primeros años de vida.
4. **Acceso a Alimentos de Calidad:** garantizar que las familias tengan acceso a alimentos nutritivos y de calidad, reduciendo así la dependencia de dietas limitadas y menos variadas. Esto incluye la mejora de la disponibilidad de alimentos en zonas rurales y urbanas marginales.
5. **Atención a Patologías Específicas:** establecer intervenciones nutricionales específicas para tratar y prevenir condiciones como el sobrepeso, la obesidad, la desnutrición y el retraso del crecimiento. Estas intervenciones deben personalizarse según el estado de salud y las necesidades individuales de cada niño.
6. **Fortalecimiento de la Lactancia Materna:** promover y apoyar la lactancia materna como la base de la nutrición en los primeros meses de vida, asegurando que las madres comprendan sus beneficios y reciban el apoyo necesario para mantenerla durante el tiempo recomendado.
7. **Intervenciones Comunitarias en Zonas Vulnerables:** desarrollar intervenciones comunitarias que se centren en las áreas más afectadas por la malnutrición, especialmente en zonas rurales y barrios pobres urbanos, donde el riesgo de retraso del crecimiento y desnutrición es más alto.
8. **Monitoreo y Evaluación Continua:** implementar sistemas de monitoreo y evaluación continuos que permitan identificar rápidamente deficiencias en la dieta infantil y ajustar las estrategias del programa según sea necesario para garantizar su efectividad.

### **Propuesta de Programa: “Nutrición en la Primera Infancia: Creciendo Saludables”**

#### *Fase 1: Educación y Capacitación*

Desarrollar talleres y materiales educativos para padres, madres y cuidadores, centrándose en la importancia de una dieta equilibrada, la diversificación de alimentos, y las mejores prácticas para la lactancia materna. Los talleres serán impartidos por nutricionistas y profesionales de la salud.

#### *Fase 2: Intervención Nutricional*

Implementar intervenciones dirigidas a mejorar la dieta diaria de los niños, con especial énfasis en la inclusión de frutas y verduras, el aumento del consumo de pescado, y la reducción de alimentos ultraprocesados. Se establecerán alianzas con proveedores locales para garantizar el suministro de alimentos frescos y nutritivos.

#### *Fase 3: Apoyo Comunitario*

Crear redes de apoyo comunitarias que faciliten el acceso a información nutricional, recursos y servicios de salud. Se promoverá la participación de líderes comunitarios y se organizarán actividades para involucrar a la comunidad en la mejora de la nutrición infantil.

#### *Fase 4: Monitoreo y Evaluación*

Establecer un sistema de seguimiento para evaluar el impacto del programa en la salud nutricional



de los niños, con informes periódicos y ajustes a las estrategias según los resultados obtenidos.

## DISCUSIÓN

La interpretación de los resultados obtenidos sugiere la importancia de implementar acciones específicas para modificar los hábitos alimentarios, especialmente en el contexto de patologías como el sobrepeso y la obesidad. Estas acciones no solo se emplean como tratamientos, sino también como medidas preventivas que se dividen en tres niveles. En primer lugar, la prevención primaria abarca aquellas medidas adoptadas antes de que la patología se manifieste, enfocándose en promover una alimentación equilibrada y estilos de vida saludables desde etapas tempranas de la vida. La prevención secundaria se centra en intervenir cuando ya existen factores de riesgo, como el inicio de un aumento de peso no saludable, para evitar el desarrollo completo de la patología. Finalmente, la prevención terciaria se aplica cuando la patología ya está presente, orientándose hacia la reducción de complicaciones y la mejora de la calidad de vida del individuo afectado.<sup>(13,15)</sup>

Estas intervenciones pueden variar en su duración, siendo de corto o largo plazo, y en la metodología aplicada por el personal de salud. Algunas se enfocan exclusivamente en la dieta, otras combinan la dieta con el ejercicio físico, y las más completas incluyen la modificación de estilos de vida, abarcando aspectos como el bienestar emocional y la educación nutricional. Las acciones enfocadas en la modificación de la alimentación, especialmente en el contexto de patologías como el sobrepeso y la obesidad, deben ser adaptadas al entorno específico y considerar las diferentes etapas de la intervención preventiva y terapéutica. Además, es necesario ampliar el alcance de estas intervenciones hacia los barrios urbanos pobres, donde las condiciones socioeconómicas y ambientales complican aún más la lucha contra la desnutrición y el retraso del crecimiento.<sup>(13,14)</sup>

La implementación de acciones preventivas dirigidas a corregir los malos hábitos alimenticios en niños de 0 a 5 años es fundamental para asegurar un desarrollo saludable y prevenir la aparición de patologías como el sobrepeso, la obesidad y la desnutrición. Las intervenciones tempranas, que incluyen la promoción de una alimentación equilibrada y la adopción de estilos de vida saludables desde la primera infancia, pueden marcar una diferencia significativa en la salud a largo plazo de los niños. Estas medidas deben ser diseñadas para adaptarse a las necesidades específicas de cada comunidad y considerar tanto los factores socioeconómicos como las características individuales de los niños. El programa propuesto en la investigación se destaca por su enfoque integral, abarcando desde la educación nutricional hasta la modificación de estilos de vida, lo que lo convierte en una herramienta esencial para prevenir problemas de salud asociados con la alimentación inadecuada.

## CONCLUSIONES

El análisis del material bibliográfico relevante permitió establecer un criterio científico sólido sobre los hábitos alimenticios que influyen en la desnutrición infantil. Diversos autores y conceptos sobre nutrición y dietas específicas para niños fueron fundamentales para apoyar el desarrollo del proyecto.

A través del marco metodológico, se identificó un índice preocupante de desnutrición que está afectando el crecimiento adecuado de los niños. Además, se observó que el consumo de productos alimenticios mal elaborados puede llevar a un desgaste energético y provocar infecciones estomacales.

Se resalta la importancia de proporcionar información adecuada a los padres sobre la alimentación saludable de sus hijos, con el fin de prevenir la desnutrición y asegurar un crecimiento acorde a su edad.

El programa propuesto se centrará en garantizar una nutrición adecuada desde la primera infancia, promoviendo la salud y el desarrollo integral de los niños, y abordando las causas fundamentales de la malnutrición. La educación y el acceso a alimentos de calidad son clave para prevenir la malnutrición y asegurar que todos los niños puedan crecer y desarrollarse de manera saludable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calceto-Garavito L, Garzón S, Bonilla J, Cala-Martínez D. Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. *Revista ecuatoriana de neurología*. 2019;28(2):50-8. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v28n2/2631-2581-rneuro-28-02-00050.pdf>
2. Ayovi-Miraba AM, Moscoso-García RF, Mármol-Escobar OJ. Relación de la psicomotricidad y el estado nutricional en bebés durante la primera infancia. *CIENCIAMATRIA*. 2022;8(3):1052-80. <https://www.ojs.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/816/1329>
3. Martínez JG, Duque DS, Morejón CP, Gualotuña KL. Estado nutricional de niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*. 2020;40(2):90-9. <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/25/17>
4. Cárdenas-Quintana H, Ramos-Padilla P, Lama-Segura E, Moreno-Pajuelo A. NUTRI-HABI: Estado nutricional

y hábitos alimentarios de estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional Agraria La Molina. Perú. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2019;25(4):165-71. <http://www.grupoaulamedica.com/nutricioncomunitaria/pdf/5300.pdf>

5. Huerta-Tantalean LN, Quispe-Prieto SC, Cordova-Buiza F. Estrategias de lucha contra el hambre y la desnutrición en Latinoamérica. Gaceta Sanitaria. 2022;36:291-. <https://www.scielosp.org/article/ga/2022.v36n3/291-291/>

6. Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcarcel P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Revista chilena de nutrición. 2020;47(6):925-32. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n6/0717-7518-rchnut-47-06-0925.pdf>

7. Noriega JRO, Llinin GSS. La malnutrición y su relación en el desarrollo cognitivo en niños de la primera infancia. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional. 2020;5(12):240-51. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042554>

8. Chaglla DLB, Puga VRN. Desnutrición en la primera infancia en el Ecuador. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023;5(4):551-62. <https://www.editorialalema.org/index.php/pentacencias/article/view/692/965>

9. Albuja Echeverría WS. Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: evidencia desde Ecuador. Inter disciplina. 2022;10(28):591-611. <https://www.scielo.org.mx/pdf/interdi/v10n28/2448-5705-interdi-10-28-591.pdf>

10. Tarazona Rueda GDP. Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. Anales de la Facultad de Medicina. 2021;82(4):269-74. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v82n4/1025-5583-afm-82-04-00269.pdf>

11. Termes Escalé M, Martínez Chicano D, Egea Castillo N, Gutiérrez Sánchez A, García Arenas D, Llata Vidal N, et al. Educación nutricional en niños en edad escolar a través del Programa Nutriplato (r). Nutrición Hospitalaria. 2020;37(SPE2):47-51. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v37nspe2/1699-5198-nh-37-spe2-00047.pdf>

12. Iparraguirre-Aliaga H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital regional de ica-2019. Revista Médica Panacea. 2020;9(2):104-7. <https://www.revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/459>

13. Cevallos ÁLZ, Castellano LGP, Barre JEL, Rivas MEO, Romero AAA, Véliz RIR. Nutrición fundamental en infantes desde 1 a 5 años de edad. Recimundo. 2019;3(2):934-63. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/484/559>

14. Vaca-Pérez DF, Favier-Torres MA. Suplementación con vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el embarazo. Rev Inf Cient [Internet]. 2023;102(0). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4142>

15. Castro Castañeda R, Vargas Jiménez E, López Cisneros MED. Análisis comparativo entre jóvenes con deterioro y salud mental y su relación con variables individuales, familiares, escolares y sociales. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 14]; Available from: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3629>

#### **FINANCIACIÓN**

Ninguna.

#### **CONFLICTO DE INTERESES**

Ninguno.

#### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Curación de datos:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Análisis formal:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Investigación:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Metodología:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Administración del proyecto:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Recursos:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Software:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Supervisión:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Validación:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Visualización:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Redacción - borrador original:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.

*Redacción - revisión y edición:* Clara Elisa Pozo Hernández, Jhanely Camila Benitez Cuaces.