



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA

Rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida

Trabajo de Titulación para optar al título de
Licenciada en Enfermería

Autor:

Coro Choro, Josselyn Isayuri

Tutor:

Msc. Tatiana Alexandra González Verdezoto

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORIA

Yo, **Josselyn Isayuri Coro Choro**, con cédula de ciudadanía **0604714410**, autora del trabajo de investigación titulado: **Rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

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 mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 12 de junio del 2025.



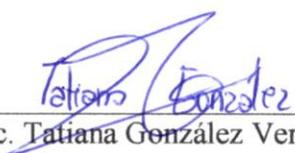
Josselyn Isayuri Coro Choro

CI: 0604714410

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Msc. Tatiana Alexandra González Verdezoto** 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: **Rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida**: una revisión bibliográfica, bajo la autoría de **Josselyn Isayuri Coro Choro**; 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 12 días del mes de junio del 2025


Msc. Tatiana González Verdezoto
CI: 0602758815

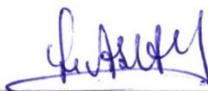
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación, **Rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida** presentado por **Josselyn Isayuri Coro Choro** con cédula de identidad **0604714410**, bajo la tutoría de la **Msc. Tatiana Alexandra González Verdezoto**; 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 sus autoras; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 12 de junio del 2025.

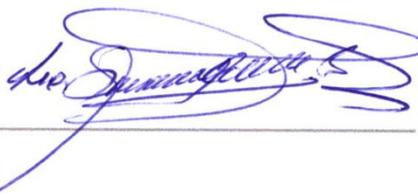
PhD. Angélica Herrera Molina

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Susana Padilla Buñay

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Viviana Mera Herrera

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, **CORO CHORO JOSSELYN ISAYURI** con CC: **0604714410**, estudiante de la Carrera **de Enfermería**, Facultad de **Ciencias de la Salud**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**Rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida**", cumple con el 3 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Compilatio Studium**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 22 de mayo de 2025

Msc. Tatiana González Verdezoto
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios, por siempre guiarme y a mis padres Mary, Marcos y a mi hermano Erick, quienes han sido mi motor y me han apoyado cada día. A aquellos familiares que me han brindado palabras de apoyo y por qué no a mis queridas mascotas que alegran mi día a día, con su amor incondicional. A todos ellos, gracias por contribuir en mi formación académica.

Josselyn

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Chimborazo, por permitirme formar parte de su comunidad académica y por su contribución a mi formación.

A mi tutora Msc. Tatiana Alexandra González Verdezoto, por su paciencia, orientación y tiempo.

A los pacientes y familiares quienes confiaron en mí y me brindaron su apoyo y agradecimiento.

Josselyn

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR

CERTIFICADO DE MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN..... 12

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... 15

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA..... 24

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 26

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 31

BIBLIOGRAFÍA..... 33

ANEXOS..... 38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios de Inclusión y Exclusión	24
Tabla 2 Matriz prisma: Perfil epidemiológico de los niños con desnutrición infantil	38
Tabla 3 Matriz Prisma: Rol de enfermería en la promoción de la salud de niños menores de 2 años.....	41
Tabla 4 Matriz Prisma: Rol de enfermería en la prevención de la desnutrición crónica infantil en los primeros 1000 días de vida	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Algoritmo de búsqueda	25
--------------------------------------	----

RESUMEN

Se llevó a cabo la investigación, con el **objetivo** de analizar el rol de enfermería en la prevención primaria de la Desnutrición Infantil en los primeros 1000 días de vida en Ecuador, tomando en cuenta el perfil epidemiológico y las intervenciones de enfermería para promover la salud y prevenir la desnutrición. **Metodología:** revisión bibliográfica con enfoque documental y descriptivo, basada en una revisión de literatura científica en bases de datos como Google Scholar, Scielo, Dialnet, ELSEVIER y PubMed, tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos de revisión con disponibilidad del texto completo, publicados desde el año 2019 al 2024, estudios realizados en América Latina y artículos relacionados al desempeño de enfermería durante este periodo crítico. **Resultados:** los profesionales de enfermería participan activamente en la protección del desarrollo infantil desde la concepción hasta los dos años, a través de actividades comunitarias, campañas de información y fomento de estilos de vida saludables, resaltando la importancia de la principal herramienta que es la educación. **Conclusiones:** el rol de enfermería durante los primeros 1000 días de vida, se basa en intervenciones de promoción que concuerdan con las funciones asignadas en su trabajo diario, como la capacitación a madres sobre dietas apropiadas durante el embarazo, prácticas correctas de cuidado, asistencia a los controles durante la gestación y del niño, entre otras. Además, con el fin de prevenir la desnutrición infantil, enfermería ejecuta intervenciones durante la gestación como los controles prenatales, mientras que en los infantes se realizan acciones como inmunizaciones, tamizaje metabólico y suplementación con micro nutrientes.

Palabras claves: Desnutrición Infantil, Rol de la Enfermera, Educación de Enfermería, Programas de Nutrición

ABSTRACT

This research analyzed the role of nursing in the primary prevention of childhood malnutrition in the first 1000 days of life in Ecuador, considering the epidemiological profile and nursing interventions to promote health and prevent malnutrition. Methodology: It was necessary to conduct a bibliographic review with a documentary and descriptive approach based on a review of scientific literature in databases such as Google Scholar, Scielo, Dialnet, ELSEVIER, and PubMed. The researcher considered the following inclusion criteria: review articles with full-text availability published from 2019 to 2024, studies conducted in Latin America, and articles related to nursing performance during this critical period. Results: Nursing professionals actively protect child development from conception to two years of age through community activities, information campaigns, and the promotion of healthy lifestyles, highlighting the importance of education as their primary tool. Conclusions: The role of nursing during the first 1,000 days of life is based on promotional interventions that are consistent with the functions assigned in their daily work, such as training mothers on appropriate diets during pregnancy, correct care practices, attendance at check-ups during pregnancy and for the child, among others. Furthermore, to prevent childhood malnutrition, nursing implements interventions during pregnancy, such as prenatal check-ups, while infants receive immunizations, metabolic screening, and micronutrient supplementation.

Keywords: Childhood Malnutrition, Role of the Nurse, Nursing Education, Nutrition Programs



Reviewed by:
Mgs. Jessica María Guaranga Lema
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0606012607

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería cumplen una función importante al momento de implementar políticas, programas o estrategias con el fin de mejorar la salud de la población, es por ello que, su rol implica participar activamente en la promoción de la salud y en la prevención de la Desnutrición Crónica Infantil, que afecta el desarrollo y el crecimiento de los niños, un problema vinculado con los diferentes determinantes de la salud⁽¹⁾. Además, según la *Organización Mundial de Salud* ⁽²⁾, esta patología se caracteriza por presentar un déficit calórico y de micronutrientes, provocando alteraciones en las funciones cognitivas y sociales.

En efecto, a nivel mundial, aproximadamente 256 millones de niños menores de 5 años padecen desnutrición crónica, con tasas elevadas del 40% en Asia y del 36% en África, mientras que en América el porcentaje se sitúa en un 9%, enfrentando desafíos similares como la desigualdad social basada en la economía, formación educativa y desarrollo productivo⁽⁵⁾. A su vez, en Ecuador conforme a la *Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil ENDI 2022 – 2023*, la desnutrición representa el 20,1 % en niños menores de 2 años, con mayor porcentaje en la zona rural (21,9 %) en comparación con la urbana (18,9%)⁽⁶⁾.

De igual forma, Chimborazo et al.⁽⁵⁾ indica que, en el país la desnutrición es prevalente en la mayoría de las familias de zonas rurales y de etnia indígena, entre los principales factores asociados a esta problemática se encuentran la deficiencia educativa, alta tasa de fecundidad y falta de ingresos económicos. Así mismo, Ruiz et al.⁽⁶⁾ asegura que las consecuencias de esta patología se evidencian en el neurodesarrollo del infante, la productividad y la economía del país. Perspectiva que concuerda con Cortes et al.⁽⁷⁾, quien agrega que la disminución en la capacidad para llevar a cabo un trabajo físico o intelectual afecta la generación de ingresos.

Frente a esta situación de los niños, el personal de enfermería tiene un rol importante en la modificación de los determinantes de la salud durante los primeros 1000 días de vida, destacando que su labor va más allá de la atención clínica, pues al incluir la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, a través de intervenciones en el contexto familiar y comunitario, con la participación intersectorial e interinstitucional y el conjunto de acciones que influyen en la vigilancia de la salud infantil; su dedicación, profesionalismo y compromiso con el bienestar de las madres y niños, ayudarán a construir un futuro más saludable para las generaciones venideras⁽⁸⁾.

Por lo tanto, las acciones de promoción de la salud por parte de enfermería, permiten a los pacientes tener el control sobre su salud, asimismo, la participación conjunta de las familias, las comunidades, las organizaciones y las instituciones, facilitan la creación de condiciones que garanticen la salud y el bienestar general, por medio de la implementación de programas que posibilitan el acceso a los servicios sanitarios y políticas que establezcan intervenciones a nivel público de manera intersectorial y participativa⁽⁹⁾.

Resaltando, la educación sanitaria como una herramienta de la promoción de la salud y representa uno de los más grandes desafíos que tiene enfermería, pues es importante responder a las necesidades de enseñanza en salud, mediante una comunicación efectiva, en este caso, el rol como educadores va dirigido a las madres quienes en su mayoría poseen conocimientos varios en torno al cuidado del infante para precautelar su salud; sin embargo, si la educación brindada es incompleta, no toma en cuenta su idioma o su comprensión es limitada, se genera incertidumbres o falsas ideas que de no ser solventadas, podrían ocasionar graves consecuencias para el niño⁽¹⁰⁾.

Por otra parte, en la prevención de la Desnutrición infantil, los profesionales de enfermería aplican estrategias para reducir los factores causales, detener su avance y disminuir sus consecuencias una vez que se manifieste, esta prevención primaria aborda actividades sanitarias orientadas a la población general, con el fin de no adquirir un problema de salud o disminuir la incidencia de la enfermedad, por ello las intervenciones de prevención aplicadas en este periodo crítico, se centran en la identificación de los factores de riesgo y la implementación de medidas que previenen la aparición y progresión de la desnutrición crónica infantil⁽¹¹⁾.

Entre las intervenciones relevantes, destacan las inmunizaciones de acuerdo a la edad, resaltando el trabajo de enfermería en la planificación, implementación y evaluación de programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cumpliendo con los esquemas de vacunación y manteniendo una alta cobertura⁽¹²⁾. Adicionalmente, la atención prenatal garantiza el bienestar de la diada materno fetal y reduce la morbimortalidad vinculada con la gestación y el parto, en consecuencia, los enfermeros realizan el seguimiento continuo de la gestante, además de brindar apoyo emocional y físico durante la experiencia del embarazo⁽¹³⁾.

Por tal motivo, es importante que estas intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería, se apliquen durante la infancia, puesto que, tienen una función preventiva y correctiva de la Desnutrición Crónica, inclusive, es necesario que se aplique un enfoque intercultural, pues permite tener el conocimiento sobre sus tradiciones, valores y costumbres, convirtiéndose en una guía para la implementación de las acciones de enfermería de manera efectiva⁽⁹⁾.

Considerando este contexto, la finalidad de este estudio de revisión bibliográfica es analizar el rol de enfermería en la prevención primaria de la Desnutrición Infantil en los primeros 1000 días de vida en Ecuador. Este enfoque busca reducir el riesgo de patologías graves infantiles y enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial y cardiopatías, disminuyendo así la tasa de mortalidad de las personas, desde la primera infancia hasta la adultez⁽⁴⁾.

Por lo antes mencionado se formula la siguiente pregunta ¿Cuál es el rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida? y se plantea los siguientes objetivos específicos: Identificar el perfil epidemiológico de la Desnutrición Infantil en menores de dos años;

describir las intervenciones de enfermería aplicadas a la promoción de la salud en el contexto familiar y la prevención de la desnutrición durante los primeros 1000 días de vida.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Las políticas públicas en el Ecuador participan en el desarrollo de programas alimenticios y nutricionales para combatir la malnutrición en el país, considerando a la provincia de Chimborazo el epicentro de las intervenciones desde los programas piloto, debido a su alto índice nacional, acción que probablemente influyó en la disminución porcentual de la desnutrición crónica infantil, que, aunque todavía afecta en su gran mayoría a nivel del país, presenta un ritmo de transformación importante⁽¹⁴⁾.

En Ecuador, los programas de salud pública se alinean a la constitución del 2008 y a la Agenda 2030 que abarca 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), dado que la planificación nacional priorizó la desnutrición crónica infantil, el Ministerio de Salud Pública ejecutó desde el año 2011 el proyecto Desnutrición Cero, orientado a la atención del infante desde su nacimiento hasta el primer año, y a pacientes embarazadas desde el primer mes hasta los tres primeros meses postparto⁽¹⁵⁾.

De igual forma, se creó el Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) que fue implementado entre 2013 y 2015 con el fin de actuar estratégicamente en la reducción de la malnutrición y anemia, incluso, entre 2010 y 2015 se efectuó el programa Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI), que intervino en 27 cantones con más alta prevalencia de DCI, posterior se presenta el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025, cuya finalidad es intervenir en la atención de la salud, nutrición de la mujer gestante y menores de cinco años⁽¹⁶⁾.

Actualmente, está vigente el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil 2025-2030⁽¹⁾, con el paquete básico que llevan a cabo los profesionales de la salud, ofertando un conjunto de prestaciones que brinda el Estado a la población, buscando reducir la DCI a menos del 15% para el año 2030. De la misma forma, la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil⁽¹⁵⁾, mediante el Decreto Ejecutivo Nro. 1211, implementa el paquete priorizado, conformado por bienes y atenciones necesarias para infantes menores de dos años.

En efecto, el paquete priorizado se centra en la atención oportuna de las gestantes, a través de controles prenatales mensuales, planificación del parto y cuidado postparto, mientras que, la atención del niño sano se basa en el control de crecimiento y desarrollo, consejería en la lactancia materna, educación nutricional, vacunación y el registro del nacimiento, también, considera programas educativos para el cambio de hábitos, grupos de apoyo y ayuda económica, estas intervenciones son indicadores básicos para la aplicación y monitoreo de la estrategia⁽¹⁾.

Por otro lado, conforme al *Manual de Atención Integral de la Niñez*⁽¹⁶⁾, los primeros 1000 días de vida, se conforman por 270 días del periodo perinatal, 365 días del primer año y 365 días del segundo año, periodo en el que se establece la base de la salud física, psicológica y emocional, implementando medidas orientadas para la protección de la salud

como los controles prenatales, atención segura durante el parto, el trato adecuado del recién nacido y su seguimiento cercano, con el fin de evitar consecuencias que afecten su vida.

En esta etapa, según el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural, (MAIS-FC), prioriza actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades por parte de los profesionales de enfermería, para ello se aborda las prestaciones de promoción como la educación dirigida a embarazadas y a su familia sobre el cuidado del recién nacido y preparación para el parto, posterior se informa a padres y/o cuidadores sobre la importancia de la vacunación, lactancia materna hasta los dos años y alimentación complementaria, inclusive promover una alimentación saludable⁽¹⁷⁾.

De la misma forma, se aplica prestaciones de prevención a gestantes, etapa en la que se debe realizar el control prenatal, vacunación, captación de embarazadas y atención postparto por medio de visitas domiciliarias. En infantes, se realiza el control de salud, inmunización según la edad, tamizaje neonatal y administración de micronutrientes, sulfato ferroso y vitamina A hasta 36 meses de edad⁽¹⁷⁾.

En este contexto, el Gobierno Nacional del Ecuador, a través de los programas descritos anteriormente, focaliza intervenciones de salud y se centra en la lucha contra la desnutrición infantil, definida como el retardo del crecimiento y desarrollo, que se vincula con las condiciones desfavorables de la madre, como su economía, nutrición, educación y salud⁽¹⁾. Además según la *Organización Mundial de Salud*⁽²⁾, esta patología se determina por el déficit de micronutrientes y calorías, afectando en su habilidad para comunicarse, aprender, reflexionar y socializar efectivamente.

De acuerdo con Bonilla et al.⁽¹⁸⁾ la desnutrición crónica infantil no solo es considerada como un obstáculo en la salud, sino también, como un indicador del crecimiento y desarrollo del país, esta patología es el resultado de un desequilibrio del consumo de alimentos y la demanda energética, que limita la integración de nutrientes en las células del organismo, conduciendo a la incapacidad funcional, metabolismo alterado y la reducción de la masa corporal. Al mismo tiempo, este problema de origen multicausal y multifactorial, pone en riesgo el desarrollo de los niños y predispone a patologías infecciosas de tipo gastrointestinal o respiratorias, clasificándose en aguda, crónica y global⁽¹⁹⁾.

En otro orden de ideas, Albuja⁽¹⁴⁾, menciona que el índice de masa corporal y la talla de la madre, corresponden a la información del crecimiento en su niñez, por ello, si presentó bajo peso y talla, aumenta el riesgo de esta problemática en sus hijos, lo que contribuye a un círculo entre generaciones de desnutrición crónica infantil y empobrecimiento. De la misma manera, Álvarez et al.⁽²⁰⁾ y Puchaicela et al.⁽²¹⁾ ponen a consideración otros factores de riesgo como la sustitución de cultivos tradicionales por productos comerciales de bajo valor nutricional y la atención de salud deficiente, estas condiciones conllevan a consecuencias desfavorables, como la limitación de oportunidades de superación, clase baja socioeconómica, desinterés y el deterioro de la capacidad física y mental.

Al mismo tiempo, Ruiz et al.⁽⁶⁾ argumenta que la Desnutrición Crónica Infantil, además de afectar el neurodesarrollo, impacta negativamente en la productividad nacional y el progreso económico. Coincidiendo con Cortez et al.⁽⁷⁾ quienes exponen que la población afectada presenta una capacidad limitada para llevar a cabo un trabajo físico e intelectual a lo largo de su vida, esta restricción ejerce sobre su economía individual y colectiva, siendo susceptible a la exclusión social y la pobreza.

A todo esto, López et al.⁽²²⁾ menciona que la epigenética, término revelado por el biólogo Corald Waddington, demuestra que los cambios de factores externos nutricionales, pueden alterar la expresión génica sin modificar el ADN, por ello, en este periodo de mayor plasticidad, es importante crear una programación nutricional temprana para prevenir enfermedades no transmisibles. Adicionalmente, se debe tomar en cuenta un entorno de crianza responsable, libre de exposición a tóxicos ambientales y estrés crónico⁽²³⁾.

En el mundo, la desnutrición crónica afecta a alrededor de 256 millones de niños menores de 5 años, con tasas elevadas del 40% en Asia y del 36% en África, en contraste, en el continente Americano representa el 9%, afrontando retos similares como la inequidad social basada en la economía, la instrucción, el desarrollo productivo y tecnológico, lo que contribuye a la deficiencia de micronutrientes como hierro, yodo, zinc y vitamina A, que junto al consumo excesivo de una dieta rica en grasas saturadas, puede desencadenar en desnutrición, obesidad y diversas patologías⁽³⁾.

En cuanto a la *Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil* (ENDI 2022 – 2023), revela que el 20,1 % de los niños menores de dos años en Ecuador padecen desnutrición crónica, es decir que tres de cada diez infantes sufren esta condición, representando aproximadamente entre 200 a 220 mil niños y niñas, situación que obstaculiza el desarrollo nacional y tiene un impacto negativo en la vida de las personas, demostrando una disparidad entre en la zona Rural (21,9 %) y urbana (18,9 %)⁽⁴⁾.

Dentro de las principales causas de desnutrición crónica infantil en el Ecuador, según Chimborazo et al.⁽⁵⁾, se presenta mayormente en zonas rurales con población indígena, e incluyen la falta de instrucción académica, familias con una alta tasa de fecundidad y bajos ingresos económicos, como dato importante, se implementaron alrededor de 12 programas para reducir el índice de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de cinco años, entre los años 1993 y 2021, sin embargo no hubo cambios significativos. Mientras otro estudio, indica que el país muestra una alta prevalencia en la Sierra (32 %), seguida por la Amazonía (22,7 %), la Costa (15,7 %) y la región Insular (5,8 %), registrando los mayores porcentajes en Chimborazo (48.8%), Bolívar (40.8%) y Santa Elena (37.3%)⁽²⁴⁾.

A pesar de la alta prevalencia inicial, Rivera, et al.⁽²⁵⁾ indica que la desnutrición en la provincia de Chimborazo se ha reducido a la mitad durante los últimos 20 años, disminuyendo del 67% en 1999 al 35% en 2018. Con el paso del tiempo, dicha provincia presenta mejoras en la cobertura de servicios de salud y el acceso al agua potable, no obstante, muestra inequidades persistentes en el área rural, específicamente en la población

indígena, que se caracteriza por una baja cobertura de alcantarillado, mayor número de hijos y educación femenina incompleta, además, se relaciona con la pobreza que limita el acceso a los alimentos y la diversidad de nutrición, ya que hay fuentes escasas de empleo en la zona rural, provocando que las personas migren a la ciudad, donde consiguen trabajos poco remunerados⁽²⁶⁾.

En lo concerniente a la atención de la gestante, el 85% de los partos tienen asistencia profesional, sin embargo, existe una desigualdad entre zonas urbanas (90%) y rurales (72%), señalando la necesidad de fortalecer el acceso a estos servicios, por ello, los partos realizados en casa, representan un 20% del total, a consecuencia de que, no se cuenta con un sistema de salud que incorpore efectivamente la interculturalidad, adicionalmente, la condición social como la pobreza no permite la reducción de la desnutrición a pesar de la alimentación con leche materna y alimentos nutritivos, al mismo tiempo, la población no cuenta con hábitos saludables, debido a que, prefieren alimentos procesados, en lugar de consumir productos nutritivos cultivados localmente⁽²⁶⁾.

La lucha contra la desnutrición infantil, presenta desafíos persistentes, sin embargo, es necesario asegurar la sostenibilidad de los programas y políticas del estado, a través del fortalecimiento de la participación comunitaria y la adopción de un enfoque holístico en la atención del desarrollo infantil, resaltando la importancia de un seguimiento del cuidado de los niños, la vigilancia nutricional y la formación educativa destinada al grupo familiar o toda la comunidad, reafirmando los conocimientos en nutrición⁽²⁷⁾.

A partir de estos antecedentes, las acciones por parte de enfermería influyen en el desarrollo infantil desde la gestación hasta el segundo año de vida, su labor trasciende la atención clínica, abarcando también la promoción de la salud y prevención de patologías, a través de campañas de información, actividades comunitarias y educación sobre estilos de vida saludable, los profesionales de enfermería garantizan la protección de la salud infantil durante este periodo crítico, ayudando a construir un futuro más saludable para las siguientes generaciones⁽⁸⁾.

Por esta razón, para mejorar la atención primaria se recomienda la implementación de planes de cuidado respaldados por evidencia científica, como el Proceso de Atención de Enfermería, esto fortalece los sistemas de salud, permitiendo atender a niños en situaciones de vulnerabilidad y reduciendo las desigualdades en salud a nivel nacional, así mismo, es importante considerar la experiencia y el conocimiento del personal de enfermería al diseñar nuevas estrategias o programas de nutrición, dado su rol primordial en la atención comunitaria y su conocimiento detallado de la población⁽²⁸⁾.

Tal como se señaló, enfermería ejecuta varias intervenciones con la finalidad promover el bienestar, específicamente en esta etapa crítica que engloba los primeros 1000 días de vida, dentro de estas intervenciones, las acciones educativas del personal destacan como una de las principales estrategias de salud, debido a que, educar no solo significa intercambiar

información, sino a través de la empatía establecer confianza y seguridad para que la madre aborde el problema y tome buenas decisiones con la finalidad de precautelar su salud⁽¹⁰⁾.

Es así que, Barrera et al.⁽⁸⁾, destaca que las intervenciones en los primeros 1000 días del infante, concuerdan con las funciones asignadas en su trabajo diario, en establecimientos clínicos o comunitarios. En la misma línea, Mongue et al.⁽²⁹⁾ agrega que los profesionales de salud deben esforzarse en instruir a las madres y familiares sobre la importancia de esta ventana de oportunidad, promoviendo dietas apropiadas durante el embarazo, la participación familiar y entornos seguros para los niños.

De igual modo, Hidalgo et al.⁽³⁰⁾ en su estudio, expone que Enfermería vincula los sistemas de salud con la comunidad, realizando visitas domiciliarias a niños y gestantes, para fomentar la educación familiar y capacitación sobre el manejo adecuado del recién nacido, abordando la lactancia exclusiva, nutrición y neurodesarrollo del infante, para ello, enfermería incentiva la participación comunitaria, colaborando con líderes y organizaciones locales, para crear y organizar grupos de apoyo, lo que permite intervenir con enfoque personalizado, reconociendo la diversidad de culturas y adaptándose para que sean aceptables socialmente.

Durante el embarazo, enfermería participa en el seguimiento nutricional, orientando hacia una salud óptima y garantizando la seguridad alimentaria, por medio de la educación sobre hábitos saludables, que ayudan a prevenir complicaciones, puesto que, la atención directa y el seguimiento del estado gestacional por parte de las enfermeras, aseguran que la alimentación contribuya al equilibrio del desarrollo materno-infantil, tomando en cuenta los cambios fisiológicos y la absorción de nutrientes por el feto⁽³¹⁾.

Adicionalmente, Alvarado et al.⁽³²⁾ expone que el personal de enfermería es fundamental debido a su cercanía y empatía con las pacientes, facilitando la educación, el seguimiento y control del embarazo, proceso que se puede llevar a cabo, por medio de sesiones educativas sobre nutrición, cuidados para el alivio de molestias durante los cambios emocionales y físicos, aseo del recién nacido, ventajas de la lactancia materna, manejo del trabajo de parto, técnicas complementarias de relajación y autocuidado post parto, incluyendo el manejo de la recuperación física y emocional.

En el proceso de parto, los cuidados que ofrecen los expertos en enfermería son importantes, esto implica no solo técnicas especializadas, sino también una atención basada en el respeto a la madre, por medio de la empatía y escucha activa, brindando información detallada para tomar decisiones correctas, ofreciendo apoyo y recomendando el acompañamiento familiar, donde el personal actúa respetando los derechos y creencias de las mujeres, promoviendo un proceso saludable para la diada, por tal motivo, enfermería se mantiene en capacitación continua, obteniendo un aprendizaje constante a lo largo de su carrera⁽³³⁾.

De modo idéntico, en el postparto, los cuidados se basan en la valoración del recién nacido y la madre, identificando las necesidades relacionadas con la producción de leche o aspectos que influyen como la alimentación y el estado de ánimo, también, se consideran sus creencias y se brinda comodidad, ofreciendo un lugar adecuado para amamantar, almohadas de apoyo y reposapiés, también, proporcionan apoyo emocional a madres para continuar con la lactancia, utilizando el dialogo y la atención plena, para resolver dudas en tiempo real, de igual forma, promueven la formación del triángulo de la lactancia, involucrando a la pareja junto con la madre y el neonato, todas estas actividades convierten al personal de enfermería en aliada estratégica para una óptima lactancia⁽³⁴⁾.

En la misma línea, Fretel et al.⁽³⁵⁾ en su estudio sobre la satisfacción materna frente a los cuidados de enfermería neonatales, explica que para garantizar una experiencia óptima en los pacientes, es necesario implementar estrategias para mejorar la comunicación y la relación enfermera-paciente, incluyendo sistemas de retroalimentación que permitan a los pacientes resolver sus dudas y evitar futuras preocupaciones, en consecuencia, la continua capacitación del personal de enfermería es esencial para mejorar la sensibilidad cultural y las competencias técnicas.

Además, López⁽³⁶⁾ en su trabajo de investigación, resalta la disminución alarmante en la práctica de la lactancia materna, atribuida principalmente a la falta de información y a la inconsistencia en las indicaciones del personal de salud, ante esta realidad, la educación de enfermería emerge como una estrategia, para proporcionar a las madres conocimientos claros y unificados sobre los beneficios de la lactancia, que incluyen intervenciones prácticas personalizadas para las progenitoras.

También, Condori et al.⁽³⁷⁾, refiere que durante las sesiones educativas sobre el cuidado del recién nacido y el tamizaje neonatal, se observa frecuentemente una actitud de desinterés por parte de las madres, acción que no permite cumplir con la cobertura, teniendo en cuenta que son provenientes de diferentes estratos sociales, por lo tanto, es necesario que los profesionales de enfermería se adapten a la diversidad cultural y lingüística del país, acción sustentada por la teoría de Lev Vygotsky. Como contrapartida, Perales et al.⁽³⁸⁾, resalta que previo a la educación sobre el control de crecimiento y desarrollo del niño, es fundamental evaluar los conocimientos de la familia para comprender sus costumbres y prácticas de cuidado, este enfoque personalizado asegura que la educación sea relevante y efectiva, adaptándose a las necesidades y realidades de cada hogar.

En relación con la vigilancia del desarrollo infantil, enfermería se centra en la evaluación del estado nutricional, el uso de la Libreta Integral de Salud y la orientación a madres sobre alimentación saludable, siendo necesario aplicar estrategias como la capacitación y materiales educativos visuales, para mejorar el asesoramiento⁽³⁹⁾. Otra oportunidad para educar es la aplicación de recursos de apoyo educativo, especialmente si se entrega por escrito y se acompaña de una explicación detallada, para fortalecer el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en casa, la lactancia materna, higiene, cambios de pañal, señales de alerta, tamizaje neonatal, vacunación y controles pediátricos,

esta herramienta fomenta el interés materno y reduce las hospitalizaciones por problemas gastrointestinales, infecciones cutáneas o del ombligo, que podrían derivar en sepsis neonatal⁽⁴⁰⁾.

Finalmente, Vargas y Figueredo⁽⁴¹⁾, destacan que la limitada educación brindada por enfermería sobre las inmunizaciones en Ecuador tiene consecuencias graves, especialmente en niños menores de 2 años, aumentando su susceptibilidad a enfermedades, debido a la fragilidad de su sistema inmunológico, por lo mismo, son importantes las intervenciones preventivas a nivel comunitario, para aumentar el nivel de conocimiento por medio de campañas educativas, talleres adaptados a diferentes realidades socioculturales, seguimiento personalizado y promoción de la participación comunitaria.

Ahora bien, en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, los profesionales de enfermería brindan atención primaria de salud personalizada e integral a individuos, familias y comunidades, a través de intervenciones o prestaciones de prevención de enfermedades, que permitiendo la detección oportuna de factores de riesgo, con el fin de evitar la aparición o progresión de la patología⁽⁴²⁾.

En primer lugar, según Heredia et al.⁽¹³⁾ los profesionales de enfermería como medida de prevención actúan durante el embarazo, por medio de los controles prenatales, cuya frecuencia según la Organización Mundial de la salud debería ser al menos cinco consultas, en el caso de que no exista la posibilidad de que la paciente se acerque a los establecimientos de salud, se debe realizar las visitas domiciliarias que permiten brindar una atención personalizada, monitorear el progreso del embarazo y en conjunto con otros profesionales favorece el reconocimiento de los factores de riesgo que influyen de manera negativa en el embarazo como la pobreza extrema, baja escolaridad, existencia de violencia, embarazo adolescente o de riesgo, entre otros, estas acciones de prevención permiten brindar una atención personalizada.

Sumado a esto, en esta etapa de acuerdo con Puchaicela et al.⁽²¹⁾ se debe verificar que el esquema de inmunizaciones de la paciente, se encuentre al día, teniendo en cuenta la recomendación del Ministerio de Salud Pública, sobre la aplicación de la vacuna contra el tétanos, que se debe aplicar la primera dosis antes de las 20 semanas y la segunda dosis entre la semana 27 y 29 de embarazo, también enfermería es encargada de realizar una evaluación nutricional con el apoyo del equipo de atención integral de salud, para asegurar que las pacientes reciban suplementos vitamínicos como el ácido fólico (400 a 800 µg), hierro (60 mg) y calcio (1.000-1.300 mg/día), en las dosis correctas para cumplir con las necesidades nutricionales específicas durante las gestación.

Finalmente, en el periodo postparto, Apesteguía et al.⁽⁴³⁾ indica que el personal de enfermería, por medio de visitas domiciliarias se centran en la evaluación del estado de salud de la madre, valorando el dolor, la episiotomía o en el caso de cesarí la adherencia y cicatriz, para evitar posibles infecciones, por lo tanto, el manejo eficaz de estos problemas físicos permiten promover una recuperación saludable, al mismo tiempo, se verifica el correcto

manejo del recién nacido y el apoyo su pareja o familiar para asegurar una correcta transición a la maternidad, acción que permite el seguimiento continuo del niño, con la colaboración activa de la madre y la familia.

Con respecto a la atención integral de los infantes, Chela y Berríos mencionan que las acciones de prevención por parte de enfermería se reflejan en el control del niño sano con el fin de evaluar el crecimiento y desarrollo específicamente en los 1000 primeros días de vida, abordando las inmunizaciones según la edad, donde enfermería se destaca en la administración de vacunas, al tener el conocimiento amplio sobre una serie de procesos y técnicas incluidos en protocolos del Ministerio de Salud, permitiendo que las enfermeras se destaque en la aplicación de las estrategias de inmunización, debido a que realizan una correcta administración, monitoreo continuo, registros actualizados, control de la cadena de frío y prevención de efectos adversos, teniendo en cuenta que para obtener estos resultados es necesaria la capacitación continua del personal⁽⁴⁴⁾.

Otra intervención importante de acuerdo con Salmón⁽⁴⁵⁾, es el tamizaje metabólico que permite identificar enfermedades metabólicas congénitas como Hipotiroidismo Congénito, Fenilcetonuria, Galactosemia e Hiperplasia Suprarrenal Congénita, que al ser detectadas a tiempo evita daños neurológicos permanentes en niños y repercusiones en la salud familiar, este procedimiento se realiza entre el cuarto día de vida del recién nacido hasta los 28 días e inicia obteniendo una muestra de sangre a través de la punción capilar del talón y el uso de papel filtro específico para tamiz metabólico, por lo tanto, es necesario que enfermería estandarice el proceso de toma, secado, conservación de la muestra y envío, tomando en cuenta el cuidado humanizado del recién nacido.

En esa misma línea, Solórzano et al.⁽⁴⁶⁾ revela que las enfermas y enfermeros son encargados de evitar la desnutrición por deficiencia de micronutrientes, patología causada por una deficiencia mayor o igual a una vitamina y mineral importante, por este motivo, los profesionales se centran en la administración de mega dosis de vitamina A, en niños de 6 A 59 meses, con el fin de disminuir la incidencia y severidad de la diarrea, se debe administrar por vía oral cada seis meses a niños/niñas de 6 a 12 meses 100.000 U.I y en infantes mayores de 12 a 59 meses 200.000 U.I, sin embargo, es un procedimiento que requiere el cumplimiento de pasos importantes como lavarse las manos, indicar a la madre que coloque en una posición que favorezca la administración, verificar que la boca esté libre de alimentos, secreciones u otros, presenciar que el medicamento se consuma en su totalidad y registrar el procedimiento.

Del mismo modo, Cujilema et al.⁽⁴⁷⁾ expone que el personal de enfermería tiene un papel importante en la suplementación con multi micronutrientes en polvo a partir de los seis meses de edad, asegurando la administración de dosis recomendadas para niños de seis a 23 meses de edad, que contiene 10 a 12.5 mg de hierro, además de, 300 µg de Retinol, 160 µg de ácido fólico, 30 mg de vitamina C y 5 mg de Zinc elemental, por consiguiente, para completar la meta es necesario que el niño o niña consuma 90 dosis, es decir un sobre pasando un día, en un periodo de seis meses, que como consecuencia favorable, se observó

una disminución significativa en los casos de anemia y deficiencia de hierro en niños menores de 24 meses que consumieron micronutrientes en las dosis recomendadas durante al menos dos meses consecutivos.

En relación con las políticas vigentes y tras el análisis del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural⁽¹⁷⁾, el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil 2025-2030⁽¹⁾, el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025⁽⁴⁸⁾ y la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil⁽¹⁵⁾, se rescatan las siguientes acciones de promoción de salud y la prevención de la DCI que ejecutarán los profesionales de enfermería en su ámbito laboral para los beneficios nutricionales, inmunológicos, físicos e intelectuales⁽¹⁹⁾.

Estas acciones se describen a continuación:

- Atención Materna: se prioriza la atención prenatal en las zonas rurales, para controlar las causas de la patología y así optimizar la salud materna e infantil.
- Practicas Integrales del Parto y recién nacido: el pinzamiento oportuno del cordón umbilical es efectivo para prevenir la deficiencia de hierro y el apego precoz influye en la regulación de la temperatura del neonato y permite el reconocimiento materno.
- Educación Nutricional: la lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses, después se inicia con la alimentación complementaria, manteniendo la lactancia a libre demanda, debido a que protege al infante de diferentes patologías e influye positivamente en el desarrollo físico, intelectual y social, tomando en cuenta el manejo correcto de alimentos y la higiene rigurosa, procurando no comer alimentos poco cocidos
- Atención Infantil: los profesionales de enfermería realizan controles de salud, incluyendo la vacunación, que se registra en la libreta integral de salud, para asegurar el esquema completo, así mismo, se destaca en la suplementación con micronutrientes como ácido fólico, zinc, hierro, vitamina A y C, para prevenir la anemia y deficiencias en el desarrollo infantil.
- Control y seguimiento: Controles mensuales hasta los 12 meses, luego bimestrales, con registro obligatorio en la libreta integral de salud, si existe factores de riesgo se realiza un control previo en el establecimiento o una visita domiciliaria.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Esta revisión bibliográfica adoptó un enfoque documental y descriptivo que busca recopilar información para identificar discrepancias o semejanzas, facilitando así un análisis crítico. Además, se fundamenta en artículos científicos relacionados con la importancia de los primeros 1000 días de vida, las intervenciones de enfermería para la promoción de salud y la prevención de desnutrición crónica infantil.

Se efectuó una búsqueda de fuentes científicas en bases de datos como Google Scholar, Scielo, Dialnet, ELSEVIER y PubMed, empleando filtros de búsqueda, operadores booleanos (AND, OR, NOT) y el uso de palabras claves como desnutrición crónica, desnutrición infantil, rol de la enfermera, programas de nutrición, educación, estrategias y primeros mil días.

Se realizó una selección rigurosa de investigaciones, basadas en los siguientes criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1).

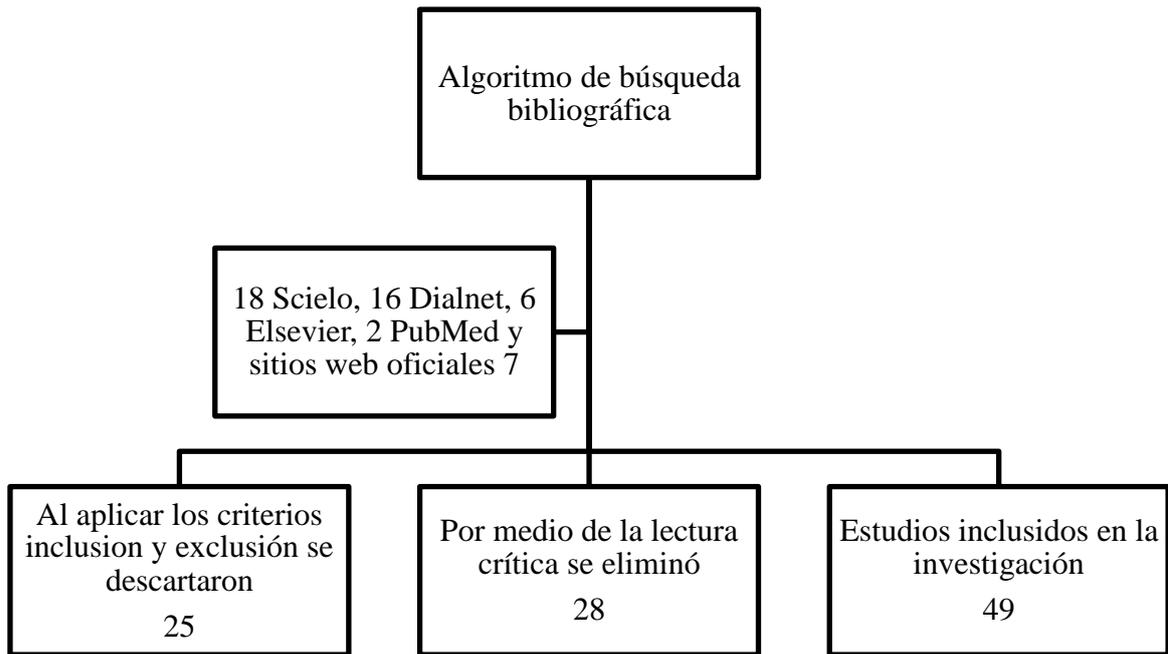
Tabla 1
Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos de revisión con disponibilidad del texto completo	Investigaciones cuyo acceso se limita al resumen
Año de publicación (2019-2024)	Publicaciones previas al año 2019
Estudios realizados en América Latina	Investigaciones realizadas en países no pertenecientes a América Latina
Artículos relacionados al rol de enfermería en los 1000 primeros días.	Artículos que no tengan relación directa con las variables de estudio.
Idioma Español e Inglés	Otro idioma diferente al español o inglés.

Elaboración propia

La población de estudio es de 102 artículos, que se determinó por la aplicación de las estrategias de búsqueda, pero al tomar en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 49 artículos científicos. Luego, se procedió a extraer la información pertinente de las investigaciones, para cumplir con la triangulación de datos por medio de la creación de 3 matrices (Tabla 2,3 y 4), donde se debe ingresar la información de los autores, fecha de publicación, tema de investigación y los resultados, dependiendo de la variable de estudio, facilitando el análisis del rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida para prevenir la desnutrición infantil.

Figura 1
Algoritmo de búsqueda



Elaboración propia

La investigación de artículos científicos se ejecutó en bases de datos científicas y académicas, sin conflictos de intereses ni consideraciones éticas, que pudieran comprometer el estudio. Todas las fuentes bibliográficas fueron debidamente citadas según la norma Vancouver, durante el desarrollo de la revisión bibliográfica.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación a la desnutrición crónica infantil se vincula con el retraso del crecimiento y desarrollo, causada por la deficiencia prolongada de micronutrientes y calorías, afectando al conjunto de habilidades para desenvolverse eficazmente a nivel personal y social. Posterior a la revisión de las investigaciones sobre el rol de enfermería en los primeros mil días de vida enfocada en la prevención de la desnutrición, al abordar esta enfermedad no solo es importante la patogenia sino también analizar su incidencia, determinantes de la salud, tendencias a lo largo del tiempo, comparación entre poblaciones afectadas y la identificación de grupos de riesgo⁽²⁴⁾.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil 2022-2023, la prevalencia en Ecuador, alcanza el 20,1 %, englobando a niños (23,5%) y niñas (16.5%), en los siguientes rangos de edad: de 0 a 5 meses (13,9%), 6 a 11 meses (17.1%) y 12 a 23 meses (23,7%), siendo mayor la incidencia en zonas rurales (21,9 %)⁽⁴⁾. Datos que concuerdan con estudios de Chimborazo et al.⁽⁵⁾ y Rivera⁽²⁴⁾, que identifican una afectación prioritaria a la población indígena perteneciente a las zonas rurales de la Sierra (32 %), relacionándose con la baja escolaridad de la madre, alta tasa de fecundidad y bajos ingresos económicos, aspectos que influyen en la prevención, donde a pesar de que el Ministerio de Salud Pública implementó alrededor de 12 programas para reducir el índice de desnutrición infantil, desde el año 1993 hasta la actualidad, no existen cambios significativos.

En la misma línea, según Rivera et al.⁽²⁵⁾ en la provincia de Chimborazo la desnutrición ha reducido sus cifras a la mitad, del 67% en el año 1999 al 35% en 2018, debido a que, el acceso a los servicios públicos ha mejorado y la cobertura de la asistencia sanitaria ha aumentado. Sin embargo, en el estudio de Rivera J y Olarte S⁽²⁶⁾, indican que, pese a los cambios positivos, en los lugares de difícil acceso de las zonas rurales, aun no tienen alcantarillado y el sistema de salud no integra en su totalidad el enfoque intercultural, revelando que solo alcanzan el 72% de partos atendidos con asistencia médica, con el 20% de nacimientos en la casa, siendo necesario que el personal de salud tenga en cuenta la importancia de una atención integral, fundamentada en el respeto de la cultura, tradiciones ancestrales y valores, resaltando la empatía.

Adicionalmente, Albuja⁽¹⁴⁾, identifica el bajo peso y talla de la madre como una causa relevante que favorece la creación de un círculo intergeneracional de desnutrición crónica infantil y empobrecimiento. Mientras que, Álvarez et al.⁽²⁰⁾ y Puchaicela et al.⁽²¹⁾ consideran otros factores de riesgo como el reemplazo de cultivos tradicionales por productos comerciales de bajo valor nutricional y la atención de salud deficiente, estas condiciones conllevan a consecuencias desfavorables, como la limitación de oportunidades de superación, clase baja socioeconómica, desinterés y el deterioro de la capacidad física y mental.

No obstante, los estudios de Ruiz et al.⁽⁶⁾ y Cortez et al.⁽⁷⁾ argumentan que esta enfermedad, además de afectar el neurodesarrollo, impacta negativamente en la

productividad nacional y el progreso económico. Posterior al análisis, se puede verificar que la desnutrición infantil no solo tiene consecuencias en el periodo de los 1000 primeros días sino también a lo largo de su vida, presentando una capacidad limitada para llevar a cabo un trabajo físico e intelectual, llegando a perjudicar la economía individual y colectiva, situación que predispone a la exclusión social y la pobreza.

De la misma manera Rivera J y Mesías R ⁽²⁷⁾ revelan que la lucha contra la desnutrición infantil implica desafíos constantes, sin embargo, es necesario garantizar la sostenibilidad de los programas y políticas estatales, por medio de la participación comunitaria y la adopción de un enfoque holístico en la atención del desarrollo infantil, integrando intervenciones de promoción de la salud y prevención de patologías como la desnutrición. En este caso, en la gestión de programas de salud gubernamentales, la participación activa y comprometida de enfermería resulta fundamental, esto se debe a su rol esencial como nexo vital entre la población y el sistema de salud, destacándose por ofrecer un cuidado directo y acompañamiento constante.

Por tal motivo, desde mi perspectiva es importante priorizar el perfil sociodemográfico, para interactuar con grupos poblacionales en riesgo, debido a que, influye en gran medida la aceptación de las intervenciones de promoción y prevención que ejecutan los profesionales de la salud, teniendo en cuenta que la desnutrición crónica infantil se presenta mayormente en las zonas rurales, el personal de enfermería debe tomar en cuenta el idioma, la educación, la economía, la cultura y sus tradiciones, con el fin de adaptarse y empatizar con la población para obtener resultados favorables al momento de combatir la desnutrición infantil.

Con respecto a las acciones de promoción de la salud, los profesionales de enfermería participan activamente en la protección del desarrollo infantil desde la concepción hasta los dos años, a través de actividades comunitarias, campañas de información y fomento de estilos de vida saludables, resaltando la importancia de la principal herramienta que es la educación. Los hallazgos coinciden con las investigaciones de Rivera⁽²⁴⁾, Barrera et al.⁽⁸⁾, Mongue et al.⁽²⁹⁾ e Hidalgo et al.⁽³⁰⁾, resaltando que estas intervenciones concuerdan con las funciones que desempeñan diariamente en todos los ámbitos laborales, adicionalmente, su participación influye en la implementación de programas, por medio de la atención directa, búsqueda dinámica y visitas domiciliarias, destacando la educación con un enfoque integral.

Mientras que, Martínez et al.⁽⁴²⁾, Rivera⁽²⁴⁾ y Abril et al.⁽³³⁾ concuerdan que el rol de enfermería es necesario en el cuidado del infante, porque brindan información sobre el cuidado del recién nacido, la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, preparación sobre el parto y la importancia de los controles de salud, inmunizaciones y tamizaje. Destacando la importancia de incentivar la participación familiar y comunitaria, en la creación de grupos de apoyo, en conjunto con líderes y organizaciones locales, tomando en cuenta la diversidad de culturas y costumbres⁽³⁰⁾. Al mismo tiempo, Barrera et al.⁽⁸⁾ destaca que los enfermeros, están en la capacidad de diseñar y planear estrategias de empoderamiento comunitario para la toma de decisiones. Es aquí donde enfermería debe

ejercer liderazgo en el primer nivel de atención, fortaleciendo la articulación con actores comunitarios.

A diferencia de lo anterior, al analizar los estudios de Fretel et al.⁽³⁵⁾ y Condori et al.⁽³⁷⁾ establecen que es necesario trabajar en estrategias para mejorar la comunicación e interacción, implementando sistemas de retroalimentación y evaluación en términos de su interpretación y comprensión, fomentando un ambiente de confianza, para que las madres puedan realizar preguntas y solventar sus dudas. Ahora bien, Perales, et al.⁽³⁸⁾ y Vargas, et al.⁽⁴¹⁾ resaltan que la educación en enfermería juega un papel fundamental en la promoción de la salud, tomando en cuenta las creencias y culturas maternas en relación con el cuidado infantil, ya que permite adaptar la educación y ofrecer información precisa.

A mi parecer, en relación con el contexto ecuatoriano, si bien el Ministerio de Salud Pública ha promovido la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, su éxito depende de la participación activa de las madres, los familiares y los actores locales, también es importante el sólido compromiso institucional que promueva la capacitación al personal de salud, permitiendo aplicar evaluaciones continuas y retroalimentación, acciones favorables que más la entrega de los servicios descritos en el paquete priorizado, contribuyen al desarrollo infantil integral de niños y niñas, logrando un cambio considerable en la incidencia de la Desnutrición Crónica Infantil.

En cuanto a la prevención de desnutrición crónica infantil, los profesionales de enfermería deben cumplir mediante intervenciones durante la gestación como los controles prenatales, vacunación y suplementación de nutrientes, mientras que en los infantes se realizan acciones como el control del niño sano, inmunizaciones, tamizaje metabólico para prevenir enfermedades congénitas y suplementación con micro nutrientes. No obstante, Sánchez et al.⁽⁴⁹⁾ resalta que la principal acción que se debe realizar es la identificación temprana de las causas principales de la patología e implementación de programas de nutrición, que motiva la ingesta de alimentos adecuados para su edad y control oportuno de la salud a embarazadas y niños dentro de las zonas que están alejadas de los establecimientos de salud.

Por ello, Guanga et al.⁽¹⁹⁾, agrega otras intervenciones como la atención individualizada durante los primeros 1000 días de vida para asegurar una nutrición adecuada, el cuidado integral antes, durante y después del embarazo, pinzamiento oportuno del cordón umbilical, apego inmediato, suplementación con hierro y vitamina A y el fortalecimiento de la higiene personal, con el fin de optimizar estos servicios básicos de salud, se debe realizar un seguimiento de los controles médicos, supervisar al personal y evaluar la atención brindada, acciones que coinciden con el paquete priorizado que oferta el personal de salud para precautelar el desarrollo y crecimiento de los infantes.

Sin embargo, de forma específica en el embarazo, Heredia et al.⁽¹³⁾ y Puchaicela et al.⁽²¹⁾ concuerdan que el control prenatal es necesario para asegurar un embarazo saludable,

por medio de la verificación del esquema de inmunización tomando en cuenta que la vacuna dT, es la única que se puede administrar, y en relación al consumo de nutrientes se revela que existe mayor consumo del ácido fólico por considerarse un micronutriente importante que ayuda en el correcto crecimiento fetal, a todo esto, se resalta la labor de enfermería al realizar visitas domiciliarias para brindar una atención directa y tratamiento oportuno, en su propio entorno fortaleciendo la salud materno-fetal, que sin duda alguna al realizar las intervenciones correctas permiten prevenir no solo la desnutrición sino varias patologías que pueden repercutir a lo largo de la vida de los niños y niñas.

Por otro lado, en el parto y postparto, según Apesteguía et al. ⁽⁴³⁾ el rol de enfermería se basa en proporcionar seguridad y confort, al aplicar técnicas de relajación y estrategias para que la gestante pueda tolerar el dolor; y en el postparto, se valora el estado de salud de la madre y el manejo materno del recién nacido, para evidenciar una correcta aceptación de la maternidad. No obstante, estas intervenciones, presenta barreras como la educación deficiente de la madre, cultura y tradiciones, economía baja y acceso limitado a recursos y servicios en zonas rurales, por ello, destaca la organización para el trabajo extramural según el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural ⁽¹⁷⁾, que permite extender los servicios de salud a la comunidad, llegando a grupos prioritarios como mujeres gestantes y niños menores de dos años o aquellos que tienen dificultades para acceder a los centros de salud.

Con respecto a las intervenciones durante los dos primeros años, Chela⁽⁴⁴⁾ y Salmón⁽⁴⁵⁾ destacan la labor de enfermería en la atención del niño sano, valorando el desarrollo y crecimiento del infante. Además, en el proceso de vacunación, enfermería es responsable de la administración segura del biológico, la gestión de coberturas y cadena de frío, y el monitoreo de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización. También, se encargan de la operatividad del programa de tamizaje metabólico neonatal, tomando la muestra para posterior llevar al laboratorio. Estas intervenciones están incluidas en la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, sin embargo, no toda la población alcanza la cobertura, resaltando la educación sanitaria deficiente, por ello es importante que desde el primer control prenatal se informe sobre estos temas a la madre resaltando su importancia.

De la misma forma, en este periodo importante Solórzano et al.⁽⁴⁶⁾ y Cujilema et al.⁽⁴⁷⁾ indican que los profesionales de enfermería son encargados de la administración de mega dosis de vitamina A, en niños de 6 a 59 meses, con el fin de disminuir la incidencia y severidad de la diarrea. Adicionalmente, en la suplementación de micronutrientes en niños de 6 a 24 meses en Ecuador, el 33% la población indica que es importante consumir micronutrientes esenciales como el yodo, la vitamina A, el hierro y el ácido fólico, en esta etapa para evitar enfermedades y fomentar un desarrollo saludable, así mismo, y el 17% resalta la eficacia de suplementos específicos, como el producto Chis-paz, reconociéndolas con herramientas útiles para la lucha contra la desnutrición.

Con base en el análisis de la información relevante, a nivel nacional, se evidencia el arduo trabajo por parte de enfermería para la prevención de la Desnutrición Crónica, su rol activo se manifiesta a través de la implementación y el seguimiento del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural⁽¹⁷⁾, el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil 2025-2030⁽¹⁾, el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025⁽⁴⁸⁾ y la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil⁽¹⁵⁾, actuando como eje articulador entre la comunidad y los servicios de salud, contribuyendo al cumplimiento de sus objetivos a través de intervenciones específicas y focalizadas, donde su conocimiento y cercanía con las familias permiten la promoción de prácticas alimentarias saludables y la detección temprana de riesgos nutricionales.

Por lo anteriormente expuesto, según mi opinión los profesionales de enfermería se destacan en el primer nivel de atención, debido a que realizan acciones en conjunto con otros profesionales, tanto en su trabajo intramural como extramural, para prevenir que los infantes desarrollen enfermedades y por ende afecte su vida diaria, a nivel físico e intelectual, tomando en cuenta que no solo afecta su economía y bienestar, sino también, debido a la pérdida de productividad, la economía del estado resulta afectada.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La desnutrición crónica infantil es una patología prevenible en niños menores de 2 años, sin embargo, en Ecuador existe mayor prevalencia de desnutrición en la región Sierra, específicamente en la provincia de Chimborazo y se vincula a factores como pobreza, escasa educación materna y acceso limitado a servicios básicos, a pesar de las barreras, es importante garantizar la sostenibilidad de los programas nutricionales y políticas estatales, por medio del trabajo extramural, promoviendo la participación comunitaria y la adopción de un enfoque holístico en la atención del desarrollo infantil, destacando la colaboración activa y comprometida de enfermería, cuyo rol esencial como nexo vital entre la población y el sistema de salud se manifiesta en el cuidado directo y el acompañamiento constante que ofrece.

El rol de enfermería en la promoción de la salud en niños menores de dos años se centra en la educación y en intervenciones prácticas que se alinean con sus funciones diarias, como la capacitación a madres sobre dietas apropiadas durante el embarazo, prácticas correctas de cuidado, asistencia a los controles durante la gestación y del niño, incluyendo información sobre la importancia de la lactancia materna, nutrición complementaria, vacunación, tamizaje y neurodesarrollo del infante, estas acciones promueven estilos de vida saludables desde la gestación y fortalecen la atención primaria.

En cuanto a las intervenciones preventivas, el personal de enfermería se enfoca en identificar las principales causas de la desnutrición infantil para abordar esta problemática de manera eficaz, por medio de los controles prenatales para monitorear la evolución del embarazo, atención en el parto y postparto, y el control del niño sano que incluye las inmunizaciones según la edad, tamizaje metabólico para detectar patologías congénitas y suplementación de micronutrientes como la vitamina A, hierro y zinc, contribuyendo a un abordaje integral del binomio madre e hijo con un enfoque intercultural.

Recomendaciones

- Desarrollar programas de capacitación y formación técnica adaptados al idioma de la población y a las oportunidades económicas locales como agricultura, ganadería, artesanía, entre otros.
- Para mejorar la salud materno infantil es necesario que enfermería promueva campañas masivas de educación dirigidas a gestantes, madres y familiares de niños menores de dos años, enfocadas en nutrición, lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria, según los programas vigentes de nutrición.
- Para aumentar el impacto de las acciones de prevención de la desnutrición infantil, es necesario la capacitación continua del personal sanitario, disponibilidad de

recursos y promover la colaboración intersectorial, para abordar la patología de manera integral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. PLAN ESTRATÉGICO INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL. 2021 [citado el 16 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://faolex.fao.org/docs/pdf/ecu224024.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2024 [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
3. UNICEF. Desnutrición infantil | UNICEF [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
4. Instituto Nacional de Estadística y Censo. Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Presentacion_de_Resultados_ENDI_R1.pdf
5. Chimborazo M, Aguaiza E. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025];4(1):269–88. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/244/225>
6. Ruiz J, Palomino V, Enríquez G. La desnutrición infantil y su efecto en el neurodesarrollo: una revisión crítica desde la perspectiva ecuatoriana. *Mikarimin Revista Científica Multidisciplinaria* [Internet]. 2021 [citado el 16 de marzo de 2025];VII(2):131–46. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/2439/1774>
7. Cortez D, Pérez M. Vista de Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. *RECIAMUC* [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025];7(2). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1158/1828>
8. Barrera L. Vista de Intervenciones de enfermería para prevenir trastornos nutricionales en niños de 0 a 2 años. *DUAZARY* [Internet]. 2019 [citado el 16 de marzo de 2025];16(2):161–72. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2950/2370>
9. Izquierdo A, De Mora K, Hinojosa M, Cruz J. EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DESDE LA ENFERMERÍA. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH* [Internet]. 2022 [citado el 11 de abril de 2025];7. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2730/2355>
10. Ordoñez M, Santander A, Romero Irlanda. Cuidado enfermero en lactancia materna basado en la teoría de Kristen Swanson. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025];8:974–88. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5112>
11. Navarrete E, Zambrano N, Loor G, Gómez J. Rol de la enfermería en la salud comunitaria. *RECIMUNDO* [Internet]. el 5 de junio de 2024 [citado el 11 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/ojs/index.php/es/article/view/5112>

- 2025];8(1):445–53. Disponible en:
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2205>
12. Villa A. Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades desde la Perspectiva de la Enfermería en Ecuador. *Zambos Revista Científica* [Internet]. 2022 [citado el 11 de abril de 2025];1(3):1–14. Disponible en: <https://revistaczambos.utelvtsd.edu.ec/index.php/home/article/view/29/57>
 13. Morales S, Simbaña M, Heredia S, Rivera T. Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo. *MQRInvestigar* [Internet]. el 17 de septiembre de 2023 [citado el 14 de abril de 2025];7(4):52–74. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373994471_Rol_de_enfermeria_en_la_atencion_primaria_de_salud_en_el_manejo_del_embarazo
 14. Albuja W. Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: evidencia desde Ecuador. *INTER DISCIPLINA* [Internet]. el 27 de octubre de 2022 [citado el 16 de marzo de 2025];10(28):591–611. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/inter/article/view/83314/73622>
 15. Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil. *Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil*. Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 21 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
 16. Ministerio de Salud Pública. *Atención integral a la niñez*. Dirección Nacional de Normatización [Internet]. 2018 [citado el 16 de marzo de 2025]; Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf
 17. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Modelo Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE)*. 2018 [citado el 17 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf>
 18. Bonilla D, Noriega V. Vista de Desnutrición en la primera infancia en el Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS* [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025];5(4):551–62. Disponible en: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/692/965>
 19. Guanga V, Miranda A, Azogue J, Galarza R. Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *Mediciencias UTA* [Internet]. el 1 de julio de 2022 [citado el 16 de marzo de 2025];6(3):24–36. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1703>
 20. Alvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana* [Internet]. 2019 [citado el 16 de marzo de 2025];13(1):15–26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586062182002>
 21. Puchaicela R, Huachizaca V. Relación entre el consumo de micronutrientes durante el embarazo y la desnutrición crónica infantil: Un análisis de las implicaciones socioeconómicas para el caso ecuatoriano. *Rev Econ* [Internet]. el 9 de julio de 2023 [citado el 16 de marzo de 2025];11(2):95–104. Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/1820>

22. López M, Coromoto M, Castro M. Reto de los primeros 1000 días de vida. *Revista Digital de Postgrado* [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2025];9(2). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/18937/144814485321
23. Cabana J, Sabatelli D, Tonietti M, Flores A, Conti R, Pasqualini D, et al. Concepto de Developmental Origins of Health and Disease: El ambiente en los primeros mil días de vida y su asociación con las enfermedades no transmisibles. *Sociedad Argentina de Pediatría, Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo* [Internet]. 2020 [citado el 17 de marzo de 2025];118(4):118–29. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n4a27s.pdf>
24. Rivera J. Los primeros 1000 días de vida: caracterización de la desnutrición crónica infantil en el Carchi. *Horizontes de Enfermería* [Internet]. 2023 [citado el 16 de marzo de 2025];79–90. Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/1231/3583>
25. Rivera J, Olarte S. La evolución de la malnutrición infantil en Chimborazo: Entre progresos y desafíos. *La Ciencia al Servicio de lSalud y la Nutrición* [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2025];11(1). Disponible en: <http://revistas.esepoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/467/463>
26. Rivera J. La malnutrición Infantil en Chimborazo: una mirada multidimensional. *Paper Universitario* [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2025];1–12. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10644/7818>
27. Rivera J, Mesías R. Organizaciones de la Sociedad Civil y el combate a la desnutrición crónica infantil en Ecuador. *Revista estudios de políticas públicas* [Internet]. el 28 de junio de 2024 [citado el 16 de marzo de 2025];10(1):99–118. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-62962024000100099&lng=es&nrm=iso&tlng=en
28. Paz C, Toscano F, Chuquimarca R, Arbeláez G. Acciones de enfermería en la prevención de la desnutrición en niños menores de cinco años de edad. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH* [Internet]. 2020 [citado el 17 de marzo de 2025];5. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1023/722>
29. Mongue M, López S, Méndez M, Hernández M, Viota E, Montesdeoca M. La importancia de los 1000 primeros días de vida. *Sociedad Canaria de Pediatría* [Internet]. 2020 [citado el 17 de marzo de 2025];44(1):38–42. Disponible en: <https://scptfe.com/wp-content/uploads/2020/05/La-importancia-de-los-1000-primeros-d%C3%ADas-de-vida.pdf>
30. Hidalgo E, Diaz R. Rol de la enfermería comunitaria durante los primeros 1000 días de vida. *ACC CIETNA Para el cuidado de la Salud* [Internet]. 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];10(2):89–96. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/968/1756>
31. Narváez M, Pérez J, Romero I. Rol de enfermería en la alimentación de la gestante. *Polo del Conocimiento* [Internet]. el 5 de agosto de 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];8(8):977–99. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5887>
32. Alvarado R, Vilema E, Guevara V, Cuello G. Rol del personal de enfermería en el cuidado a la gestante adolescente. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*

- [Internet]. 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];27(6):6278. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000700028
33. Abril R, Chisag M, Campos A, Benítez K, Ocaña M. Rol de enfermería en la atención del parto humanizado en mujeres gestantes. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];3(489). Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023489>
 34. León M, Huertas F. Cuidados de enfermería que fortalecen la lactancia materna en neonatos de un hospital. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2025];37(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2021/cnf212b.pdf>
 35. Fretel N, Castro C, Mayari G, Ricra C, Canchari Y, Inga G. Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. Revista de Investigación en Salud Vive [Internet]. 2024 [citado el 17 de marzo de 2025];7(19). Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/425/1106>
 36. López E. IMPACTO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA MATERNA. BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO. Revista Pediatría Electrónica [Internet]. 2020 [citado el 17 de marzo de 2025];17(2). Disponible en: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2020/vol17num2/pdf/IMPACTO%20DE%20LA%20EDUCACION%20PARA%20LA%20SALUD%20EN%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
 37. Condori J, Jacobo M, Achata R. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. Investigación e Innovación [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2025];1(2). Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1229/1417>
 38. Perales A, Díaz R, Cervera M, Arriola M, Rodríguez L. Contenido ético en la atención del niño sano: perspectiva de la enfermera de atención primaria. Universidad de Manizales [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2025];21(2):465–75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273868435014/html/>
 39. Madrid J, Alcázar M. Rol de enfermería en la nutrición de niños y niñas de 0 a 5 años en el Centro de Salud “24 de Mayo”. Revista Investigación y Educación en Salud [Internet]. 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];2(1):39–54. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/16/29>
 40. Fernández C, Ayala C, Aguilar M. Plan de alta en cuidados de enfermería en el recién nacido. Polo del Conocimiento [Internet]. el 3 de agosto de 2022 [citado el 17 de marzo de 2025];7(8):214–28. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4384>
 41. Vargas V, Figueredo K. Vista de Educación de enfermería en la promoción de vacunación en niños ecuatorianos de 0 a 2 años. Revista Cubana de REumatología [Internet]. 2024 [citado el 17 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1324/pdf>
 42. 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].

- el 26 de julio de 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];8(7):1063–83. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5827>
43. Apestequía I, Zamora S, Gómez P, Menéndez S, Sus F. Proceso de atención de enfermería (PAE) en el manejo de problemas físicos postparto. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2024 [citado el 14 de abril de 2025]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-pae-en-el-manejo-de-problemas-fisicos-postparto/>
 44. Chela G, Berríos A. Rol del Profesional de Enfermería en el Almacenamiento y Conservación de las Vacunas como Garantía de Protección Específica e Inmunizante: según la teoría de Patricia Benner: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. el 23 de septiembre de 2024 [citado el 14 de abril de 2025];8(4):10416–32. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/13178/19003>
 45. Salmón S. Intervención de enfermería en tamiz metabólico neonatal: Revisión integrativa. *Sanus* [Internet]. el 30 de diciembre de 2022 [citado el 14 de abril de 2025];7:e309. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100110&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 46. Solórzano D, Chiriboga C, Parreño C, Manzano S. Estado de la ingesta de micronutrientes en niños de 6 a 24 meses en Ecuador. *MQRInvestigar* [Internet]. el 29 de enero de 2025 [citado el 14 de abril de 2025];9(1):e93. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/93>
 47. Cujilema M, Choez A, Lucas C, Suárez M. Estrategia de Suplementación para la Prevención de Anemia Asociada con la Desnutrición Infantil | Cujilema León | Polo del Conocimiento. *Polo del conocimiento* [Internet]. 2024 [citado el 14 de abril de 2025];9(2). Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6603/16540>
 48. Ministerio de Salud Pública. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018 – 2025 [Internet]. 2018 [citado el 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
 49. Sánchez S, Yaucan V. Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil [Internet]. [Riobamba]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado el 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9357>
 50. Naranjo A, Alcivar V, Rodriguez T, Betancourt F. Desnutrición infantil Kwashiorkor. el 5 de marzo de 2020;24–45. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/775/1209>

ANEXOS.

Tabla 2

Matriz prisma: Perfil epidemiológico de los niños con desnutrición infantil

Categoría	Autor/es y año de publicación	Título	Semejanzas	Diferencia	Aporte personal
Perfil epidemiológico de los niños con desnutrición infantil	Chimborazo y Aguaiza ⁽⁵⁾ 2023	Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática		Esta patología se presente en la mayoría de los hogares ecuatorianos, sobre todo en la zona rural y población indígena, donde hay una deficiente instrucción académica, alto porcentaje de fecundidad y escaso ingreso económico ⁽⁵⁾ .	Es necesario priorizar el perfil sociodemográfico, para interactuar con grupos poblacionales en riesgo, debido a que, influye en gran medida la aceptación de las intervenciones de promoción y prevención que ejecutan los profesionales de la salud, teniendo en cuenta que la desnutrición crónica infantil se presenta mayormente en las zonas rurales.
	Ruiz et al. ⁽⁶⁾ 2021	La desnutrición infantil y su efecto en el neurodesarrollo: una revisión crítica desde la perspectiva ecuatoriana	Los efectos negativos de la desnutrición infantil no solo se reflejan en el neurodesarrollo de los que la padecen, sino también repercute en la productividad del país ⁽⁶⁾ .		
	Cortez y Pérez ⁽⁷⁾ 2023	Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el	Presentan retraso en el crecimiento y el desarrollo psicomotor, disminuyendo la capacidad para		

		crecimiento y desarrollo	y llevar a cabo un trabajo físico e intelectual ⁽⁷⁾ .	
Albuja ⁽¹⁴⁾	2022	Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: evidencia desde Ecuador		Si la madre presenta baja talla y peso, tiene mayor probabilidad, de hijos con bajo peso al nacer, constituyéndose así un círculo entre generaciones de desnutrición crónica infantil y empobrecimiento ⁽¹⁴⁾ .
Álvarez ⁽²⁰⁾	2019	Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores		Los factores de riesgos primordiales son: el cambio de cultivos tradicionales por comerciales no eficaces, recién nacidos con bajo peso y la mala calidad de la atención de salud ⁽²⁰⁾ .
Puchaicela et al. ⁽²¹⁾	2023	Relación entre el consumo de micronutrientes durante el embarazo y la desnutrición crónica infantil: Un análisis de las	Las madres que consumieron micronutrientes como ácido fólico y hierro tienen menor probabilidad de desnutrición en sus hijos, dado que actúan en la homeostasis metabólica sistémica ⁽²¹⁾ .	

	implicaciones socioeconómicas para el caso ecuatoriano	
Rivera ⁽²⁴⁾ 2023	Los primeros 1000 días de vida: caracterización de la desnutrición infantil en Carchi	Los profesionales de enfermería abordan dos temas principales, como la protección de las prácticas de lactancia materna exclusiva, estableciendo un vínculo entre la madre y el niño ⁽²⁴⁾ .
Rivera y Olarte ⁽²⁵⁾ 2020	La evolución de la malnutrición infantil en Chimborazo: Entre progresos y desafíos	La desnutrición ha disminuido del 67% en 1999 al 35% en 2018. La provincia de Chimborazo presenta mejoras en el acceso a los servicios de salud ⁽²⁵⁾ .
Rivera ⁽²⁶⁾ 2020	La malnutrición infantil en Chimborazo: una mirada multidimensional	La malnutrición se relaciona con la desigualdad social. Los servicios de salud durante el parto han mejorado, puesto que a alrededor del 85% se realizan con asistencia profesional ⁽²⁶⁾ .
Rivera y Mesías ⁽²⁷⁾	y Organizaciones de la Sociedad	Se debe garantizar la sostenibilidad de los programas y

2024	Civil y el combate a la desnutrición crónica infantil en Ecuador	políticas estatales, por medio de la participación comunitaria y la adopción de un enfoque holístico en la atención del desarrollo infantil ⁽²⁷⁾ .
------	--	---

Elaboración propia

Tabla 3

Matriz Prisma: Rol de enfermería en la promoción de la salud de niños menores de 2 años

Categoría	Autor/es y año de publicación	Título	Semejanzas	Diferencia	Aporte personal
Rol de enfermería en la promoción de la salud de niños menores de 2 años	Barrera et al. ⁽⁸⁾ 2020	Intervenciones de enfermería para prevenir trastornos nutricionales en niños de 0 a 2 años	Las intervenciones concuerdan con las funciones que desempeñan diariamente en todos los ámbitos laborales ⁽⁸⁾ .		El rol de enfermería en los primeros 1000 días de vida es fundamental para promover la salud y el desarrollo óptimo del niño.
	Martínez et al. ⁽⁴²⁾ y Abril et al. ⁽³³⁾ 2023	Accionar de enfermería en la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 2 años / Rol de enfermería en la atención del parto humanizado en mujeres gestantes.	El rol de enfermería es necesario en el cuidado del infante, porque brindan información sobre el cuidado del recién nacido, la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, preparación sobre el parto y la importancia de los controles		Desde el embarazo hasta los dos años de edad, las enfermeras se desempeñan en la educación y apoyo a los padres, monitoreo del

		de salud, inmunizaciones y tamizaje ⁽³³⁾ .	crecimiento y desarrollo del
Fretel et al. ⁽³⁵⁾ y Condori et al. ⁽³⁷⁾ 2024	Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería/Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos.		infante, brindando cuidados directos y previniendo patologías ⁽¹⁹⁾ . Su enfoque integral contribuye a fortalecer la salud de la población a lo largo de su vida. En este periodo, específicamente, los profesionales de enfermería ofrecen orientación sobre la lactancia materna, la introducción de alimentos sólidos y la prevención de enfermedades. Es así que, su atención empática y centrada en la familia fomenta un entorno
Monge et al. ⁽²⁹⁾ 2020	La importancia de los 1000 primeros días de vida	Los profesionales de salud educan a las madres a que sigan dietas apropiadas antes y durante el embarazo, además de alentar a las familias ⁽²⁹⁾ .	
Hidalgo y Diaz ⁽³⁰⁾ 2023	Rol de la enfermería comunitaria durante los primeros 1000 días de vida		Enfermería el nexo entre los sistemas de salud y la comunidad, pues acompañan constantemente a través de la captación y visitas domiciliarias ⁽³⁰⁾ .
Rivera ⁽²⁴⁾ 2023	Los primeros 1000 días de vida: caracterización de la desnutrición infantil en Carchi	Los profesionales de enfermería abordan la protección de las prácticas de lactancia materna exclusiva,	

		estableciendo un vínculo entre la madre y el niño ⁽²⁴⁾ .	seguro y de apoyo para el niño ⁽³⁰⁾
Vargas y Figueredo ⁽⁴¹⁾ 2024	Rol de enfermería y proceso de vacunación en niños menores de 2 años.	En el proceso de vacunación, se realiza la administración del biológico, exposiciones a los padres de familia, análisis de coberturas de vacunación y el manejo adecuado de la cadena de frío ⁽⁴¹⁾ .	
Perales et al ⁽³⁸⁾ 2022	Contenido ético en la atención del niño sano: perspectiva de la enfermera de atención primaria		Es necesario trabajar en estrategias para mejorar la comunicación e interacción, implementando sistemas de retroalimentación y evaluación en términos de su interpretación y comprensión ⁽³⁸⁾ .

Elaboración Propia

Tabla 4

Matriz Prisma: Rol de enfermería en la prevención de la desnutrición crónica infantil en los primeros 1000 días de vida

Categoría	Autor/es y año de publicación	Título	Semejanzas	Diferencia	Aporte personal
Rol de enfermería en la	Puchaicela et al. ⁽²¹⁾	Relación entre el consumo de micronutrientes		Existe mayor consumo del ácido fólico por considerarse un	En la prevención de Desnutrición Crónica Infantil, los

prevención de la desnutrición crónica infantil en los primeros 1000 días de vida	2023	durante el embarazo y la desnutrición crónica infantil: Un análisis de las implicaciones socioeconómicas para el caso ecuatoriano	micronutriente importante que ayuda en el correcto crecimiento fetal ⁽²¹⁾ .	profesionales de enfermería se centran en la atención del niño sano, inmunizaciones, tamizaje metabólico y suplementación de micronutrientes,
	Guanga et al. ⁽¹⁹⁾ 2022	Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica	Las intervenciones en los 1000 primeros días, incluyen atención materna, practicas integrales del parto, cuidados del recién nacido, lactancia materna y alimentación complementaria, educación nutricional y seguimiento ⁽¹⁹⁾ .	acciones que favorecen en la disminución del índice de esta patología. Además, se destacan en el primer nivel de atención, debido a que realizan acciones en conjunto con otros profesionales, tanto en su trabajo intramural como extramural, para prevenir que los
	Sánchez y Yaucan ⁽⁴⁹⁾ 2022	Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil	Resalta la identificación temprana de las causas de la desnutrición infantil e implementan programas de nutrición, realizando controles de salud a embarazadas y niños ⁽⁴⁹⁾ .	infantes desarrollen enfermedades y por
	Heredia et al. ⁽¹³⁾	Rol de enfermería en la atención primaria de salud	El control prenatal es necesario para asegurar un embarazo saludable, por	

2023	en el manejo del embarazo.	medio de la verificación del esquema de inmunización (13).	ende afecte su vida diaria.
Apesteuguía et al. (43) 2024	Proceso de atención de enfermería (PAE) en el manejo de problemas físicos postparto.	El rol de enfermería se basa en proporcionar seguridad y confort, al aplicar técnicas de relajación y estrategias para que la gestante pueda tolerar el dolor; y en el postparto, se valora el estado de salud de la madre y del recién nacido (43).	
Chela (44) y Salmón (45) 2024	Rol del Profesional de Enfermería en el Almacenamiento y Conservación de las Vacunas/ Intervención de enfermería en tamiz metabólico neonatal.	Destacan la labor de enfermería en la atención del niño sano, valorando el desarrollo y crecimiento del infante, el proceso de vacunación y tamizaje metabólico (44,45).	
Solórzano et al. (46) y Cujilema et al. (47)	La ingesta de micronutrientes en niños de 6 a 24 meses en Ecuador/	Los profesionales de enfermería son encargados de la administración de mega dosis de vitamina A, en niños de 6 a 59 meses y	

2024	Estrategia de Suplementación para la Prevención de Anemia asociada con la DCI.	micronutrientes en polvo, como el producto Chis-paz (46,47).
------	--	--

Elaboración Propia