



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil
en diversos contextos culturales

Trabajo de Titulación para optar al título de
Licenciada en Enfermería

Autor:

Paca Espinoza, Liseth Catherine

Tipantuña Ruiz, Melanie Nicole

Tutor:

Mgs. Myriam Luzmila Parra Solórzano

Riobamba, Ecuador. 2023

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotros, **Liseth Catherine Paca Espinoza**, con cédula de identidad número **0604939116** y **Melanie Nicole Tipantuña Ruiz**, con cédula de identidad **1752489987**, autoras del trabajo de investigación titulado: **Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales: Revisión bibliográfica**, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad. En tal virtud, los aportes intelectuales de otros autores han sido referenciados debidamente.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En la ciudad de Riobamba, 12 de diciembre del 2023.

Liseth Catherine Paca Espinoza

C.I: 0604939116

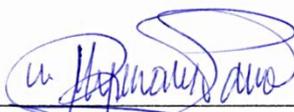
Melanie Nicole Tipantuña Ruiz

C.I:1752489987

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mgs. Myriam Luzmila Parra Solórzano catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **“Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales”**, bajo la autoría de **Liseth Catherine Paca Espinoza** con cédula de identidad número **0604939116**; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 04 días del mes de diciembre de 2023

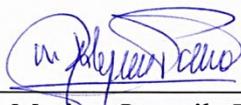


Mgs. Myriam Luzmila Parra Solórzano
TUTOR(A)

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, MsC. Myriam Luzmila Parra Solórzano catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **“Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales”**, bajo la autoría de **Melanie Nicole Tipantuña Ruiz** con cédula de identidad número **1752489987**; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 04 días del mes de diciembre del 2023



MsC. Myriam Luzmila Parra Solórzano
TUTOR(A)

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales**, presentado por Liseth Catherine Paca Espinoza, con cédula de identidad número 0604939116 y Melanie Nicole Tipantuña Ruiz, con cédula de identidad 1752489987 bajo la tutoría de Mgs. Myriam Luzmila Parra Solórzano; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 12 de diciembre de 2023.

Mgs. Susana Padilla Buñay

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO

Mgs. Verónica Quishpi Lucero

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Dr. Leonel Rodríguez Álvarez

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Que, **LISETH CATHERINE PACA ESPINOZA** con CC: **0604939116**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS CON LA INCIDENCIA DE DESNUTRICIÓN INFANTIL EN DIVERSOS CONTEXTOS CULTURALES**", cumple con el **1%**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **URKUND**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 05 de diciembre de 2023



Mgs. Myriam Parra Solórzano
TUTOR(A)

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Que, **MELANIE NICOLE TIPANTUÑA RUIZ** con CC: **1752489987**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS CON LA INCIDENCIA DE DESNUTRICIÓN INFANTIL EN DIVERSOS CONTEXTOS CULTURALES**", cumple con el **1%**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **URKUND**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 05 de diciembre de 2023



Mgs. Myriam Parra Solórzano
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios, por siempre guiar mi camino y nunca abandonarme en los momentos más difíciles y felices de mi vida. A mis padres Leticia, Miguel y mi hermano Jordy quienes han sido mi motor y me han impulsado a ser mejor cada día. A algunos familiares quienes me han brindado su apoyo. A mis mejores amigos y compañeros de aventura durante todo este trayecto académico y en especial a mi amiga Melanie, la persona con la que he recorrido un largo camino para cumplir nuestros sueños y me alegra que lo estemos realizando juntas. A todos ellos, gracias por contribuir en mi formación académica.

Liseth

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primero a Dios y al Niñito de Isinche por acompañarme y cuidarme en todo este transcurso de vivencias. A mis padres Fabián y Eva motores de mi vida, los que me permitieron y ayudaron a extender las alas para volar buscando mis sueños. A mis queridos hermanos Daniel y Emily por ser mi apoyo inquebrantable y brindarme la fuerza necesaria para seguir adelante.

A mis abuelitos Leonardo y Delia, por constante preocupación y alentadoras palabras. Dedico también a la familia Villacis Tipantuña, quienes han iluminado mi camino con sonrisas y oraciones. A mi familia en su totalidad, les expresé mi gratitud por sus bendiciones y por compartir conmigo cada momento que atesoro en mi corazón.

Finalmente, deseo dedicar a mis amigas Liseth y Estefanía, así como a mi persona especial, que me mostraron el inestimable valor de la amistad y el amor, además de acompañarme de manera incondicional en este capítulo de mi vida.

Melanie

AGRADECIMIENTO

A nuestra prestigiosa Universidad Nacional de Chimborazo, que nos ha permitido formar parte de su enseñanza y fuente de saber.

A los docentes quienes nos transmitieron los conocimientos necesarios y formaron parte de nuestra formación académica.

A nuestra tutora Msc. Miryan Parra Solórzano, quien nos ha guiado durante todo este proceso en la creación de la revisión bibliográfica.

A las instituciones de salud en donde realizamos las prácticas preprofesionales que nos brindaron su acogida, conocimientos y nos permitieron adquirir experiencia.

A nuestros pacientes quienes con su sonrisa y su agradecimiento nos llenaron de satisfacción por el deber cumplido.

Melanie y Liseth

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN..... 15

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... 20

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA..... 30

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 33

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 40

BIBLIOGRAFÍA..... 42

ANEXOS..... 52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Políticas para hacer frente a la desnutrición en territorios rezagados de América Latina y el Caribe	20
Tabla 2. Conjunto de prestaciones integrales por ciclos de vida en relación con la desnutrición infantil.....	28
Tabla 3. Criterios de inclusión y exclusión	31
Tabla 4. Matriz prisma: Factores de riesgo que inciden en las prácticas alimentarias de los niños y prácticas alimentarias desde el contexto cultural.....	52
Tabla 5. Matriz Prisma: Acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil y en el primer nivel de atención	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Algoritmo de búsqueda	32
---------------------------------------	----

RESUMEN

Se lleva a cabo la investigación “*Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales*”. La desnutrición es un problema importante de salud pública, que ha afectado a los niños menores de 5 años de las diferentes regiones de América Latina. Ocasionando graves consecuencias como el limitado desarrollo cognitivo, problemas de aprendizaje, obstáculos en la inserción laboral en el futuro, impacto económico y social en cada país, lo que se ha asociado a gastos en salud, educación y pérdida de productividad. Los factores que contribuyen a la desnutrición son diversos. Entre ellos, las practicas alimentarias culturales desempeñan un papel crucial, ya que el estado nutricional del niño dependerá en gran medida de la influencia de las costumbres y tradiciones en torno a la alimentación. **Método:** El presente estudio se desarrolló mediante una revisión bibliográfica con el objetivo general de describir las prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales, identificar los factores de riesgo que inciden en las prácticas saludables y detallar acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil y en el primer nivel de atención. La búsqueda se realizó en las bases de datos Redalyc, Scopus, Science Direct y Google académico. Fueron seleccionados 22 artículos científicos. **Resultados:** Dentro de los factores de riesgo, los aspectos socioeconómicos, demográficos y la falta de conocimiento repercuten en el estado de salud del niño. Además, los valores y las creencias culturales están por encima de la calidad nutricional del infante. Existe desconocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva, el inicio de la alimentación complementaria, implementación de los requerimientos nutricionales adecuados tanto en carbohidratos, proteínas, lípidos para cada niño. **Conclusiones:** La comprensión y respeto hacia las creencias y prácticas alimentarias facilitarán la implementación de acciones de enfermería basándose herramientas y estrategias actualizadas efectuadas por el gobierno, con la finalidad de disminuir la prevalencia de desnutrición infantil.

Palabras claves: Desnutrición infantil, Prácticas culturales en la alimentación, Factores de riesgo, Enfermería

ABSTRACT

The research "Dietary practices related to the incidence of child malnutrition in different cultural contexts" was carried out. *Malnutrition* is an important public health problem that has affected children under five years of age in different regions of Latin America. It has serious consequences such as limited cognitive development, learning problems, obstacles in future labor insertion, and an economic and social impact in each country associated with health and education expenses and loss of productivity. The factors that contribute to malnutrition are diverse. Among them, cultural food practices play a crucial role since the nutritional status of the child will depend mostly on the influence of food customs and traditions. **Method:** The present study was developed through a literature review with the general objective of describing dietary practices related to the incidence of child malnutrition in different cultural contexts, identifying the risk factors that affect healthy practices, and detailing nursing actions aimed at improving healthy dietary practices in children under five years of age towards the prevention of child malnutrition and at the first level of care. The search was carried out in Redalyc, Scopus, Science Direct, and Google Scholar databases. Twenty-two scientific articles were selected. **Results:** Among the risk factors, socioeconomic and demographic aspects and lack of knowledge impact the child's health status. In addition, cultural values and beliefs are above the nutritional quality of the infant. There is a lack of knowledge about the importance of exclusive breastfeeding, initiation of complementary feeding, and implementation of adequate nutritional requirements in carbohydrates, proteins, and lipids for each child. **Conclusions:** The understanding and respect towards dietary beliefs and practices will facilitate the implementation of nursing actions based on updated tools and strategies carried out by the government to decrease the prevalence of child malnutrition.

Keywords: Child malnutrition, Cultural feeding practices, Risk factors, Nursing.



Reviewed by:
Lic. Jenny Freire Rivera
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0604235036

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

La desnutrición infantil en menores de cinco años es un problema de salud pública que plantea desafíos en todo el mundo por su impacto negativo en la niñez, situación provocada por las condiciones socioeconómicas, culturales, demográficas, la falta de acceso y cobertura de servicios sanitarios básicos y servicios de salud a las madres gestantes y niños es así la falta de los esquemas de vacunación y control de niños y niñas que les permita estar protegidos hasta los 5 años de vida. La desnutrición está considerada como una condición fisiológica anormal causada por el consumo insuficiente, desequilibrio de los macronutrientes que aportan energía alimentaria y los micronutrientes esenciales para el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y la motricidad fina y gruesa. ^(1,2)

Los principales efectos en niños será el limitado desarrollo cognitivo, las enfermedades no transmisibles. Además, incluye serias consecuencias y complicaciones: aumento de asistencia sanitaria en lo curativo por enfermedades prevalentes, desnutrición aguda y crónica, muerte prematura y costos altos que se ve reflejado en pérdidas financieras tanto para la familia, a la sociedad y al Sistema de Salud. Esta cuestión de desigualdades tiene su origen en determinantes sociales de salud que afectan más a los sectores desfavorecidos. ⁽¹⁾

Las cifras del *Banco Mundial*, para el año 2022 indican que la desnutrición crónica infantil (DCI) afecta aproximadamente a 156 millones de niños en todo el mundo. Esto ocurre más en países de menor ingreso económico, resultando en un acceso limitado a los alimentos y provocando carencia de nutrientes en los niños. ⁽²⁾ Asimismo, el *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)* menciona que, en 15 países afectados por la crisis alimentaria, 30 millones de niños padecen de emaciación, de los cuales 8 millones sufren de emaciación grave hasta enero del 2023. Esta situación representa un obstáculo que retrasa el crecimiento de la población infantil, influyendo negativa y decisivamente en su desarrollo. ⁽³⁾

La *Organización Panamericana de la Salud (OPS)* consideraba a América Latina en el año 2018 como una región con baja incidencia de desnutrición crónica infantil (1,3%) ⁽⁴⁾; sin embargo, para 2022 se registró una importante evolución, en cuanto a la prevalencia de este enigma con una notoria cifra de 22,5 %. ⁽⁵⁾ Según estadísticas publicadas por el *Banco Mundial sobre* la prevalencia de desnutrición en el año 2020 en países de Latinoamérica, Haití lidera con un 47.2%, seguido de Venezuela (22.9%), Nicaragua (18.6%), Guatemala (16%), Ecuador (15,4%) y Honduras (15,3%). Los países Uruguay y Cuba tienen menor incidencia de desnutrición. ⁽⁶⁾ Ecuador se ubica como el quinto país en América Latina y el Caribe con mayor predominio de desnutrición, por lo que se estima que alcanzar las metas globales de nutrición al 2025 es un objetivo irrazonable. ⁽⁵⁾

En Ecuador, el *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC)* mediante la encuesta especializada sobre Desnutrición Infantil (*ENDI*) en el año 2022, expone sobre la prevalencia de esta enfermedad dando cifras sorprendentes: el mayor porcentaje de niños que sufren de desnutrición crónica infantil (DCI) se registra en la sierra rural con un 27,7%,

el 33.4% de niños indígenas menores de 2 años tienen DCI, comparado con el 15,0% de niños montubios, 15,7% de niños afroamericanos y 2% de niños mestizos. Las provincias con mayores niveles de DCI son Chimborazo (35.1%), Bolívar (30,3%) y Santa Elena (29,8%).⁽⁷⁾

En relación a los determinantes de la salud de la desnutrición infantil en las diferentes regiones de América Latina se destacan las conductuales, ambientales y sociales que se conocen como factores básicos, refiriéndose a la desigualdad, pobreza, educación, las condiciones y tipo de vivienda, desempleo, creencias y tradiciones. Los obstáculos para la desnutrición son múltiples y se asocian directamente con el niño y el entorno en el que se desenvuelve.⁽⁸⁾ Las razones inmediatas de la desnutrición tienen su origen en varios factores subyacentes: poca adherencia a la lactancia materna exclusiva, introducción inadecuada de alimentos complementarios, consumo de alimentos con deficiencia nutricional, desconocimiento de prácticas alimentarias adecuadas, limitado acceso a servicios de agua y saneamiento y atención sanitaria inadecuada.⁽⁹⁾

La desnutrición infantil aguda y crónica continúa siendo una de las trascendentales amenazas para la subsistencia, la salud y el crecimiento de millones de niños, así como para el progreso de los países. Es oportuno mencionar las principales secuelas de la desnutrición infantil, tales como, el limitado desarrollo cognitivo y problemas con el aprendizaje, el cual repercute en el rendimiento escolar, logrando identificar que el 73% de la población desnutrida no completó la primaria, siendo un obstáculo en la inserción laboral en el futuro de cada uno de los niños. Además, tiene un impacto económico y social en cada país, asociado a gastos tanto en salud, educación y pérdida de productividad.⁽¹⁸⁾

En la mayoría de los países de Latinoamérica la situación nutricional está basada en lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y alimentación complementaria a partir de esa edad, pero no en todos los casos. El *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)* denota que, en el año 2023, en América latina y el Caribe el 43 % de las madres con bebés menores de seis meses practican la lactancia materna exclusiva y únicamente el 48% de niños entre los 12 y 23 meses de vida todavía reciben lactancia materna. De manera que el 57% de los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva elevó 14 veces más el riesgo de morir de varias causas (desnutrición, infecciones, entre otros).⁽¹⁰⁾

El otro factor que amplía la tasa de desnutrición infantil es la alimentación complementaria inadecuada, según la *OMS*, la alimentación complementaria es el siguiente paso que comienza cuando la leche materna ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, requiriendo la introducción de alimentos y líquidos en la dieta. Esta alimentación se inicia a los 6 meses de edad, abarcando el período de crecimiento que va desde los 6 a 24 meses. Durante este tiempo, las enfermedades, deficiencias nutricionales y la malnutrición aparecen en los niños menores de 5 años.⁽¹¹⁾

El comienzo de la alimentación complementaria en los lactantes presenta desafíos, debido a las diversas prácticas en diferentes grupos étnicos y culturas a nivel mundial. No obstante, las prácticas inadecuadas suelen asociarse con trastornos gastrointestinales,

enfermedades crónicas y desnutrición infantil. ⁽¹¹⁾ Las prácticas alimentarias dependen de la cultura de cada grupo de familia, comunidad o individuo, ya que ellos deciden si desean o no incluir ciertos alimentos dentro de su hogar. También se habla de prácticas alimentarias a las conductas que en el niño se refleja, es decir, la aceptación o negación hacia la comida, el número de bocados, el tipo de alimentación, la forma de preparación y la accesibilidad a cada alimento. ^(12,13)

Varias personas sostienen que la alimentación tradicional es más saludable, dado que a frecuentemente se emplean alimentos frescos, locales, nutritivos y menos procesados, por el contrario de la alimentación moderna que a menudo incluye grasas saturadas, azúcar, sodio, bajo en nutrientes esenciales y fibra. Las prácticas alimentarias de los niños en las distintas comunidades han cambiado, sobre todo la alimentación tradicional por la moderna, aunque comparar no es sencillo, la comida tradicional puede tener limitaciones en términos de diversidad de alimentos y acceso a nutrientes esenciales. ^(14, 15)

En algunas provincias de la sierra ecuatoriana como Chimborazo, Tungurahua, Cotopaxi se evidencia que la desnutrición infantil es trágica. Entre las principales causas se encuentran que la mitad de la población no consume carne; así mismo, los huevos, frutas, grasas y cereales son deficientes, la alimentación se derivará de los ingredientes que se posee; como muestra de ello son los tubérculos, debido a que existe en mayor proporción en las zonas rurales. Esta población tiene su alimento rico en carbohidratos y baja en proteínas, grasas y micronutrientes, lo cual repercute en una buena nutrición del infante. ⁽¹⁶⁾

De acuerdo con la *Organización Mundial de la Salud*, tras varios estudios en los diferentes países con culturas y diversidades étnicas, revelan que dentro de los primeros 5 años, el crecimiento de los niños era similar, sobre todo si se lograba cumplir con lo siguiente: ser amamantados, las necesidades fisiológicas lograron ser satisfechas y el ambiente o entorno es el adecuado para el desarrollo del niño. Sin embargo, estas condiciones dependen de la alimentación que se implemente en cada hogar y por lo general, no es nutricionalmente adecuada. Es entonces, como la desnutrición en la niñez es provocada por la restricción al derecho de los alimentos adecuados, suficientes y de aprovechamiento biológico. ⁽¹⁹⁾

Esta situación está relacionada con las prácticas alimentarias por consumo insuficiente de macronutrientes y micronutrientes esenciales para el crecimiento y el desarrollo del niño, entre ellas proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales, lo que inciden en el principal problema de salud. Actualmente las conductas y prácticas alimenticias de cada familia son factores determinantes del estado nutricional del niño. Por lo tanto, los conocimientos que la persona responsable del cuidado del niño tenga sobre las prácticas alimentarias, propiciará un estado nutricional beneficioso o perjudicial. ⁽²⁰⁾

Por consiguiente, las prácticas alimentarias y las diferentes culturas están determinadas por las tradiciones locales, es decir, que la alimentación se condiciona por los hábitos de vida, costumbres, creencias hacia los alimentos, preferencias de sabor, compra, preparación de los distintos platos y la disponibilidad de los alimentos en cada país o área geográfica,

son circunstancias que pueden dar paso al desarrollo de la desnutrición. Por ello, el no conocer, comprender y respetar las diferencias culturales constituyen un obstáculo importante para el profesional de salud, ya que no se llega a establecer una relación de confianza y comprensión con la comunidad, impidiendo disminuir la prevalencia de desnutrición. ⁽²¹⁾

Actualmente, existen diversos programas y estrategias a nivel mundial y nacional con la finalidad de erradicar la desnutrición infantil, ante ello, participan activamente las diferentes instituciones de salud con su equipo multidisciplinario: médicos, enfermeras, nutricionistas, entre otros, para dar solución a esta problemática. Cabe destacar que el personal de enfermería cumple diversas funciones y establecen sus acciones en base a la prestación de servicios tanto en promoción, prevención, rehabilitación, recuperación e implemento de visitas domiciliarias a los niños menores de 5 años. No obstante, las altas tasas de desnutrición se siguen evidenciando en la población, por lo que es necesario investigar las diferentes acciones de enfermería en prevención de la desnutrición infantil y prácticas alimentarias. ⁽²³⁾

Las políticas vigentes de salud pública establecen recomendaciones y acciones efectivas para la prevención, control y reducción de la desnutrición en los niños, así como una prioritaria inversión en acciones estratégicas, especialmente en las zonas marginadas evitando impactos socioeconómicos y educacionales graves. Sin embargo, se ha observado un notable fracaso en su implementación, incluso, se evidencia una escasa aceptación de los proyectos internacionales que buscan reducir la prevalencia de desnutrición infantil. Los resultados de las primeras *Encuestas Especializadas sobre Desnutrición Infantil (ENDI)* 2022-2023, revelan que, en Ecuador, la desnutrición ha experimentado una reducción del 3,5% desde 2021 hasta 2023, pasando del 23,6 % al 20.1% en niños menores de 2 años, una resolución inferior a la que se esperaba. ⁽¹⁷⁾

El agravante problema de salud pública implica que se hayan llevado a cabo investigaciones sobre las prácticas alimentarias saludables en distintos contextos culturales. El estudio que aborda aspectos similares fue el realizado por *Pacheco y Mejía* con el tema “*Prácticas alimentarias y su relación con la malnutrición en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guano, Guamote y Colta*”, como resultados resaltan que los niños que presentaron inicio temprano de lactancia materna no presentaron desnutrición en un 46.5%; los niños no amamantados registraron desnutrición crónica con el 51.11%, en niños de 6-23 meses mediante la implementación de más de 4 grupos alimentarios, no presentaron desnutrición con el 51.72%; el tiempo que dedica el cuidador en preparar los alimentos hasta 60 minutos se asoció con retraso en el crecimiento. ⁽²²⁾

Lo antes planteado conlleva a realizar la siguiente interrogante ¿Cuáles son las prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales?, ya que el conocer la cultura, creencias y costumbres de la alimentación en niños menores de 5 años, brindará al personal de enfermería la oportunidad desarrollar nuevas acciones encaminadas a conservar o modificar las distintas prácticas alimentarias. El

mejor camino, para combatir la desnutrición, es desde el primer nivel de atención, donde el vínculo con el individuo y comunidad se fortalezca. Así mismo, la cultura debe sumar positivamente en el estado nutricional del niño, caso contrario es necesario cambiarlo. Procurar y velar por la salud de cada niño, garantizara el desarrollo de sus habilidades intelectuales y el crecimiento sano.

Es importante distinguir los factores de riesgo que conllevan a las prácticas alimentarias poco saludables, para poder dirigir las actividades o acciones de enfermería con enfoque en la prevención de la desnutrición infantil. Incluso, facilitará al profesional de enfermería a identificar los grupos vulnerables y fortalecer la educación. Es así, como los resultados del estudio ejercen un apoyo fundamental a los distintos profesionales de enfermería y estudiosos del tema. A la vez, ayudará a redireccionar desde el sistema de salud el enfoque de las prácticas alimentarias en los distintos contextos culturales.

El objetivo general de esta investigación consiste en describir las prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales. Para lograr este propósito se plantean objetivos específicos los cuales son investigar en los diversos contextos culturales las prácticas alimentarias para niños menores de 5 años, identificar los factores de riesgo que inciden en las prácticas alimentarias saludables de los niños y determinar las acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil en el primer nivel de atención.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y UNICEF dan a conocer las políticas para hacer frente a la desnutrición en territorios rezagados de América Latina y el Caribe. Dichas políticas se agrupan en tres medidas enfocadas en:

Tabla 1. Políticas para hacer frente a la desnutrición en territorios rezagados de América Latina y el Caribe

Mejorar y promover el acceso económico a una alimentación adecuada en los territorios rezagados	Mejorar el acceso físico a los alimentos y para producir alimentos que promuevan una alimentación adecuada	Mejorar el uso y la calidad de los alimentos con ayuda de políticas de fomento de la nutrición materno-infantil
<ul style="list-style-type: none"> - Sistemas de protección social, - Apoyo a los medios de vida de los agricultores - Empleo decente. ⁽²⁴⁾ 	<ul style="list-style-type: none"> - Agricultura y cadenas de valor sostenibles que tienen en cuenta la desnutrición - Programas de alimentación escolar - Circuitos cortos de comercialización. ⁽²⁴⁾ 	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación complementaria - Agua, saneamiento e higiene - Comunicación para el cambio social - Comportamientos con el fin de reducir las barreras para una alimentación adecuada y la calidad de alimentos consumidos fuera del hogar. ⁽²⁴⁾

Tomado del Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe. ⁽²⁴⁾

Con relación a las políticas públicas y pertinencia cultural en América Latina y el Caribe, las distintas organizaciones expresan que abordar la etnicidad en las estrategias de superación de la pobreza, seguridad alimentaria y nutrición, experimentaran tensiones en la implementación de políticas estándar y el desarrollo de soluciones para los contextos indígenas y afrodescendientes. Debido a que las políticas e intervenciones orientadas a mejorar la calidad de vida ignoran los conocimientos, tradiciones y preferencias de las comunidades. A pesar de que las políticas ofrezcan espacios en defensa de los derechos van a generar inestabilidad en la autonomía y libre determinación de la población. ⁽²⁴⁾

Esto se debe a la falta de instrumentos técnicos que permitan incorporar la cultura en los procesos de planificación de políticas para disminuir los problemas en la coordinación y articulación intersectorial e intergubernamental. Por esa razón, las organizaciones tienen la finalidad de mejorar el abordaje de la etnicidad y diversidad cultural en los procesos de planificación de las políticas públicas, con el fin de desarrollar sociedades sin discriminación y exclusión. ⁽²⁴⁾

El *Programa Mundial de Alimentos (PMA)* en América Latina y el Caribe brinda su apoyo a los gobiernos con la finalidad de instruir y dirigir de manera efectiva los distintos programas para reducir el hambre y la desnutrición. El *PMA*, busca ir más allá de un proyecto, es decir que desea influir en las políticas públicas al apoyar al gobierno y las comunidades de esta región, y enfatiza que: *“la erradicación de la pobreza jamás será posible sin la erradicación del hambre; que cualquier otra inversión de los gobiernos no producirá los resultados deseados si los países no atacan la desnutrición infantil; y que hoy por hoy la inversión en la infancia es el único camino hacia un futuro mejor”*.⁽²⁵⁾

En base a la crisis mundial de la desnutrición y al Plan de Acción Mundial de las Naciones Unidas sobre la emaciación infantil, el *PMA* está mejorando las intervenciones en cuanto a la prevención y tratamiento de la desnutrición, sobre todo centrando la atención en los niños. El *PMA* indica que *“una nutrición adecuada en el momento adecuado puede salvar y cambiar vidas y construir comunidades y naciones resilientes y prósperas”*, es por eso que en el 2023 desea llegar a 22 millones de niños menores de 5 años y evitar que sufran de emaciación, donde trabajará junto a las agencias hermanas de la ONU y de los gobiernos nacionales para garantizar que los niños puedan acceder al tratamiento oportuno y a tiempo, de la misma manera, implementar medidas para el acceso a una alimentación en cantidad y calidad suficiente.⁽²⁶⁾

En Ecuador, el *Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil*, está articulada con el *Plan Nacional de Desarrollo y la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, los cuales da a conocer las políticas para que los niños tengan la oportunidad de gozar de un buen comienzo en la vida, libres de desnutrición infantil. Entre ellos se destacan los siguientes:

“Combatir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria”; *“Garantizar el acceso a una vivienda adecuada y a un entorno seguro que incluya la provisión y calidad de los bienes y servicios públicos vinculados al hábitat: suelo, energía, movilidad, transporte, agua y saneamiento, calidad ambiental y recreación”*; *“Impulsar la producción de alimentos suficientes y saludables, así como la existencia de mercados alternativos, que permitan satisfacer la demanda nacional con respeto a las formas de producción local y con pertinencia cultural.”*⁽²⁷⁾

La *Organización Mundial de la Salud (OMS)* expone que la desnutrición es un problema nutricional a causa del consumo deficiente de alimentos que proveen nutrientes, proteínas y vitaminas necesarios para el organismo de un ser humano.⁽²⁰⁾ De la misma manera, *Fonseca y sus colaboradores*, en su investigación *“La Malnutrición”*; problema de salud pública a escala mundial, conceptualizan a la desnutrición como una enfermedad que presenta un individuo, cuando los nutrientes consumidos, no son suficientes en cantidad y calidad para garantizar las necesidades nutricionales.⁽²⁸⁾

Según *Ugarte G*, con el tema “*Pobreza y desnutrición infantil como problemas de salud pública del país*” plantea que la desnutrición hace referencia a la ingesta dietética inadecuada, es decir los niños presentan desnutrición por la deficiencia de vitaminas y minerales, el cual se denomina “hambre oculta”, que se da en los primeros años de vida. ⁽²⁹⁾ En cambio, *Álvarez* con su artículo “*Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores*” define que la desnutrición es un conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas, que se da por una ingesta inadecuada de macronutrientes por lo que genera insuficientes requerimientos nutricionales. ⁽¹⁵⁾

En relación con las complicaciones de la desnutrición infantil, la *Organización Panamericana de la Salud (OPS)* afirma que se desencadenan problemas a largo o corto plazo y comienzan a una edad temprana perdurando a lo largo de la vida como secuelas. El 45% de muertes de niños menores de 5 años en el mundo es atribuida a la desnutrición y 340 millones de ellos sufren deficiencias de vitaminas y nutrientes esenciales. Alrededor de 155 millones de niños en el mundo tienen retraso del crecimiento, siendo este el resultado directo de la desnutrición antes de los tres años. ⁽³⁰⁾

Por consiguiente, la *OPS* alude que un sistema inmunológico debilitado, provoca que el infante sea susceptible a bacterias y virus. Así mismo, los huesos de los niños se ven privados de los nutrientes que necesitan para su crecimiento, afectando el sistema nervioso central que controla el desarrollo normal del cerebro. ⁽³⁰⁾ De manera similar, *Moreta y sus colaboradores*, describen que, a largo plazo, cuando un niño completa su etapa infantil e inicia otro proceso de vida las consecuencias podrían ser: Hipertensión arterial, problemas metabólicos, problemas digestivos, problemas cardiovasculares, estatura inadecuada a su edad, retraso en el desarrollo de aprendizaje. ⁽³¹⁾

La *OMS*, enfatiza que la desnutrición se divide en cuatro tipos: la emaciación, que se caracteriza por el bajo peso para la altura constituyendo el tipo de desnutrición más grave, incluso mortal; retraso del crecimiento o talla baja para la edad, indica una estatura inferior a los patrones del crecimiento infantil; insuficiencia ponderal es definida también como el bajo peso al nacer en el que el peso es inferior a 2500 g y por último la carencia de vitaminas y minerales. ⁽²⁰⁾ Por otro lado, *Márquez y sus colaboradores* mencionan que existe otra clasificación de la desnutrición que se divide de acuerdo con la etiología, entre las cuales, primarias en donde se caracteriza por una ingesta de alimentos insuficientes; secundaria es cuando el organismo no utiliza el alimento consumido, por tanto, impide el proceso digestivo y la absorción de nutrientes y por último mixta, conformada por ambas. ⁽³²⁾

Es importante enfatizar en qué consiste la lactancia materna exclusiva, así como la alimentación complementaria y alimentación en niños de 2 a 5 años, por lo que se da a conocer lo siguiente:

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) con su informe “*La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica*” destaca que la lactancia materna exclusiva es desde los 0 días hasta los 6 meses de vida. ⁽³³⁾ Del mismo modo, *La Sociedad Valenciana de Pediatría* con su estudio “*Alimentación del*

lactante y preescolar” agrega que la leche materna es segura, contienen anticuerpos que protegerán de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, ayudará al lactante a proporcionar toda la energía y nutrientes necesarios durante sus primeros meses de vida. (34,35)

Teniendo en cuenta las “*Normas y Protocolos de alimentación para niños menores de 2 años*” del *Ministerio de Salud Pública del Ecuador* sostiene que la leche materna contiene carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua, nutrientes necesarios durante los primeros 6 meses de vida, además se digieren con mayor facilidad ya que contiene factores bioactivos que ayudan al fortalecimiento del sistema inmunológico inmaduro del lactante ayudando en la digestión y absorción de los nutrientes. (36)

La *UNICEF* describe el aporte nutricional de la leche materna para el lactante, los cuales se exponen a continuación: la leche materna contiene hierro que ayuda a prevenir la anemia; vitamina A, que ayuda en el desarrollo de la vista; vitamina B, para el cerebro y sistema nervioso; minerales como el fósforo y calcio, esenciales para los huesos, dientes y músculos; magnesio, cobre y zinc para el buen funcionamiento del corazón y del sistema inmunológico. También contiene ácidos grasos que favorece al desarrollo de neuronas en el cerebro, que le proporciona a futuro mejor capacidad de aprendizaje y concentración. (33)

En referencia a la alimentación complementaria la *Organización Mundial de la Salud* y *UNICEF* recomiendan la introducción de alimentos complementarios nutricionales y adecuados a partir de los 6 meses de edad, continuando con la lactancia materna hasta los dos años o más. Indican que a partir de los 6 meses el lactante necesita de energía y nutrientes superiores a los que aporta la leche materna. (37) La *UNICEF* recalca que la alimentación complementaria no debe iniciarse antes de los 6 meses puesto que el niño no posee la maduración necesaria a nivel de su organismo. (35) Las “*Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría*” atribuyen a la alimentación complementaria como el proceso en el que se ofrece al lactante tanto alimentos sólidos como líquidos distintos a la leche materna, pero, no la sustituyen. (34)

González y sus colaboradores en su estudio “*Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente*” dicen que dentro de las principales necesidades nutricionales del lactante se atribuyen diversos macronutrientes entre ellos: los carbohidratos deben constituir el 45% y el 60% de las calorías totales; las proteínas pueden representar aproximadamente el 10%; los lípidos con un 40%. Se sugiere limitar el consumo de grasas saturadas de origen animal mientras que se considera más adecuado la ingesta de grasas insaturadas de origen vegetal, como el aceite de oliva y alimentos ricos en omega 3; en relación con la fibra, no se puede cuantificar su ingesta en los lactantes, pero debe ser moderada. (38)

De los 12 a 23 meses es recomendable vegetales (espinaca, remolacha), leguminosas (habichuelas, lentejas, habas, arvejas, garbanzos), aceite vegetal (girasol, oliva, coco, maíz), carnes (pollo, hígado de pollo, res), trigo (pan, galletas) carne, pescados, huevo, derivados de la leche (yogurt y queso) y continuar con la lactancia materna. (38)

En referencia a los niños de 2 a 5 años habrá un incremento en las necesidades energéticas y macronutrientes: hidratos de carbono y fibra entre el 50 y 60% de la ingesta diaria, es importante evitar el consumo de azúcares simples; dentro de las proteínas ayudan en el crecimiento y desarrollo del niño, y constituye un 10% de la ingesta, en la que tiene mayor valor de origen animal y vegetal; y por último, las grasas con un 15%, de aporte nutrición, que ayudan como fuente de energía y medio de transporte de las vitaminas y ácidos grasos esenciales. ⁽³⁸⁾

Las prácticas alimentarias en un contexto cultural son diversas y reflejan las tradiciones, valores y creencias de una sociedad en particular. La alimentación está estrechamente ligada a la identidad cultural y puede jugar un papel significativo en la salud. Algunas culturas adoptan dietas específicas que pueden estar asociadas con beneficios o riesgos en la nutrición de los niños. Al investigar nos proporciona una visión profunda de la historia, la identidad y la forma de interactuar entre sí.

En Asia oriental, el arroz forma un elemento fundamental en la alimentación de los países asiáticos (China, Japón, Corea del sur, Tailandia). Además del arroz, se incluyen otros alimentos como los vegetales, pollo, pescado, mariscos, huevo y fideos. Dado al alto costo de la carne, los mariscos se convierten en una opción más accesible y suelen ser acompañados con aceite de sésamo, doenjang (pasta), salsa de soya, sal y ajo formando así múltiples guarniciones. La población normalmente es intolerante a la lactosa, por lo que la leche no forma parte de la dieta diaria, no obstante, la gente consume más lácteos fermentados y su fuente de calcio es la soja y derivados (tofu y miso), pescado pequeño y coles chinas. ⁽³⁹⁾

La situación de desnutrición en Asia Oriental puede variar debido a la adaptación alimentaria de cada país, más esta región no es conocida por tener altas tasas de desnutrición infantil en comparación con otros países. La cocina Asiática Oriental se mira distinta y equilibrada, al incluir alimentos frescos, verduras, arroces y proteínas magras, direccionando a técnicas de cocción que preservan los nutrientes, sumado a ello la inclusión de alimentos fermentados que preservan la salud.

Asia Meridional engloba las naciones de India, Pakistán, Bangladesh, Sri Lanka, Nepal y Bután. Los hindúes se caracterizan por ser vegetarianos, ellos no comen carne de vaca porque la consideran una deidad. En los niños es elevado el consumo de leche, y si son vegetarianos lo reemplazan por leches vegetales de almendra, arroz, avena, soja, quinoa, y alimentos con calcio como garbanzos, alubias, sésamo, almendras, avellanas, brécol, sardina y yema de huevos. El problema de la desnutrición infantil en Asia Meridional proviene de la dieta vegetariana inadecuada que brindan los padres a los niños. ⁽²¹⁾

En ese sentido, en África Subsahariana la población con mayor estatus económico, suelen alimentar con leche de fórmula a los niños menores de 6 meses, dado que en esta población abunda la intolerancia a la lactosa. Los platos típicos se conforman de arroz, el mijo (cereales con semilla pequeña), el cuscús (plato a base de sémola de trigo), varios tubérculos, y harinas, se incorpora garbanzo, verduras y carne de cordero, pollo y mariscos

o pescado disecado. Ellos asocian la obesidad con el “estar sano” y creen que es sinónimo de un nivel de economía elevado, aquella población tiene mayor riesgo de presentar déficit de vitamina D por su piel oscura. ⁽²¹⁾

Latinoamérica tiene una gastronomía que se adapta a las tradiciones y creencias de cada país. En México, hace mucho tiempo el ají o pimiento picante tiene un lugar muy especial en la gastronomía mexicana, siendo una clara demostración de que la comida depende de la cultura en la que se crece, porque desde muy pequeños la mayoría de los niños mexicanos consumen el picante ⁽⁴⁰⁾. La *UNICEF* indica que el 80 % de niños ingieren bebidas endulzadas y el 50% comen cada día golosinas que llevan azúcar, sal y picante por lo que pone en peligro la salud de estos. ⁽⁴¹⁾

Se aconseja en América Latina a las madres, que en los niños menores de 6 meses la dieta se base solo en leche materna exclusiva, después de los 6 meses se complementa la lactancia materna con diferentes alimentos tales como papillas, sopas, purés. En Colombia las madres creen que para aumentar la producción de leche tienen que beber agua hervida con lácteos y azúcar de caña, seguida de una alimentación baja en grasa. ⁽²¹⁾

La investigación realizada en San Basilio de Palenque, Bolívar, a 195 madres de niños menores de 2 años, con el tema “*Conocimientos, prácticas y actitudes frente a la lactancia materna*”, expone que en relación a las prácticas culturales, se establecen varios criterios acerca de la alimentación complementaria dentro de los 6 meses, en el que se concluye que las madres además de proporcionar la lactancia materna introducen otro tipo de líquido: el jugo o bebidas de jugos, papilla de avena, yogurt y leches en polvo o de animales y en muchas ocasiones fórmula. ^(42,43)

En la mayoría de los países Latinoamericanos su alimentación se basa en frutas, verduras, hortalizas, tubérculos, maíz, arroz, trigo, avena, quinua, legumbres, acompañado con pollo, pescado, huevo, carne de res o chanco. Se elaboran tamales, tortas, tortillas, humitas, arepas, pan frito, empanadas con harina de maíz y las hojas de plátano y de choclo se usan como envoltorio de las diferentes mezclas que se cocinan a vapor. Los niños se van adaptando a las diferentes formas de preparación de los alimentos, más el inconveniente que lleva a la desnutrición son las malas prácticas alimentarias. ⁽²¹⁾

Entre sus tantas virtudes el Ecuador es un país reconocido por su vegetación, esto los padres ecuatorianos aprovechan, brindando una alimentación balanceada a los niños. La comida puede cambiar según las distintas regiones y los recursos de cada habitante, en la sierra los padres optan por dar a los niños granos, papas, verduras, frutas, leche fresca de vaca o de cabra, pollo, carne de vacuno o chanco y en la costa la alimentación de los niños está orientada a los mariscos, arroz, menestras y el inevitable plátano, verde o yuca. ⁽¹⁶⁾

La DCI tiene múltiples factores, en donde el nivel económico es el principal; comúnmente la zona rural es el lugar escogido por las familias de bajos recursos, dado que el costo de la vida rural es inferior comparada con la urbana. En las zonas rurales, también se evidencia que la mayoría de los hogares presentan una cantidad significativa de

integrantes, aumentando la probabilidad de enfermedades y reduciendo la calidad en la alimentación. ⁽⁴⁴⁾

Los autores *Gonzales y Vilchez*, dicen que las funciones fundamentales desempeñadas por los humanos, en las que se realizan diversas actividades, responsabilidades y tareas de dominio específico a cambio de una compensación es el factor laboral. Este aspecto se convierte en un indicador crucial para el desarrollo de las enfermedades y la desnutrición, pues las oportunidades laborales resultan insuficientes para la cantidad de gente que anualmente buscan mejores condiciones de vida. Debido a la desigualdad en el ámbito laboral, se carece de recursos financieros adecuados para adquirir alimentos, medicamentos y acceso a servicios básicos. ⁽⁴⁵⁾

Los factores sociales se derivan de la posición colectiva de los individuos y de la comunidad, en vista de que comprenden la calidad de vida que impactan el nacimiento, crecimiento, trabajo y la edad senil. Se distinguen por aspectos culturales, políticos y públicos que influyen en el modo y estilo de vida. La desnutrición infantil se debe a diversos elementos: la falta de acceso a saneamiento y agua segura, la ausencia de proyectos para mejorar su nivel de vida, circunstancias habitacionales precarias, conflictos ambientales y la atención médica inoportuna. ⁽⁴⁶⁾

En Ecuador, aproximadamente el 23% de los hogares rurales experimentan importantes dificultades para acceder al agua potable y el 41% carece de servicios adecuados de agua y saneamiento. Esta situación se convierte en un factor que aumenta la probabilidad de padecer enfermedades gastrointestinales, ya que las prácticas de higiene para estas enfermedades son inadecuadas y existe un desconocimiento generalizado sobre la calidad del suministro de agua y los riesgos asociados al consumo de agua. sin tratar. Por lo tanto, es crucial integrar medidas de agua y saneamiento en la estrategia nacional de nutrición. ⁽⁴⁶⁾

La insuficiente educación académica es un factor que perpetúa la desnutrición infantil, al limitar el conocimiento sobre las prácticas nutricionales adecuadas y la conciencia sobre la importancia de una dieta equilibrada. Las personas con acceso limitado a la educación pueden enfrentar dificultades para comprender cómo acceder a alimentos nutritivos, tomar decisiones informadas sobre la dieta en el niño y aprovechar programas de asistencia nutricional. ⁽⁴⁵⁾

Del Pezo, alude a la dinámica familiar como un factor, por que participa en el desarrollo y crecimiento de los menores de 5 años. La gestión inadecuada de las interacciones y los conflictos personales y familiares, pueden tener efectos desfavorables en la alimentación adecuada de los niños por la escasez de atención de los padres y otros autores involucrados. A largo plazo, esto generará impacto en la salud, dando lugar al surgimiento de enfermedades crónicas no transmisibles y la desnutrición. ⁽⁴⁷⁾

Entre otros factores que se involucran con la desnutrición infantil, se encuentra la poca adherencia a la lactancia materna. La OMS, expone que la lactancia materna es una de las formas eficaces para garantizar la salud y la supervivencia de los niños. ⁽⁴⁸⁾ Así mismo, la

UNICEF registra que solo 2 de cada 5 lactantes menores de 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna, lo cual es preocupante ya que, la lactancia materna podría salvar las vidas de 820 000 niños al año en todo el mundo. ⁽⁴⁹⁾

Las causas de la poca adherencia a la lactancia materna se atribuyen a las condiciones laborales, apoyo inadecuado, presiones sociales y culturales, complicaciones de salud materna o infantil, la disponibilidad y promoción de fórmulas infantiles, creencias y tradiciones equivocadas, la influencia de la publicidad y el marketing de productos alternativos, mamas hiposecretantes y deficiencia de orientación adecuada por parte de los profesionales de la salud. Aunque la lactancia materna es un proceso natural y beneficioso para el bebé y la madre, en algunos lugares la rodean de estigmatización. ⁽⁵⁰⁾

La alimentación complementaria inadecuada es uno de los factores que desencadena la desnutrición infantil en niños mayores a 6 meses, trayendo repercusiones sustanciales en el crecimiento de los niños, pues carece de variedad, equilibrio y nutrientes esenciales. La *UNICEF* y *La Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria* concuerdan, que el inicio de la alimentación complementaria depende de las necesidades nutricionales, la madurez neurológica y el interés por la comida, sin embargo, los padres o cuidadores pueden no estar informados, seguir sus costumbres y tradiciones o exista recursos limitado. ⁽³⁸⁾

Por otro lado, se insiste en que la introducción de la alimentación complementaria tardía ocasionará retraso en el crecimiento y desnutrición, dado que no proporciona un aporte suficiente la leche materna en la vida del niño. Así mismo, la *Asociación Española de Pediatría* dicta que el retraso de la alimentación complementaria conlleva al aumento de alergias e intolerancias alimentarias, no aceptar nuevas texturas y sabores, carencias nutricionales en hierro y zinc, por último, alteraciones en las habilidades motoras orales. ⁽⁴²⁾

Los hábitos, costumbres y cultura propias de la familia empiezan a reflejarse en los niños de 2 a 5 años, siendo un eje principal en el modelo de la dieta y conducta alimentaria de los niños en el futuro. En esta etapa el niño determina sus preferencias y decide entre los alimentos que le gustan, basándose en su aspecto, sabor y olor. ⁽³⁸⁾ Por lo general, ellos rechazan los alimentos ricos en nutrientes y prefieren alimentos altos en azúcar, grasas saturadas, y carbohidratos simples. Diferentes culturas y países adoptan la manera de alimentar a los menores en base a la comida típica de su región, es así que los hábitos de alimentación son un factor de riesgo que guarda relación en la promoción de los conocimientos de una alimentación saludable. ⁽⁵¹⁾

Los profesionales de salud han subrayado la relevancia de instaurar hábitos nutricionales saludables durante la infancia. Las elecciones alimentarias en este periodo sientan las bases para determinar el bienestar físico, la salud en general y el desarrollo adecuado del niño. El rol de enfermería recae tanto en la guía y educación a los progenitores sobre la alimentación de sus hijos. Es importante tener en cuenta que, aunque el ritmo del crecimiento pueda reducirse en cierta medida, la atención nutricional continúa siendo la prioridad. ⁽⁵²⁾

Las acciones de enfermería en prevención de la desnutrición generalmente se basan o están ligadas al *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*, en el que se detalla el conjunto de prestaciones en promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y visitas domiciliarias, por ciclos de vida en niños menores de 5 años. ⁽⁵³⁾ Los mismos, se puntualizan en la siguiente tabla:

Tabla 2. Conjunto de prestaciones integrales por ciclos de vida en relación con la desnutrición infantil

Ciclos de vida	Recién nacidos 0 a 28 días	Niños/as lactante de 29 días a 11 meses	Niños/as de 1 a 4 años
Conjunto de prestaciones			
Prestaciones de promoción	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a padres y/o cuidadores de la importancia de la lactancia materna exclusiva - Generar mecanismos de motivación para que acuda a los controles en la unidad operativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a padres y/o cuidadores de la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, a partir de los seis meses lactancia mixta, alimentación complementaria y ablactación según esquema 	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a padres y/o cuidadores de la importancia de la lactancia materna hasta los dos años, alimentación complementaria, promover la alimentación saludable - Generar mecanismos de motivación para que acuda a los controles mensuales
Prestaciones de prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de recién nacido según normas AIEPI menores de dos meses - Atención Integral del Niño Sano (evaluar Nutrición, desarrollo neuromuscular y psicomotriz, lactancia materna, crecimiento y desarrollo de acuerdo con las normas del MSP) 	<ul style="list-style-type: none"> - Control de salud para evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional) - Administración de micronutrientes, sulfato ferroso y vitamina A hasta los 36 meses de edad - Desnutrición en relación de suplemento de micronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> - Control de salud: evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional) - Administración de micronutrientes, vitamina A hasta los 36 meses de edad - Desnutrición: suplementos de micronutriente

	- Desnutrición (suplemento de micronutrientes, según metas en grupos de edad)		
Prestaciones de recuperación	- Diagnósticos, tratamiento y manejo del retardo de crecimiento	- Diagnóstico y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia - Diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la región, provincia - Diagnóstico, tratamiento y manejo de retardo de crecimiento	- Diagnóstico y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia - Diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la región, provincia - Diagnóstico, tratamiento y manejo de retardo de crecimiento
Visitas domiciliarias	- Problemas en la lactancia.	- Niños que no acuden a control de salud - Diagnóstico y seguimiento a paciente y familias captadas con riesgo	- Realizar la búsqueda activa de riesgos con el fin de desarrollar una intervención oportuna - Niños que no acuden a control de salud

Tomado del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud 2018. ⁽⁵³⁾

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Estrategia de búsqueda

La presente investigación se desarrolló mediante revisión sistemática de bibliografía de tipo documental, descriptivo, comparativo y analítico, que sintetiza resultados de las investigaciones realizadas de manera sistemática y ordenada, lo cual facilitó el alcance del objetivo de describir las prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales.

Los artículos científicos que se obtuvieron para la investigación de este trabajo están relacionados con los temas: prácticas alimentarias y desnutrición. La información obtenida estableció cuales son las prácticas culturales de los diferentes países de Latinoamérica, los factores de riesgo que influyen en la desnutrición y las acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil y en el primer nivel de atención.

La población de estudio quedó conformada por 70 artículos científicos, tomando para su selección la totalidad de los documentos como: tesis, páginas web, revistas indexadas de las bases de datos electrónicos de plataformas digitales reconocidas a nivel mundial, como fuentes confiables de almacenamiento y reposición de contenido científico.

La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: Redalyc, Scielo, Scopus, Science Direct y Google Académico. Se aplicaron filtros de búsqueda mediante el uso de palabras claves y operadores booleanos relevantes que ofrecían información de las variables en estudio, tanto en español: “desnutrición infantil” AND (“factores de riesgo que afectan alimentación en niños” OR “prácticas culturales en la alimentación en niños”), “prácticas alimentarias en niños” OR “aspectos culturales en alimentación” OR “creencias en alimentación”, “alimentación en contexto cultural” OR “nutrición cultural”, “Enfermería en la desnutrición” OR “Acciones de enfermería” AND “prevención de la desnutrición”, Acciones de enfermería AND “prácticas alimentarias” AND “desnutrición infantil” como en inglés: “child malnutrition”.

Se procedió a la determinación de la muestra siguiendo un muestreo no probabilístico, quedando conformada por 22 documentos científicos, cuyos temas abarcan las prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil dentro de distintos contextos culturales, factores de riesgo relacionados con las prácticas alimentarias poco saludables y acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil y en el primer nivel de atención.

Criterios de Inclusión y exclusión

Tabla 3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos científicos	Páginas web irrelevantes (Blogs)
Estudios de investigación (tesis)	Estudios no oficiales (documentos sin autor)
Publicados desde 2019 hasta 2023	Publicaciones antes del 2019
Estudios realizados en países de Latinoamérica y el Caribe	Estudios realizados en países fuera de Latinoamérica y el Caribe

Elaboración propia

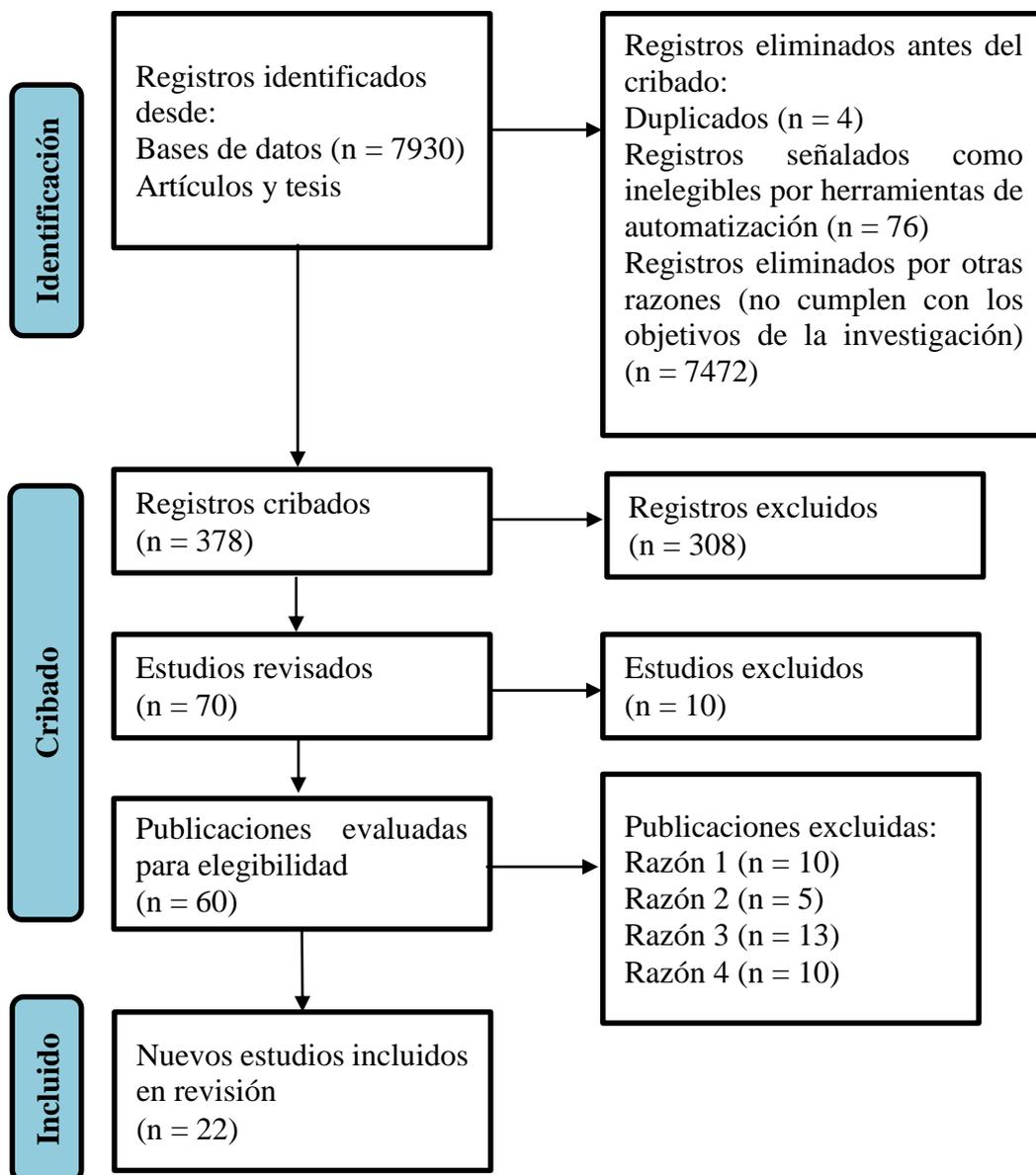
Se identificaron 7930 artículos y tesis en las diferentes bases de datos, de los cuales 4 eran duplicados, 76 registrados como inelegibles por herramientas de automatización y 7472 eliminados por no cumplir con los objetivos de la investigación. Quedando 70 artículos que cumplieron con los criterios de evaluación para su elegibilidad, sin embargo 10 de ellos se excluyeron por falta de información. Posterior a ello, mediante la evaluación de los 60 artículos, 10 de ellos corresponden a páginas web irrelevantes (blog), 5 ha estudios no oficiales (documentos sin autor), 13 ha publicaciones antes de los 2019 y 10 estudios realizados fuera de América Latina, por lo tanto, quedaron excluidos de la investigación. Es así como 22 artículos científicos fueron seleccionados. Se organizó la información en dos tablas según los objetivos planteados en la revisión bibliográfica. En la revisión de los artículos, 2 de ellos fueron elaborados en Guatemala, 5 en Colombia, 6 en Perú, 6 en Ecuador, 2 Argentina y 1 en Chile

Recogida y extracción de datos

Se diseñaron dos matrices de extracción de datos que contienen autoría del trabajo en la **Tabla 3**. (Autor/es, fecha, título, país, factores de riesgo que conllevan a la desnutrición, prácticas alimentarias desde el contexto cultural, observaciones) y en la **Tabla 4**. que identifica las acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil y en el primer nivel de atención (Autor/es, año de publicación, país, tema, resultados, observaciones).

Todo lo mencionado se muestra en las tablas resumen de los resultados obtenidos tras la búsqueda (*Ver anexos*) y en un diagrama de flujo de búsqueda **Figura 1**. que se ilustra a continuación:

Figura 1. Algoritmo de búsqueda



Elaboración propia

Consideraciones éticas

La revisión bibliográfica fue realizada en bases de datos científicas y académicas; no existió ningún conflicto de intereses, ni aspectos éticos, que provoquen un problema para llevar a cabo el estudio. Durante la elaboración de la investigación se realizó la citación de todas las fuentes bibliográficas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tras revisar los estudios realizados en distintos países latinoamericanos se encontró que varios factores determinan la calidad de nutrición en los niños es la economía familiar, debido a que las familias no pueden costear alimentos ricos en nutrientes como cárnicos, lácteos o verduras. Además, el desconocimiento de los padres de cómo elaborar una comida balanceada y nutritiva, que son influenciados por el marketing comercial de las industrias alimentarias que incitan al consumo de alimentos procesados donde muchas veces anuncian información que no corresponde con el contenido nutricional.

Del mismo modo, las causas que se han visto que afectan sobre la desnutrición infantil son los socios culturales, puesto que las tradiciones alimentarias como la agricultura y la pecuaria son abandonadas para consumir alimentos procesados, en este sentido la cultura de la lactancia materna también se ve afectada ya que dura menos y es reemplazada por fórmulas comerciales. Lo que puede deberse al estilo de vida acelerado y monetizado que se ha generado en la sociedad debido a la industrialización, el avance de la tecnología y el crecimiento constante de la población.

De igual manera el factor de la educación es determinante para que los padres sean capaces de elaborar un plato nutritivo para su familia. Dentro de la cultura rural de muchos países se ve que existe un desconocimiento de cómo se debe realizar una correcta alimentación, desde la lactancia hasta la alimentación en niños mayores de dos años, por lo que se provoca una desnutrición crónica que puede tener repercusiones graves en la salud del niño. Es por esa razón que, la participación activa del personal de enfermería mediante la educación alimentaria hacia los padres es crucial para la prevención de la desnutrición infantil.

La desnutrición infantil es un problema que afecta a todo el mundo, considerándose como una enfermedad difícil de manejar debido a varios factores de riesgo, que se mencionan en los artículos analizados en América Latina. Es así como la economía, la situación demográfica, la cultura y creencias, el desconocimiento por parte de los padres de familia, las diferentes prácticas alimentarias y el accionar de enfermería, están involucradas en la prevalencia de desnutrición infantil.

Loor concuerda con *Millán, Castro, Fernández y Arocha*, en que las prácticas alimentarias del lactante están vinculadas con los factores socioculturales, donde la presión social y familiar repercuten en la alimentación adecuada del lactante. Incluso detallan que se llega a introducir otro tipo de alimento antes de los seis meses, justificándose en que las madres tienen la percepción de que los niños se quedan con hambre debido a que no tienen suficiente leche para cubrir las necesidades del niño, empezando a implementar leches de tarro o fórmulas artificiales. ^(63,78) Igualmente, *López, Covilla, Morelo y Morelos*, sustentan que las madres que salen de casa y dejan al lactante a cuidado de las abuelas, padres u otras personas, se orientan a proporcionar otro tipo de alimento al niño, como leche de fórmula en biberón, líquidos como yogurt, caldo claro, jugo y leche enlatada. Por ende, la lactancia

materna está siendo reemplazada por otros tipos de líquidos y aditamentos. ⁽⁴³⁾

En un estudio realizado a niños menores de 2 años en Bogotá, alega que la lactancia materna exclusiva tiene que ser hasta los 6 meses, a partir de ahí se debe complementar con alimentos. Al revisar los datos del escrito se verificó que algunos niños empezaron su alimentación complementaria a los 2 meses de edad. Entre los alimentos diferentes a la leche materna que se les proporcionó fueron el agua, zumo de fruta natural, agua de frutas, agua de hierbas, caldo de carne, verduras, coladas de plátano e incluso se llegó a dar alimentos sólidos. Las madres manifestaban que llegaron a incluir estos alimentos por situaciones de hambre y estreñimiento en el lactante. ⁽⁷⁹⁾ *Cadena e Inojosa* correlacionan con la lactancia exclusiva hasta los 6 meses, considerando que si se da alimentos antes de esa edad se originaría problemas gastrointestinales, a su vez sugieren el inicio de la alimentación complementaria después de los 6 meses sin postergarlo, pues podría desencadenar en la desnutrición, riesgo de alergia e infecciones. ⁽¹¹⁾

Según *Soto y Chavez* junto a *Rojas y Espinoza*, concuerdan que la desnutrición es influenciada por factores tanto culturales y demográficos provocando aumento en la mortalidad infantil. Por otro lado, *Soto y Chavez* expresan que generalmente el mayor problema de salud pública es la falta de pasteurización de la leche de vaca y que la población infantil menor de 5 años la ingiere de manera directa, provocando enfermedades gastrointestinales que conllevan a la desnutrición, ante este hecho se atribuye que de acuerdo a las sugerencias de la *Academia Americana de Pediatría* y *Asociación Española de Pediatría* no recomienda el consumo de leche de vaca antes del año puesto que contienen bajo contenido de nutrientes, por tanto la leche de vaca no influye en el estado nutricional del niño antes del año de vida. ^(56, 77, 42)

En Perú se realizó un estudio acerca de las prácticas alimentarias en niños de 6 a 12 meses, en el que se demuestra que hay un mayor predominio de alimentos como carnes, frutas, granos y tubérculos, pero el consumo de legumbres es deficiente, siendo un alimento que aparte de tener un aporte de hierro son micronutrientes esenciales que brindará una adecuada nutrición al niño. ^(82, 18)

Herrera y Amador en su artículo “*Experiencia de la nutrición infantil de la comunidad rural << La Cal >>, Jinotega, Nicaragua*”, exploran las experiencias vividas de 8 madres con respecto a la alimentación de los niños. Realizan entrevistas a profundidad con preguntas abiertas; la mayoría de las madres demuestran desconocimiento sobre los alimentos, creen que darles mucha carne le hacen al niño codicioso de dicho alimento, proporcionar gaseosas o refrescos en polvo es saludable solo porque llevan “fruta”, colocar en el plato arroz y papas es más alimento; sin darse cuenta que estos alimentos no son suficientes para que los niños crezcan sano. ⁽⁸⁰⁾

Herrera y Amador deducen que la alimentación de los niños no coincide con los adecuados conocimientos que afirman las madres tener con dietas idóneas, predominando el consumo de carbohidratos y bebidas azucaradas en los niños, incluso, se reitera el factor

económico, puesto que, las mujeres en la comunidad de <<La Cal>> zona rural, son destinadas al cuidado del hogar y los hijos, sin poder realizar actividades que generen ingreso, basándose en la cultura de la “mujer es para el hogar” no dándole un valor significativo en el sustento de la familia con respecto a la economía. ⁽⁸⁰⁾

En Lima, en la zona del “Sauce” existe una gran prevalencia de desnutrición infantil, entre las prácticas alimentarias más sobresalientes, se evidencia el consumo de arroz, fideos, verduras, zapallo, apio, en donde se denota una ingesta inadecuada de nutrientes atribuibles a la falta recursos económicos para poder adquirir alimentos altos en proteínas. En cambio, un grupo de familias que habitan en las zonas rurales de “Sauce” pertenecientes a Lambayeque y de Piura manifiestan que se dedican a la crianza y venta de animales como gallinas, patos, cuyes, ovejas, cerdos, y solamente dos veces al mes llegan a consumirlo. Esta comunidad digiere en mayor proporción carbohidratos como lenteja, arveja, fideo, papa, arroz, harina de trigo pelado usado para sopas, potenciando aún más la posibilidad de que exista una dieta familiar no balanceada. ⁽⁸¹⁾

Del Pezo Rodríguez alude resultados de su investigación centrados en la cultura: el 42,3% de madres cumplen con la creencia y costumbres de alimentación que imponen los antepasados, el 38,5% pocas veces lo hace y el 19.2 ya no cumplen estas creencias. ⁽⁴⁷⁾ Así mismo, En Perú, *Rojas, Maravi y Garay* realizaron un estudio en Chupaca, a 700 madres que tienen a niños de 3 a 5 años con diagnóstico de desnutrición infantil, los datos obtenidos fueron 80.01% de las madres tienen creencias que producen la desnutrición de sus hijos, el 67% de las madres muestran deficiencia en las prácticas culturales y el 60 % su dieta alimenticia es deficiente. ⁽⁶⁶⁾

Ambos estudios demostraron que una parte que identifica la cultura del hombre es la alimentación, a través de la sociedad y la naturaleza que lo envuelve, no obstante, la cultura y malas prácticas en la alimentación, condicionan el desarrollo de la desnutrición. Otros valores que se deben tener en cuenta es la religión, el estilo de vida, la calidad de los servicios básicos estos factores van a determinar la cultura alimentaria y gastronomía de cada zona, por ejemplo, si en una zona existe más granos o mariscos van a adaptar los alimentos a lo que se posee otorgándole el nombre de “comida típica”. La cultura es valiosa con relación a la salud, las familias tienden a utilizar las costumbres para el cuidado de los niños que va desde la aplicación de creencias a la hora de preparar alimentos o acudir a curanderos cuando existen enfermedades. ^(47,66)

La falta de conocimiento de los cuidadores del infante determina el riesgo de padecer desnutrición. El estudio realizado por *Ghisays* detalla que las madres jóvenes tienen menor conocimiento acerca de las prácticas alimentarias saludables. ⁽⁵⁸⁾ Así mismo, la investigación realizada por *Mamani y Cachicatari*, con el tema “*Conocimiento y prácticas de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna más en Ciudad Nueva*” caracterizan que la mayoría de las madres jóvenes entre los 21 a 30 años, tienen el nivel de conocimiento alto, pero las prácticas alimentarias son inadecuadas. Es esencial saber que la práctica alimentaria basada en los conocimientos garantizará un

estado nutricional adecuado. ⁽⁸³⁾

Acorde a *Rojas, Maravi y Garay*, los niños consumen alimentos que no están dentro de una dieta nutritiva, y está influenciada por las condiciones sociales, hábitos alimenticios y creencias equivocadas, así que, no existe los conocimientos adecuados para implementar una alimentación saludable. ⁽⁶⁶⁾ Contrariamente, *Torrado, Silva y Pirachicán* exponen la existencia de conocimientos adecuados acerca de la nutrición de los menores y la edad adecuada de la introducción de los alimentos en la práctica, es decir que, anteponen los consejos tradicionales en lugar de los conocimientos impartidos por el personal competente, y por tanto, implementan prácticas erróneas, e introducen alimentos no esenciales y negativos, por lo que se ve reflejado en los datos, donde de los 42 niños las tres cuartas partes tienen desnutrición crónica y riesgo de desnutrición. ⁽⁸⁴⁾

Los distintos autores *Álvarez, Ghisays et.al, Ortiz y Saraguro, Rojas et.al*, convergen que el desconocimiento en las prácticas alimentarias saludables es un factor que radica en la prevalencia de la desnutrición. ^(15,58,62,66) Por esa razón, *Guanga, Miranda, Azogue y Galarza* en su investigación en relación a la “*Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida*”, sugieren que se debe educar mensualmente a la madre sobre la lactancia materna exclusiva de 0 a 6 meses, así mismo la continuación de la lactancia materna y la alimentación complementaria de 6 a 23 meses. Así mismo, se recalca la implementación de grupos de apoyo a la lactancia materna tanto en el primer y segundo nivel de atención. Y de manera general recomiendan que es preciso dar a conocer acerca de los beneficios y de cómo lograr brindar una alimentación variada en base a las recomendaciones nutricionales de cada niño, siempre y cuando se respete las creencias y costumbres de cada paciente. ⁽⁸⁵⁾

Debido al grado de desconocimiento de la población, *Pico y sus colaboradores*, con el tema “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas*” detalla que algunas madres lactantes recibieron información acerca del periodo de lactancia por parte del personal de salud de las diferentes instituciones. Por otra parte, mencionan que incluso llegaron a recibir información de instituciones como Amigas de la mujer y la Infancia (IAMI). Si bien, actualmente se vive en la era de la tecnología algunas madres refieren que la publicidad y las redes sociales lo han utilizado como herramientas educativas, en donde las principales plataformas como Facebook e Instagram han brindado información en relación a la lactancia materna. ⁽⁸⁶⁾

La educación para la salud (EpS) es la transmisión y recepción pasiva de los conocimientos. Además, se define como el proceso en el que se dispone a mejorar el conocimiento y habilidades de un individuo, familia y comunidad, con la finalidad de influir en las actitudes de cada uno, y poder mantener un estado de salud apropiado. El personal de salud debe tener la capacidad de educar a los individuos para que participen en establecer sus necesidades en base al problema de salud, y poder implantar propuestas que brinden solución. La EpS es la transmisión y recepción pasiva de los conocimientos. ⁽⁸⁷⁾ Sin embargo, para el personal de enfermería es una lucha constante el poder implementar ciertas prácticas

alimentarias saludables dentro de la población, debido a que los aspectos culturales, costumbres y actitudes están arraigados en cada comunidad. ⁽⁴³⁾

Feito y Jäger junto a *Ortiz y Saraguro* en sus diferentes artículos realizados en Argentina y Ecuador, señalan que el factor económico es indispensable para adquirir alimentos de calidad para los niños. Sin una buena economía existe el riesgo de que aumente la prevalencia de desnutrición, sobre todo estos casos se llegan a dar en los sectores rurales. ^(54,62) De igual forma, en un estudio realizado por *Paredes*, evidencia que la prevalencia de desnutrición crónica de los niños menores de 5 años en Perú, es a causa de factores socioeconómicos precarios en el hogar, circunstancias sociodemográficas y ambientales, concluyendo que la adecuada posición económica es el factor que puede contribuir notoriamente con la reducción de la desnutrición en los niños, mediante la mejora en la redistribución de ingresos mediante políticas públicas. ⁽⁷⁴⁾

En cuestión a los factores sociodemográficos, los autores *Alvis, Castañeda, Díaz y De La Hoz*, confirman que los niños no cuentan con viviendas que mantengan los servicios básicos necesarios, además existen problemas de hacinamiento en donde por lo menos habitan 6 personas o más en una sola casa, de igual manera, el nivel de escolaridad de la madre es deficiente, todos estos factores están asociados con la desnutrición. ⁽⁷⁵⁾ Igualmente, en el estudio realizado por *López, Cristancho y Posada*, en La Guajira indican nuevamente que el factor socioeconómico afecta a la población de esta zona ya que la mitad de los niños se encuentra en el primer quintil de riqueza es decir son los más pobres. En relevancia a este factor, la desnutrición global está presente en un 11,2% de los niños. ⁽⁵⁹⁾ Por ello, *Ortiz y Saraguro* recalcan que el factor económico cumple un papel esencial en el acceso a comida saludable. ⁽⁶²⁾

El artículo del autor *Leavy* con el tema “*Tensiones en torno a la desnutrición en poblaciones indígenas y criollas en Salta, Argentina*”, desde una perspectiva antropológica, describe distintos factores que determinan la incidencia de desnutrición. La población Wichí, son quienes más padecen déficits nutricionales y en menor medida los niños de origen guaraní y Kolla. Entre estos factores, se ha determinado que, dentro de las 42 familias detectadas, 39 de ellas trabajan en el campo y en fincas de producción agrícola, pese a lo cual, el hecho de poseer una parcela no determina la cosecha de productos, dependerá más del tipo de tierra fértil que se posee. ⁽⁷⁶⁾ Así lo determinan *López, Cristancho y Posada*, con el tema “*Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades de Wayúus de la Guajira*” en el que la desnutrición infantil es afectada por la ubicación demográfica que afecta a sus cosechas, provocando que el suelo sea infértil y afecte la salud alimentaria. ⁽⁵⁹⁾

En Santa Elena en Cerro Alto, *Del Pezo Rodríguez* realiza una indagación sobre los factores socioculturales y el estilo de vida de cada familia y como estos se acopla a la alimentación que tienen los niños, hace hincapié en tres puntos notables: El estilo de vida en la zona rural, se basa en la agricultura, crianza y venta de animales, es el sustento del hogar, por lo que la alimentación dependerá mucho de la cosecha. Como se ha analizado en

diferentes estudios, no existe una buena alimentación sin una buena economía. La cultura influye en la manera de alimentar a los niños y se enlaza de manera significativa con la desnutrición infantil. ⁽⁴⁷⁾

Martínez, Roque y Salvatierra, resalta acciones basadas en la promoción de salud desde el primer nivel de atención, donde se brinda información a las madres acerca de lactancia materna, destete materno, alimentación complementaria y sobre el crecimiento y desarrollo de su niño; de igual modo, se ha organizado talleres nutricionales y durante la atención se ha explicado a las madres acerca de la evolución de la curva de crecimiento después del control pediátrico. ⁽⁷²⁾ En cambio, *Bastidas y Vera* con el tema *Acciones de Enfermería y su relación con la prevención de la desnutrición infantil en preescolares del Jardín de Infantes “Sofía García” del cantón Yaguachi Periodo Octubre 2019 - Abril 2020*, enfatiza que además de las charlas o capacitaciones sobre cómo alimentar de forma saludable a los niños con el fin de evitar la desnutrición y control antropométrico, próximamente buscan implementar campañas informativas para prevenir la desnutrición infantil y asesorías nutricionales personalizada que garantice las condiciones de salud del niño. ⁽⁸⁸⁾

En otro estudio llevado a cabo por *Paz, Toscano, Chiquimarca y Arbeláez*, observaron que las madres carecían de conocimiento y falta de interés sobre el estado nutricional de los niños. Se resaltó que las principales acciones de enfermería se centran en la educación a la familia y actividades asistenciales. ⁽⁷¹⁾ Al mismo tiempo, *Chacua* coincide con la argumentación de *Paz y sus colaboradores*, pues en su investigación *“El rol de enfermería en la incidencia de la desnutrición en Imbabura – Ecuador”*, enfatiza que las acciones de enfermería se basan en los roles de investigadora, administrativa, persona asistencial (conforma tareas de asistir, informar, asesorar) y educadora. La acción de educar es fundamental en la profesión de enfermería e indispensable para afrontar el impacto de la desnutrición infantil. ⁽⁸⁹⁾

Con respecto a la tesis realizada por *Medina*, se destaca que en Perú el personal de enfermería se centra más en la capacitación y la atención de salud oportuna. Estas acciones son relevantes en la mayoría de las ocasiones puesto que se implementan para la disminución o prevención de la desnutrición infantil. ⁽⁶⁷⁾ Mientras que, en Ecuador *Sánchez y Yaucan* en su escrito *“Acciones de enfermería para la prevención de desnutrición infantil”*, detallan que la acción principal de enfermería es la identificación temprana de los factores que causan la desnutrición, complementándose con actividades de enfermería como la educación a la familia, fomento de la lactancia materna exclusiva y el consumo de alimentos locales e implementación de huertos orgánicos para la comunidad. ⁽⁷³⁾

Los autores *Malpartida, Medina, Charris y Prado* en sus investigaciones llevadas a cabo en Perú y Colombia, identifican acciones de enfermería elementales para la implementación de prácticas alimentarias saludables. En este contexto se enfatiza la promoción y prevención de la salud, teniendo en cuenta la cultura y tradición. ^(68,70) En línea con estos hallazgos *Bustamante, Gordillo, Díaz, Vega y Tejada*, abordaron el tema *“La lactancia materna, la alimentación complementaria y la suplementación con*

multimicronutrientes: Perspectiva intercultural”, en el que también subrayan las mismas acciones de enfermería enfocadas en la promoción y prevención de la salud, poniendo énfasis en la necesidad de conservar las diferentes prácticas de alimentación cultural de una manera apropiada. ⁽⁶⁹⁾

A su vez, *Pilozo*, al tratar el tema de “*Intervención de enfermería en prácticas culturales y alimentarias en niños de 2 a 5 años*” propone acciones destinadas al fortalecimiento de los cuidados y conocimientos necesarios para mejorar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños. Este enfoque involucra la educación dirigida a las familias y comunidades, involucrando a estos autores claves en el proceso de prevención de la desnutrición infantil. ⁽⁵²⁾

Todos los artículos de diferentes autores que dirigen su tema a prácticas alimentarias basadas en el contexto cultural tienen como conclusión que la acción central para combatir la desnutrición infantil es la educación para la salud en las correctas prácticas de alimentación, adaptada a su cultura y tradición. El personal de enfermería tiene que conocer las costumbres de la población que va a trabajar, siempre dirigiéndose con respeto y cuidado.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En base a la exhaustiva recolección de datos e información de diversas fuentes se ha podido establecer lo siguiente:

- Las creencias culturales están por encima de la calidad nutricional del infante, es así como los cuidadores de los niños llegan a implementar prácticas alimentarias poco saludables, que ponen en riesgo el estado nutricional del niño, confrontando un problema de salud pública denominado desnutrición. El desconocimiento ha incursionado en las siguientes prácticas alimentarias:
- La lactancia materna exclusiva no se lleva a cabo hasta los 6 meses de edad o llega a ser sustituida por fórmulas artificiales, generando un impacto importante en el estado nutricional del niño en el futuro. De igual manera, algunas familias empiezan a insertar de manera temprana líquidos como zumo, frutas, jugos, yogurt, aguas aromáticas, entre otros, lo que repercute en el metabolismo adecuado del lactante impidiendo adquirir los nutrientes necesarios proporcionados por la leche materna.
- Se inicia la alimentación complementaria a los 6 meses de edad, incluso antes o después de lo previsto. En otras medidas, se llega a sustituir la lactancia materna por completo, afectando el crecimiento y desarrollo del lactante.
- En los niños de 2 a 5 años, existe un desequilibrio en las necesidades energéticas y nutricionales. En las zonas urbanas predomina el consumo de alimentos procesados con un alto porcentaje de carbohidratos como gaseosas o bebidas azucaradas. Con relación a la zona rural, se denota una ingesta inadecuada de proteínas, pese a lo cual, el consumo de carbohidratos como lenteja, arveja, fideo y arroz domina en mayor proporción, y en poca cantidad las frutas, legumbres y hortalizas.
- Abordar la desnutrición infantil va más allá de la cultura, implicando considerar factores económicos, demográficos, desconocimiento y la accesibilidad a las instituciones de salud. Se determina que la pobreza y la desigualdad son los principales factores causantes de la desnutrición, impidiendo el conceder alimentos saludables y creando un limitado acceso a la educación e información a programas diseñados para abordar la desnutrición, creando una falta de conocimiento sobre la prevención de esta enfermedad.
- Preservar la cultura alimentaria a través de las acciones de enfermería se convierte en un compromiso esencial para garantizar la salud integral de los niños. La comprensión profunda de las preferencias alimentarias culturalmente arraigadas de cada paciente permite a los enfermeros diseñar planes de atención personalizados que promuevan no solo la salud física, sino también el bienestar emocional y social. La integración de prácticas culturales en el cuidado nutricional fortalece la relación de confianza entre el paciente y la enfermera, promueve la colaboración y mejora el cumplimiento del tratamiento. Estas medidas no solo preservan la riqueza cultural de los alimentos, sino que también ayudan a promover la diversidad y la inclusión en la atención médica y garantizan que cada individuo reciba una atención que respete y refleje su identidad cultural única.

Recomendaciones

- Es importante que el personal de enfermería realice investigaciones que pueda entender al individuo desde la interculturalidad, en donde se permita realizar un análisis claro con respecto a mantener o rescatar los rasgos culturales que favorezcan la lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación a niños de 2 a 5 años o por el contrario modificarlas teniendo en cuenta los aspectos culturales, étnicos y tradiciones de cada comunidad.

- Ofrecer capacitación junto a profesionales especializados en economía, sobre habilidades empresariales y apoyo para el desarrollo de pequeños emprendimientos locales, e incluso educar sobre los recursos locales y oportunidades económicas como la agricultura o ganadería, para mejorar las fuentes de ingreso.

Se recomienda al personal de enfermería implementar las siguientes acciones:

- Insistir en la aplicación de programas nacionales e internacionales en contra de la desnutrición tales como: Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición, Movimiento Sun, Iniciativas para combatir la desnutrición crónica infantil, el Modelo de Atención Integral de Salud, Estrategias implementadas por la UNICEF en las diferentes instituciones de salud.
- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en base a las taxonomías NANDA, NIC y NOC para los niños que ya tienen desnutrición, en el primer nivel de atención.
- Proponer programas donde los alimentos locales sean los protagonistas en la alimentación de los habitantes, dejando de lado los alimentos procesados o de importación, con la finalidad de fortalecer la producción agrícola local e incentivar a los residentes a utilizar sus propios recursos alimentarios en la prevención de la desnutrición.
- Propiciar un diálogo abierto, en donde las comunidades o individuos, den a conocer sus perspectivas y preocupaciones sobre la alimentación y la salud en general de modo que se presenten diferentes alternativas para el mejoramiento de las mismas.
- Fomentar cambios positivos en las prácticas alimentarias con visión al contexto cultural, realizando de forma gradual y progresiva, permitiendo así que las personas se acostumbren a nuevas prácticas de manera natural.
- Organizar celebraciones de tradiciones alimentarias saludables, promoviendo la incorporación de prácticas beneficiosas para la salud dentro del contexto cultural, por ejemplo: Celebración de la Pachamama, donde cada familia participe con alimentos que están a su disponibilidad y que formen parte de la pirámide alimenticia.
- Incentivar la participación de la comunidad en la toma de decisiones, produciendo un sentido de responsabilidad y propiedad.
- Implementar herramientas tecnológicas como medios de comunicación y educación a la población, mediante la transmisión de videos elaborados por el personal de enfermería los cuales se difunden en distintas plataformas digitales.

- <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
11. Cadena-Camacho RE, Hinojosa-García L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. J. Health NPEPS [Internet]. 2021 [citado 03 de junio del 2023];6(1): 35-46. Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597>
 12. Black M. M, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2012[citado 01 de abril de 2023];29(3):373-378. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36325041012>
 13. Rivera Muñoz L. M, , Nazar Carter GA. Prácticas de alimentación infantil de cuidadores principales, conducta alimentaria y estado nutricional de preescolares en Chile. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios [Internet]. 2020;10(4):332-343. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425771653001>
 14. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo de transformación. Unicef. org [Internet]. 2019 [citado 03 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>
 15. Alvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. Revista investigación Valdizana [Internet]. 2019 [citado 14 de abril de 2023]; 13(1): 15-26. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/168/173>
 16. Haro Sosa G, Yépez Moreno S, Chávez García E. La difusión de la gastronomía ecuatoriana mediante el geomarketing. enlace universitario [Internet]. 2022 [citado 14 de abril del 2023];21(2):36-3. Disponible en: <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/280>
 17. Ministerio de Salud Pública. La desnutrición crónica infantil se reduce en Ecuador en 3.5 %: 20 mil niños están libres de este problema [Internet]. Quito: salud.gob; 2023 [citado el 11 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/la-desnutricion-cronica-infantil-se-reduce-en-ecuador-en-3-5-20-mil-ninos-estan-libres-de-este-problema/>
 18. Aparco JP, Bullón L, Cusirramos S. Impacto de micronutrientes en polvo sobre la anemia en niños de 10 a 35 meses de edad en Apurímac, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2019 [citado 08 de junio de 2023]. 36(1):17-25. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4042>
 19. Ministerio de Salud Pública. Programa Acción Nutrición [Internet]. Quito:Infancia.gob; 2019. [citado 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/programa-accion-nutricion/>
 20. Organización mundial de la salud (OMS). Malnutrición [Internet]. who. int; 2021 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
 21. Ruiz Chércoles E, García Rebollar C. La alimentación en diferentes culturas. AEPap [Internet]. 2023 [citado el 14 de julio del 2023]; 3: 409-417. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_409_417_alimentacion_culturas.pdf

22. Pacheco E. Mejía A. Prácticas alimentarias y su relación con la malnutrición en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guano, Guamote y Colta en el periodo 2018-2019. [Tesis en Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18378/8vo%20Tesis%20Practicas%20Alimentarias%20SIMON%20PACHECO.%20%20ANDREA%20MEJIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Latham M. Nutrición Humana en el mundo en desarrollo. Factores sociales y culturales en la nutrición. [Internet]. 2002 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm>
24. FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe. [Internet]. Santiago de Chile. 2020 [11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
25. Programa Mundial de Alimentos. Hacia la erradicación de la desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. Retos y Oportunidades. Documents.wfp. [Internet]. 2018 [citado 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/liaison_offices/wfp185852.pdf
26. Programa Mundial de Alimentos. Nutrición. wfp.org. [Internet]. 2023 [citado 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.wfp.org/nutrition>
27. Ministerio de Salud Pública. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025. [Internet]. Quito: Ecuador; 2018 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
28. Fonseca Z, Quesada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Rev Multimed [Internet]. 2020;24(1):237–46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
29. Ugarte G. Pobreza y desnutrición infantil como problemas de salud pública del país. Revista Peruana de Investigación en Salud [Internet]. 2021 [citado 11 de junio de 2023];5(2):142-143. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635766604017>
30. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Washington: Irish; 2010 [citado 02 de Julio de 2023]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf?sequence=1
31. Moreta Colcha HE, Vallejo Vásquez CR, Chiluiza Villacis CE, Revelo Hidalgo EY. Desnutrición en Niños Menores de 5 Años: Complicaciones y Manejo a Nivel Mundial y en Ecuador. RECIMUNDO [Internet]. 2019 [citado 3 octubre del 2023];3(1):345-61. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/374>
32. Márquez H. García V. Caltenco M. García E. Villa A. Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico. El residente. [Internet]; 2019 [citado 10 de

- junio de 2023]; 7(2):59-69. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2012/rr122d.pdf>
33. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica. Unicef. 2022 [citado 14 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
 34. Sociedad Valenciana de Pediatría. Alimentación del lactante y Preescolar. [Internet]. Socvalped. 2019 [citado 10 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://socvalped.com/wp-content/uploads/2019/12/Recomendaciones-para-padres-SVP-2018.-Alimentaci%C3%B3n-del-lactante-y-preescolar.-V2019-actualizado.pdf>
 35. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Alimentación de lactantes, niñas y niños pequeños. [Internet]. República Dominicana; 2020 [citado 12 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/6036/file/Alimentaci%C3%B3n%20de%20lactantes,%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20peque%C3%B1os%20-%20PUBLICACI%C3%93N.pdf>
 36. Ministerio de Salud Pública. Normas y Protocolos de alimentación para niños y niñas menores de 2 años. [Internet]. 2013 [citado 10 de Julio de 2023]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf
 37. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Whoint. 2021 [citado 12 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
 38. González O. Expósito H. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. Pediatría integral. [Internet]. 2020 [citado 13 de Julio de 2023]; 24(2): 98-107. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatrica-Integral-XXIV-2_WEB.pdf#page=38
 39. Álvarez de Toledo Vaquero, C. Culturas y sabores asiáticos en la restauración española. Grupo Sibuya, un ejemplo inspirador [tesis de Internet]. León: Universidad de León; 2023 [citado el 07 de Oct 2023]. Disponible en: <https://buleria.unileon.es/handle/10612/17139>
 40. Gomez Y, Velázquez EB. Salud y cultura alimentaria en México. Rev Dig Univ [Internet]. 2019 [citado 13 Jul 2023]; 20 (1): Disponible en: <https://www.revista.unam.mx/ojs/index.php/rdu/article/view/1015>
 41. UNICEF. El etiquetado frontal de alimentos protege a la infancia y debe mantenerse [Internet]. México: unicef.org; 2022 [citado 13 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-el-etiquetado-frontal-de-alimentos-protege-la-infancia-y-debe-mantenerse#:~:text=El%2080%25%20de%20ni%C3%B1as%2C%20ni%C3%B1os,ponen%20en%20peligro%20su%20salud.>

42. Gómez M. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre la alimentación complementaria. [Internet]. 2018 [citado 14 de Julio de 2023]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
43. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary. [Internet]. 2019 [citado 14 de Julio de 2023]; 16(2): 1-14. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
44. Espadero R, Guapacasa A. Factores de riesgo asociados a la desnutrición en niños de 0- 5 años en el sector rural: una revisión sistemática. Pol. Con [Internet]. 2023 [citado el 13 de julio del 2023]; 8 (8): 1664 -1678. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5931/14874>
45. Gonzáles W, Vilchez. Factores del desempeño laboral del personal administrativo en universidades nacionales experimentales. Pen & Ges [Internet]. 2021 [citado el 13 de julio del 2023]; (51): 54-75 <https://www.redalyc.org/journal/646/64673386003/html/>
46. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Determinantes sociales de la salud [Internet]. paho.org; 2022 [citado el 13 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
47. Del Pezo Rodriguez JI. Factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años. Centro de desarrollo integral Desmond Oliver, comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022 [tesis en Internet]. Santa Elena: La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2023 [citado 07 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9596>
48. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Lactancia Materna. who.int; 2023 [citado 02 de Julio de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
49. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF). Estado Mundial de la Infancia. Niños, alimentos y nutrición. Estados Unidos: unicef.org; 2019. [citado 07 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>
50. Jiménez S. La alimentación complementaria adecuada del bebé. [Internet]. Unicef. 2019 [citado 15 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/cuba/media/876/file/alimentacion-adecuada-bebe-guia-unicef.pdf>
51. Abadeano C, Mosquera M, Coello J, Coello B. Alimentación saludable en preescolares: un tema de interés para la salud pública. Revista Eugenio Espejo. [Internet]. 2019 [citado 15 de Julio de 2023]; 13 (1): 2-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572860987008/572860987008.pdf>
52. Pilozo G. Intervención de enfermería en prácticas culturales y alimentarias en niños de 2 a 5 años [tesis en Internet]. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2022 [citado 15 de julio de 2023]. Disponible en:

- <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5055/1/Pilozo%20Santana%20Gema%20Karina.pdf>
53. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS [Internet]. Ecuador. 2018 [citado 24 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/pontificia-universidad-catolica-del-ecuador/medicina/mais-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>
 54. Feito MC y Jäger M. DIMENSIONES SOCIOCULTURALES DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN BUENOS AIRES, ARGENTINA. Centro Argentino de Desarrollo Sustentable CADDES [Internet]. 2019 [citado 07 de Octubre del 2023]; 1 (1): 1-15. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/140445>
 55. Rubio C. Representaciones sociales sobre la desnutrición en jefas de hogar que tienen a su cargo un niño/a menor de cinco años con diagnóstico de desnutrición crónica, en el barrio Villa Don Andrés Resistencia, Chaco, Argentina [Tesis en Argentina]. Argentina: Universidad Nacional del Nordeste;2022 [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/52164/RIUNNE_FME_D_TD_Rubio_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 56. Soto JJ , Chávez PS. La relación entre la leche y la mortalidad en la infancia; un problema de salud pública en Chile (Santiago,1930-1962). Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia. [Internet]. 2022 [citado 2 de octubre de 2023]; 74(1):590. Disponible en: <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/1119/1908>
 57. Herrera T. Roldán M. Malnutrición en niños y niñas de la ciudad de Medellín. Rev. De Estudiantes de Antropología. [Internet]. 2019 [citado 07 de octubre de 2023]; 9: 97-111. Disponible en: https://www.academia.edu/40460848/Malnutrici%C3%B3n_en_ni%C3%B1os_y_ni%C3%B1as_de_la_ciudad_de_Medell%C3%ADn
 58. Ghisays M, Suarez M, Lastre G, Fuentes Y, Orozco S, Schonewolff S, Verdooren K. Estado nutricional de niños menores de cinco años en el caribe colombiano. Ciencia e Innovación en Salud. [Internet]. 2018 [citado 6 de octubre de 2023]; 62: 1-13. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331741327_Estado_nutricional_de_ninos_menores_de_cinco_anos_en_el_caribe_colombiano
 59. López J, Cristancho S, Posada I. Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayúus de La Guajira (Colombia). Rev Cienc Salud. [Internet]. 2021 [citado 7 de octubre de 2023]; 19(2):1-22. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10286/9772>
 60. Cure D, Garcés O. Identificación de prácticas sociofamiliares que influyen en los hábitos alimentarios y estado nutricional de niños en edad preescolar en diferentes instituciones educativas de la ciudad de Cartagena, 2018-2019. [Tesis en Internet]. Bolívar: Universidad del Sinú -Elías Bechara Zainúm; 2019 [citado 07 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/>

[238/IDENTIFICACION%20DE%20PRACTICAS%20SOCIOFAMILIARES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20HABITOS%20ALIMENTARIOS%20Y%20ESTADONUTRICIONAL%20DE%20NIOS%20EN%20EDAD%20PREESCOLAR%20%282-5%20A%20NOS%29%20EN%20DIFERENTES%20INSTITUCIONES%20EDUCATIVAS%20DE%20LA%20CIUDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.chaireunesco-adm.com/IMG/pdf/sowhat-21_2022-es.pdf)

61. Yael J, Villar E. La desnutrición infantil en Guatemala: factores agravantes y palancas de acción. Cátedra Unesco de Alimentaciones del Mundo. [Internet]. 2022 [citado 1 de octubre de 2023]; 21: 1-4. Disponible en: https://www.chaireunesco-adm.com/IMG/pdf/sowhat-21_2022-es.pdf
62. Saraguro Merchan MG, Ortiz Delgado DC. Desnutrición Infantil y su incidencia en el Rendimiento Escolar de los Niños y Niñas del Nivel Preparatorio de la Escuela de Educación Básica "Rodrigo Ugarte Córdova", del Cantón Pasaje, Provincia El Oro/Desnutrición Infantil-Rendimiento Escolar [tesis en Internet]. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2021 [citado 07 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5837>
63. Loor F. Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años, Centro de Salud Valdivia, Santa Elena. [Tesis en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7985/UPSE-TEN-2022-0082.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Zea A, Robles E. Impacto de la desnutrición infantil en el desarrollo del cerebro en Guatemala. Revista Académica Sociedad del Conocimiento CUNZAC. [Internet]. 2022 [citado 01 de octubre de 2023]; 2(2):217-226. Disponible en: <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/47/62>
65. Lapa S. Influencia de los medios de comunicación en los hábitos alimenticios y la desnutrición en los niños de la comunidad campesina de Morcolla - provincia de Sucre de la región de Ayacucho. [tesis en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019 [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UNSCH/3976/TEISIS%20A%20N241_Lap.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Rojas Perales GP, Maravi Baldeón LV, Garay Quintana SA. Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca. SL [Internet]. 17 de julio de 2020 [citado 07 de Octubre del 2023];4(2):11-28. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/666>
67. Medina Blas SH. Disminuyendo la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la jurisdicción del centro de salud Palmira – Huaraz, 2019 [tesis de Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2019 [Citado 07 Oct 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11814>
68. Malpartida A. Plan de Intervención de Enfermería en Nutrición y Alimentación Saludable en niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Tacmara Abancay, Apurímac-2020. [Tesis en Internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020

- [citado 4 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5719/TESIS-2DA%20ESPE-Malpartida%20Malliza-FCS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Bustamante J. Gordillo M. Díaz R. Mogollón F. Vega A. Tejada S. Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural. *Cultura de cuidados*. [Internet]. 2019 [citado 10 de noviembre de 2023]; 23(54): 1-13. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96321/1/CultCuid_54-231-243.pdf
 70. Medina A. De Las Mercedes Charris D. Del Prado L. Análisis de los factores culturales que inciden en la desnutrición aguda de los niños menores de cinco años en la comunidad indígena de Pituluma Municipio de Albania, La Guajira. [Tesis en Internet]. Colombia: Universidad de la Guajira. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/541/trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 71. Paz Sánchez C, Toscano Ruiz F, Chuquimarca Chuquimarca R, Arbeláez Rodríguez G. Acciones de enfermería en la prevención de la desnutrición en niños menores de cinco años de edad. *JSR* [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 26 de noviembre de 2023];5(CININGEC):477-86. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1023>
 72. Martínez M, Roque J, Salvatierra L. Accionar de enfermería en la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. *Polo del Conocimiento*. [Internet]. 2023 [citado 1 de noviembre de 2023]; 8(7): 1063-1083. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/5827/14531>
 73. Sánchez Cuascota SE, Yaucan Castillo VE. Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil [tesis de Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado el 07 de Oct 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9357>
 74. Paredes Mamani Rene Paz. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Rev. investig. Altoandín*. [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Nov 06]; 22(3): 226-237. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572020000300226
 75. Alvis NJ, Castañeda C, Díaz D, De la Hoz Restrepo F. Factores asociados a la desnutrición en La Guajira, Colombia. *Panor. Econ*. [Internet]. 2019 [citado 07 de octubre de 2023];27(3):675-688. Disponible en: <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/panoramaeconomico/article/view/2587/2165>
 76. Leavy P. Tensiones en torno a la desnutrición en poblaciones indígenas y criollas en Salta, Argentina, desde una perspectiva antropológica. *Salud Colectiva*. [Internet] 2022 [citado 8 de octubre de 2023]; 18: e3839. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2022.v18/e3839/es>
 77. Rojas-Guerrero Nady, Espinoza-Bernardo Sissy. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Oct 02]; 80(2): 157-162.

- Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es.
78. Millán NH, Castro PA, Fernández SC, Arocha GP. Prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño en tres instituciones de salud en el Caribe colombiano bajo la estrategia “Instituciones amigas de la mujer y la infancia integral”. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. [Internet]. 2023 [citado 2 de octubre de 2023];39(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7924058.pdf>
 79. Forero Y, Hernández A, Morales G. Lactancia materna y alimentación complementaria en un grupo de niños y niñas atendidos por un programa de atención integral en Bogotá, Colombia. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 [citado 03 de junio de 2023]; 45(4): 356-362. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000500356
 80. Amador S, Herrera K. Experiencia de la nutrición infantil en las familias de la comunidad rural «La Cal», Jinotega, Nicaragua. Crea Ciencia [Internet]. 2022 [citado 07 de Octubre del 2023];14(2):70-81. Disponible en: <https://www.uees.edu.sv/revistaenlinea/index.php/CreaCiencia/article/view/41>
 81. Barragán J, Torres K, Vega A, Díaz R, Mogollón F, Tejada S. Alimentación en el contexto familiar y escolar del niño con desnutrición de una zona rural. Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados [Internet]. 2020 [citado 27 de abril de 2023]; 24(56):167-182. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/106032/1/CultCuid56-167-182.pdf>
 82. López E, Atamari A, Rodríguez M, Mirano M, Quispe A, Rondón E. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Revista Habana Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Oct [citado 08 de junio de 2023]; 18(5): 801-816. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000500801
 83. Mamani I, Cachicatari E. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva. *Revista Médica Basadrina*. [Internet]. 2020 [citado 5 de octubre de 2023]; 14(1): 9–16. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/920/1031>
 84. Torrado O, Silva M, Pirachicán M. Vínculos entre las creencias y prácticas de los cuidadores de una población vulnerable, con la malnutrición y las alteraciones del neurodesarrollo en la infancia temprana. Rev. Colombiana de Enfermería. [Internet]. 2012 [citado 5 de octubre de 2023]; 7(7):43-53. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1447/1053>
 85. Guanga V, Miranda A, Azogue J, Galarza R. Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. Rev. Universitaria con proyección científica, académica y social. [Internet]. 2022 [citado 8 de octubre de 2023]; 6(3): 24-36. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1703/1557>

86. Pico S, Bedoya V, Lucumi M, Molina N, Astaiza M, Guarín L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. *Nutr Clarín Hosp.* [Internet]. 2023 [citado 10 de octubre de 2023]; 43(2): 82-89. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/374/298>
87. García C. Gallegos R. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horiz Enferm.* [Internet]. 2019 [citado 10 de octubre de 2023]; 30 (3): 271-285. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
88. Bastidas G. Vera A. Acciones de enfermería y su relación con la prevención de la desnutrición infantil en preescolares del Jardín de Infantes “Sofía García” del Cantón Yaguachi período Octubre 2019 - Abril 2020. [Tesis de Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo. 2019 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7997/P-UTB-FCS-ENF-000197.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
89. Chacua Rosero ND. Rol de enfermería en la incidencia de la desnutrición infantil en el distrito 10D02 de la provincia de Imbabura [tesis en internet]. Tulcán: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2020 [citado 07 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12486/1/UTACENF003-2020.pdf>

ANEXOS

Tabla 4. Matriz prisma: Factores de riesgo que inciden en las prácticas alimentarias de los niños y prácticas alimentarias desde el contexto cultural

Autor/es	Fecha	Título	País	Factores de riesgo que inciden en las prácticas alimentarias de los niños	Prácticas alimentarias desde el contexto cultural	Observaciones
María Carolina Feito y Mariano Jäger ⁽⁵⁴⁾	2019	Dimensiones socioculturales del consumo de alimentos en Buenos Aires, Argentina	Argentina	Su alimentación es influenciada por factores políticos y/o sociales, económicos	Los alimentos mayormente consumidos en infantes de 6 meses a 5 años fueron el huevo de gallina, la leche de vaca entera fluida y en polvo, el yogur entero y la carne vacuna. La identidad culinaria responde al acceso diferencial a los alimentos de los distintos estratos de ingresos.	El factor económico es crucial para la alimentación infantil, al igual que la educación alimentaria
Rubio, Carlos Eduardo ⁽⁵⁵⁾	2022	Representaciones sociales sobre la desnutrición en jefas de hogar que tienen a su cargo un niño/a menor de cinco años con diagnóstico de desnutrición crónica, en el barrio Villa Don Andrés Resistencia, Chaco, Argentina	Argentina	Los factores que más afectan a la desnutrición son socioculturales, desconocimiento de una buena alimentación y económicos	Con relación a los niños menores de 5 años, la comida que creen los argentinos que es la más saludable es el guiso, puesto que es innecesario utilizar otras sustancias para añadir saborizantes, guisar los alimentos asegura una fácil digestión, al cocinarse en su propio jugo. Por cuestiones ideológicas, culturales o de salud, cada vez es más frecuente escuchar sobre la alimentación vegana,	Es necesaria la educación por parte del personal de enfermería hacia las madres de los recién nacidos

					el 12% de argentinos ya lo practican, sin embargo, se cree que el veganismo es sinónimo de dieta saludable, si se lleva una alimentación insuficiente se producirá una desnutrición. Los niños adaptan la gastronomía que imparten los padres. Lactancia bajo condiciones de estrés materno	
José Julián Soto Lara, Pablo Sebastián Chávez Zúñiga ⁽⁵⁶⁾	2022	La relación entre la leche y la mortalidad en la infancia: un problema de salud pública en Chile (Santiago, 1930-1962)	Chile	Los factores culturales, habitacionales y demográficos provocan que exista un aumento de mortalidad infantil a causa de desnutrición o problemas gastrointestinales	La escasez y la higiene insuficiente de la leche provoca enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años. Culturalmente se ingiere la leche de vaca de forma directa, sin previa pasteurización, pues algunas personas recurren a la leche no pasteurizada en busca de “un estímulo natural para la salud”.	El procesamiento de los alimentos es igual de importante que la calidad nutricional
Tatiana María Herrera Escudero, Mauricio Roldán Llano ⁽⁵⁷⁾	2019	Malnutrición en niños y niñas de la ciudad de Medellín	Colombia	Los factores que afectan la desnutrición son socio culturales, económicos y la industrialización de los alimentos	La alimentación en niños menores de 5 años se basa en el consumo de alimentos altamente procesados con alto contenido de carbohidratos y grasas	Mientras avanza el tiempo existen cambios en la cultura influenciada por la industria y la aceptación social.

					La elección y acceso a los alimentos es un hecho mediado por prácticas culturales particulares, creencias, estereotipos y limitaciones sociales.	Es importante las campañas de educación alimentaria por parte del personal de salud pública	
María López, Suarez Gloria Amell, Yoleines Fuentes Sandoval, Shirley Orozco González, Silvana Schonewolff Goenaga1, Kiara Verdooren Muñoz (58)	Ghisays Mariela Villa, Lastre	2019	Estado nutricional de niños menores de cinco años en el caribe colombiano	Colombia	El 59% está en riesgo de desnutrición global, siendo las menores de 2 años las más afectadas. El estado nutricional de una población está influenciado por múltiples factores ambientales, sociales, económicos, culturales y políticos	<p>En Colombia con respecto a la alimentación en niños menores de 5 años se tiene varias creencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Si se toma un jugo con azúcar, da dolor de cabeza. -El pan integral y el queso descremado son buenos para aportar energía. - Nunca hay que desayunar como un almuerzo, algunos están acostumbrados a eso. -El desayuno debe ser liviano. -La arepa tiene que formar parte del desayuno. - El huevo solo se come los fines de semana. - Los cereales con fruta son buenos alimentos para el desayuno. -Los niños sí pueden comer proteínas y carbohidratos en todas las comidas. 	El desconocimiento de la maternidad y la alimentación repercute en la salud de los niños. Es necesario implementar capacitaciones a las madres y padres con temas de alimentación infantil

						<p>- El almuerzo debe llevar siempre proteína y nunca almorzar con gaseosa.</p> <p>-Los tres macronutrientes que aportan los alimentos son las proteínas, carbohidratos y grasas.</p> <p>-La sopa engorda.</p>	
Jennifer Marcela López, Sergio Cristancho, Isabel Cristina Posada ⁽⁵⁹⁾	2022	Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayúus de La Guajira	Colombia	La desnutrición infantil en los wayúus es afectada por la desigualdad socio-política, la ubicación demográfica	Lactancia materna no exclusiva. Introducen otro tipo de alimentos a los lactantes menores de 6 meses como aguapanela hervida y manzanilla, chicha, alimentos livianos y suaves, alimentos nativos como la mazamorra con azúcar y leche con suplementos. En ocasiones no les brindaban ningún tipo de alimento.	El suelo infértil afecta gravemente la salud alimentaria de las comunidades indígenas	
Cure Daniela	Bravo, 2019	Identificación de prácticas	Colombia	Influenciados por el entorno social o	En los niños de 2 a 5 años, los alimentos más consumidos en	La industrialización de los alimentos y la	

Ramos Garcés, Oriana Alejandra (60)		sociofamiliares que influyen en los hábitos alimentarios y estado nutricional de niños en edad preescolar en diferentes instituciones educativas de la ciudad de Cartagena, 2018-2019		familiar y el estilo de vida, determinados por el estatus, la disponibilidad y el acceso a los alimentos.	los niños con el 54,89% son los jugos artificiales, el 10.15% cheetos y doritos, el 1.15% fritos como empanadas, el 2.10% tubérculos (puré de papas), 1% consume arroz, el 11% carnes procesadas, por lo tanto, los niños tienen riesgo de presentar enfermedades crónicas no transmisibles. Con relación a los padres el 29% prefieren que sus hijos consuman jugos naturales y desconocen que durante la preparación de los jugos se elimina la fibra que contienen, lo cual es beneficiosa para la absorción adecuada de los nutrientes.	influencia del marketing reducen el consumo de alimentos sanos y naturales
Juliana Yael 2022 Milovich Elena Villar (61)		La desnutrición infantil en Guatemala: factores agravantes y palancas de acción	Guatemala	El principal factor de riesgo de desnutrición es la pobreza, luego está el limitado acceso a la educación	La salud nutricional de los niños de 2 a 5 años. Los alimentos que componen la dieta de Guatemala son las tortillas de maíz y los frijoles volteados. La siembra indiscriminada del cultivo de palma aceitera incrementa la posibilidad de que los niños lleguen a tener desnutrición, ya que no les permite la siembra de otros productos saludables.	Se deben tomar decisiones políticas donde se les brinde ayudas a los agricultores de los principales alimentos y productos saludables para la población.

Ortiz Delgado, 2021 Diana Carolina Saraguro Merchan, Marcos Gabriel ⁽⁶²⁾	Desnutrición Infantil y su incidencia en el Rendimiento Escolar de los Niños y Niñas del Nivel Preparatorio de la Escuela de Educación Básica "Rodrigo Ugarte Córdova", del Cantón Pasaje, Provincia El Oro/Desnutrición Infantil-Rendimiento Escolar	Ecuador	Los mayores factores que inciden en la nutrición de los niños/niñas es una dieta no adecuada en casa y la nula impartición de conocimientos sobre nutrición en los estudiantes y padres de familia	La alimentación diaria que incluyen los padres a sus hijos de 4 a 5 años, son el 35% de carbohidratos como pan, arroz, mote pillo, el 35% carbohidratos, cereales, frutas y vegetales como galletas, cereales procesados, banana y coliflor, el 23% frutas y carbohidratos tales como banana, tostada y el 7% vegetales, frutas, carbohidratos como tomate, pepino, manzana y tostada.	La baja economía dificulta el acceso a comida de calidad. Es necesario implementar programas de educación alimentaria por parte del personal de enfermería del MSP
Loor Fanny ⁽⁶³⁾ Fajardo, 2023 Karolina	Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años, Centro de Salud Valdivia, Santa Elena 2022	Ecuador	Bajos recursos económicos. Los factores socioculturales si afectan el normal desarrollo y crecimiento de estos niños, que la lactancia materna no cumple con los seis primeros meses y que esto es reemplazado por la leche en polvo y otros aditamentos.	En los niños de 2 a 5 años, las prácticas alimentarias manifiestan que el 45% de las madres le brindaron lactancia materna a sus hijos hasta los 6 meses y las demás madres no lo hicieron, por lo tanto los niños presentan desnutrición a la edad de 2 años. Así mismo, casi siempre (28%) las madres cuando le dan de comer a sus hijos le ofrecen carne, cereales y frutas.	La alimentación durante el embarazo es esencial para el crecimiento y desarrollo del recién nacido y evitar que durante el nacimiento tenga peso bajo al nacer. La lactancia es clave en los primeros meses de vida de un bebé, pero al sustituirla por fórmulas comerciales se le priva al niño de

							muchos nutrientes y defensas El personal de enfermería puede educar y dar a conocer los beneficios de la lactancia a las madres de los recién nacidos.
Del Rodríguez, Ismael ⁽⁴⁷⁾	Pezo Joel	2023	Factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años. Centro de desarrollo integral Desmond Oliver, comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022.	Ecuador	Los factores socioculturales como: la economía, la dinámica familiar, la cultura conductual y los estilos de vida ponen en riesgo la adecuada alimentación de los niños.	La alimentación en los niños de 1 a 3 años manifiesta que los padres algunas veces (57%) incluyen proteínas, cereales, grasas u otros componentes. El 42,3% de personas que no tienen acceso a despensas o tiendas de alimentos se alimentan de sus cosechas y el 57,7% busca sus alimentos en despensas y mercados locales. El 42,3% de madres cumplen con creencias y costumbres en la alimentación, el 38,5% de madres pocas veces siguen recomendaciones de los abuelos para la preparación de alimentos, mientras que el 19,2% no cumple con ninguna creencia en torno a la alimentación.	La nutrición de los niños depende mucho del entorno y de la productividad del suelo. Es deber del personal de enfermería desmentir los mitos sobre la alimentación infantil y educar a los padres de forma correcta
Arely Marisol Wellmann	Zea	2022	Impacto de la desnutrición infantil	Guatemala	Los factores socioculturales,	-El solo dar leche materna no les ayuda a subir de peso por lo	Para combatir la desnutrición es

Erick Robles (64)	Ronaldo Bautista	en el desarrollo del cerebro en Guatemala	políticos y económicos provocan la carencia de una buena alimentación provocando la desnutrición infantil y a su vez provocando limitaciones en el desarrollo visual, auditivo y de otras funciones cognitivas superiores a largo plazo	<p>que optan por darle otros alimentos a los niños de 0-6 meses.</p> <p>-Cuando empieza la alimentación complementaria eligen darles solo caldos de frijol y tamales, comida suave.</p> <p>- Se privilegia la compra de alimentos industriales y no la alimentación local, lo que aumenta el consumo de comida chatarra, gaseosas y sopas instantáneas entre las personas indígenas.</p> <p>-Cuando existen enfermedades como la diarrea les dejan de comer solo les dan líquidos, por miedo a que les haga mal.</p> <p>-En las festividades especialmente el día de los muertos su gastronomía se basa en ensaladas como la “La ensalada de fiambre” se prepara con 50 ingredientes y los alimentos que más destacan son los embutidos, el maíz tierno y la remolacha. A los niños les encanta esta tradición.</p>	importante la colaboración de las autoridades y del personal de salud, promoviendo el consumo de alimentos ricos en nutrientes y al menos el consumo de 3 comidas al día
-------------------	------------------	---	---	---	--

Sosa Bitulas, 2019 Lucio Alberto Sayda Lapa Ochoa (65)	Influencia de los medios de comunicación en los hábitos alimenticios y la desnutrición en los niños de la comunidad campesina de Morcolla - provincia de Sucre de la región de Ayacucho	Perú	Cambios en la cultura alimentaria debido a la influencia comercial y la imposición de mercados.	Las prácticas alimentarias en niños menores de 5 años establecen que la producción agrícola de la mayoría de los pobladores de esta comunidad son los tubérculos. El consumo de alimentos en la comunidad se basa en papa, maíz, haba, yuyo, oca, olluco, el charki, los cuales se complementan con productos como azúcar, arroz, fideos, atún, gaseosas, condimentos. El consumo de carne es poco frecuente. El cuy y gallina, se consume en tiempos festivos y especiales. Sin embargo, otras familias optan por productos industrializados y transgénicos.	La cultura agrícola es clave para obtención de alimentos nutritivos El personal de enfermería podría realizar campañas para promover el consumo de alimentos naturales
Luzvelia G. 2019 Alvarez Ortega (15)	Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores	Perú	Los factores económicos, ambientales, culturales, biológicos e institucionales	La alimentación en los niños menores de 3 años de la provincia de Huánuco se basa en la papa, el olluco, el maíz, el plátano y en escaso consumo las proteínas, carnes y huevos debido al alto costo.	El personal de enfermería puede encargarse de la educación alimentaria mediante campañas enfocadas en las madres
Patricia Rojas, Violeta Maravi, Aura Garay (66)	Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica	Perú	80.01% de las madres tienen creencias que condicionan a la desnutrición de sus	Lactancia materna hasta los 6 meses como mínimo. No es bueno darles siempre alimentos nutritivos a los niños	La alimentación actual es influenciada por la industria y la cultura social

<p>en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca</p>	<p>hijos, del 60% su dieta alimenticia es deficiente y el 67% de las madres muestran deficientes prácticas culturales en el cuidado del niño</p>	<p>porque el exceso puede perjudicarles. Cuando el niño está enfermo se da los alimentos que le gustan. Verduras, carne, leche y huevos previenen la desnutrición. Alrededor del 70% de la dieta de los niños no incluye proteínas, vitaminas y el 80,1% de la dieta de la madre, que no ha estado amamantando durante 6 meses, y el 58,57% de la salud está controlada. El niño, el 78,57% de las madres considera que sí es necesario castigarlos para educarlos son actividades que van en contra del bienestar del niño, estos factores en global contribuyen a la prevalencia de la desnutrición crónica.</p>
--	--	--

Elaboración propia

Tabla 5. Matriz Prisma: Acciones de enfermería orientadas a mejorar las prácticas alimentarias saludables en niños menores de 5 años hacia la prevención de la desnutrición infantil y en el primer nivel de atención

Autor/es	Año de publicación	País	Tema	Resultados	Observaciones
Medina Blas Saida Hilda ⁽⁶⁷⁾	2019	Perú	Disminuyendo la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la jurisdicción del centro de salud Palmira – HUARAZ, 2019	La desnutrición crónica infantil se combate por medio de acciones específicas: <ul style="list-style-type: none"> - La capacitación a los padres sobre la adecuada alimentación y las autoridades sobre implementar saneamiento básico para agua segura. - Seguimiento y monitoreo de los niños afectados. - Sesiones demostrativas de alimentación saludable. - Feria de alimentos locales con alto contenido de nutrientes. - Campañas de salud infantil, organización de visitas domiciliarias. 	El personal de enfermería implementa acciones con el fin de disminuir la desnutrición infantil, centrándose en la capacitación, creación de novedades como huertos y atención de salud oportuna.
Astrid Elizabeth Malpartida Malliza ⁽⁶⁸⁾	2020	Perú	Plan de Intervención de Enfermería en Nutrición y Alimentación Saludable en Niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Tacmara Abancay, Apurimac-2020	La presente investigación tiene como propósito implementar acciones de enfermería en el Centro de Salud de Tactamara, los cuales se basaron en: <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar a los padres sobre una adecuada nutrición basada en la alimentación saludable a través de talleres educativos y demostrativos 	Las acciones de enfermería de esta investigación están relacionadas con el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, haciendo énfasis a las prestaciones de promoción, prevención y visitas domiciliarias, en temas de

					<ul style="list-style-type: none"> - Acompañamiento y seguimiento del niño menor de 5 años mediante los servicios de salud intramurales y extramurales (visitas domiciliarias) - Ejecución de sesiones educativas y demostrativas de preparación de alimentos saludables - Implemento de afiches, trípticos, perifoneos acerca de la alimentación saludable en la comunidad 	educación, control de salud para valoración nutricional y diagnóstico, seguimiento a pacientes de riesgo.
Jessica Bustamante, Miguel Gordillo, Jeuna Díaz, Flor de María Mogollón, Angelica Soledad Vega Ramírez, Sonia Tejada Muñoz ⁽⁶⁹⁾	Paola Llatas, Amberly Julón, Rosa Manchay, María Torres, Soledad	2019	Perú	Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural	Se realizó un estudio en la comunidad Micro Red de Sókota en donde los investigadores se involucraron directamente con el escenario cultural de 15 madres andinas en las que interactúan según sus creencias, costumbres adquiridas y prácticas que emplean para el cuidado del lactante menor y de igual manera se observó las acciones de enfermería que atienden al lactante y madre. Frente a ello el personal de enfermería imparte las siguientes acciones: <ul style="list-style-type: none"> - Negociar las prácticas alimentarias implementadas por la madre a fin de llegar a un acuerdo, respetando las prácticas no nocivas y tratando de 	Las acciones de enfermería se apoyan en las actividades de promoción y prevención de la salud, sin embargo, la importancia de entender y comprender las prácticas culturales de las distintas comunidades es fundamental, en donde se procure conservar las prácticas alimentarias no nocivas y tratar de modificar paulatinamente las que no son.

modificar aquellas que no lo son y buscar un equilibrio de ambas culturas tanto de la madre y de la enfermera.

- Educan a las madres acerca de la lactancia materna hasta los 6 meses con ayuda de trípticos o láminas en la pared, y la importancia de no darle al niño agüitas como anís, manzanilla, mazamoras u otros alimentos
- Cuentan con material educativo, un cuadro distributivo de los alimentos según edad, la cantidad, la calidad y la consistencia
- Realizan sesiones demostrativas de lavado de manos, alimentación complementaria y administración de chispitas
- Educar a la madre acerca de la administración de las chispitas, una suplementación con multimicronutrientes para el niño que favorece al crecimiento y desarrollo del niño.

Argenith Medina Danilsa Las Charriz	Paola Sotelo, Esther De Mercedes Sarmiento,	2020	Colombia	Análisis de los factores culturales que inciden en la desnutrición aguda de los niños menores de cinco años	Dentro de la investigación se implementaron acciones de nutrición en primera infancia que no afecten las costumbres de los niños de 0 a 5 años. Los cuales se detallan a continuación:	Enfatiza en la implementación de alimentos propios de la región en cantidades adecuadas y con los
-------------------------------------	---	------	----------	---	--	---

Laura Stefany Del Prado Marin ⁽⁷⁰⁾			en la comunidad indígena de Pitulumana Municipio de Albania, La Guajira	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar jornadas de supervisión a los niños, con la intención de verificar los cuidados que le dan en casa y los tipos de alimentación que le dan fuera. - Promover la diversificación de la alimentación en combinación de alimentos variados, nutritivos y propios de la región que permitan el aporte de nutrientes necesarios. - El fomento a la estimulación temprana, cuidado y alimentación afectiva con productos propios y relacionados a su cultura - Evaluación periódica del estado nutricional, control de crecimiento y desarrollo de los niños de la comunidad. 	nutrientes necesarios.
Carlos Paz Sánchez, Fabián Toscano Ruiz, Rosario Chuquimarca Chuquimarca, Gloria Arbeláez Rodríguez ⁽⁷¹⁾	2020	Ecuador	Acciones de enfermería en la prevención de la desnutrición en los niños menores de cinco años	Los padres tienen desconocimiento y falta de interés con respecto a la alimentación de los niños, llevando a una desnutrición. Los profesionales de enfermería desempeñan tanto en la enseñanza como en el rol asistencial, promoviendo tácticas para fortalecer el cuidado y la comprensión que son esenciales para mejorar las conductas alimentarias y la prevención de la	Los padres son el principal obstáculo en la lucha contra la desnutrición, por lo que enfermería se centra en la educación y cuidados asistenciales.

desnutrición.

Melanie Martínez, Johanna Roque, Linda Yovana Salvatierra Ávila. ⁽⁷²⁾	Paulette Rolda, Madelaine Orellana, Yovana Ávila.	2023	Ecuador	Accionar de enfermería en la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.	de la familia fueron las siguientes <ul style="list-style-type: none"> - Información a las madres acerca de la lactancia materna, destete materno, alimentación complementaria y educación sobre el crecimiento y desarrollo de su niño - Organización de talleres nutricionales en el subcentro de salud - Impartir información acerca del estado nutricional del niño, así como la evolución de la curva de crecimiento después del control pediátrico 	Las acciones que implementa el personal de enfermería a 50 madres de familia fueron las siguientes <ul style="list-style-type: none"> - Información a las madres acerca de la lactancia materna, destete materno, alimentación complementaria y educación sobre el crecimiento y desarrollo de su niño - Organización de talleres nutricionales en el subcentro de salud - Impartir información acerca del estado nutricional del niño, así como la evolución de la curva de crecimiento después del control pediátrico 	Las acciones implementadas radican en la prestación de servicios tanto en promoción y prevención, Destacando el control de salud del niño mediante la valoración nutricional.
Sánchez Sonia Elizabeth Yaucan Verónica ⁽⁷³⁾	Cuascota, Elizabeth Castillo,	2022	Ecuador	Acciones de enfermería para la prevención de desnutrición infantil.	de la familia fueron las siguientes <ul style="list-style-type: none"> - Información a las madres acerca de la lactancia materna, destete materno, alimentación complementaria y educación sobre el crecimiento y desarrollo de su niño - Organización de talleres nutricionales en el subcentro de salud - Impartir información acerca del estado nutricional del niño, así como la evolución de la curva de crecimiento después del control pediátrico 	Se destaca como acción principal a la identificación temprana de los factores que causan la desnutrición, seguidas de: <ul style="list-style-type: none"> - La educación a la población. - Implementación de programas de nutrición. - Fomentar la lactancia materna exclusiva. - Motivar la ingesta de alimentos saludables y locales. - Incentivar a las personas a 	Las acciones de enfermería cruciales para evitar la desnutrición en niños están centradas en mitigar los factores de riesgo mediante la atención de salud, fomento de lactancia materna exclusiva y el consumo de alimentos locales y respaldar la

realizarse los controles de salud instauración de huertos
llegando más a embarazadas y familiares y comunitarios.
niños.

- Incitar a las personas de la zona a crear huertos familiares.
 - Enseñar sobre cómo hacer loncheras saludables a los niños.
-

Elaboración propia