



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

TÍTULO

Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería

Autores:

Sánchez Cuascota Sonia Elizabeth
Yaucan Castillo Verónica Elizabeth

Tutora:

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero

Riobamba, Ecuador. 2022

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Sánchez Cuascota Sonia Elizabeth, Verónica Elizabeth Yaucan Castillo con cédula de ciudadanía 1727537316 - 0604741017, autoras del trabajo de investigación titulado: ACCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Así mismo, 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, 15 de junio del 2022.

Sánchez Cuascota Sonia Elizabeth
C.I: 1727537316

Yaucan Castillo Verónica Elizabeth
C.I: 0604741017

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil”, presentado por Sánchez Cuascota Sonia Elizabeth, con cédula de identidad número 1727537316, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 15 junio 2022

MsG. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE
GRADO**



Firma

MsG. Miriam Iralda Piray Inga
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Firma

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero
TUTOR



Firma

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil”, presentado por Verónica Elizabeth Yaucan Castillo, con cédula de identidad número 0604741017, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 15 de junio del 2022

MsG. Cielito del Rosario Betancourt
Jimbo
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE
GRADO**



Firmado electrónicamente por:
**CIELITO DEL
ROSARIO
BETANCOURT JIMBO**

Firma

MsG. Miriam Iralda Piray Inga
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO**



Firmado electrónicamente por:
**MIRIAM
IRALDA**

Firma

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO**



Firmado electrónicamente por:
**VERONICA
CECILIA QUISHPI
LUCERO**

Firma

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil” por Sánchez Cuascota Sonia Elizabeth, con cédula de identidad número 1727537316, bajo la tutoría de MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero; 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 15 de junio 2022

MsG. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE
GRADO**



Firma

MsG. Miriam Iralda Piray Inga
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Firma

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero
TUTOR



Firma

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil” presentado por Verónica Elizabeth Yaucan Castillo con cédula de identidad número 0604741017, bajo la tutoría de MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero; 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 15 de junio del 2022

Presidente del Tribunal de Grado
MsG. Cielito del Rosario Betancourt
Jimbo



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
MsG. Miriam Iralda Piray Inga



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero



Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 24 de mayo del 2022
Oficio N°145-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

MSc. Paola Maricela Machado Herrera
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MSc. Verónica Quishpi Lucero**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 137528827	Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil	Sánchez Cuascota Sonia Elizabeth Yaucan Castillo Verónica Elizabeth	2	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ

Firmado digitalmente
por CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2022.05.24
07:54:06 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

DEDICATORIA

Para Dios, mis padres, hermano/a, sobrino y abuelos quienes han formado parte de este hermoso camino como estudiante y han sabido encontrar las palabras correctas para aconsejarme y lograr cumplir mis anhelos.

Verónica Elizabeth Yaucan Castillo

Para Dios y de manera especial para mis padres, hermana/o que me han apoyado y han sido el pilar fundamental para poder llegar a esta instancia de mis estudios, por todo ese amor y la bendición brindado durante todo este proceso.

Sonia Elizabeth Sánchez Cuascota

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a Dios por todas sus bendiciones en este largo camino lleno de experiencias, darnos la fuerza y perseverancia para seguir luchando por nuestros sueños, de igual manera a nuestros padres que han sabido darnos el ejemplo de lucha y trabajo.

Agradecemos a la Universidad Nacional de Chimborazo lugar donde nos abrieron las puertas para formarnos y cumplir con nuestras metas y a las docentes de la Carrera de Enfermería por la paciencia, constancia y dedicación impartida.

A la vez un gran agradecimiento a nuestra docente tutora Máster Quishpi Lucero Verónica Cecilia que durante este proceso ha sido nuestra mano derecha para llevar a cabo el proyecto de investigación, y gracias a sus conocimientos y enseñanza supo llevarnos con buena guía para el desarrollo y culminación de esta investigación.

Verónica y Sonia

TABLA DE CONTENIDO

DERECHOS DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
TABLA DE CONTENIDO.....	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ÍNDICE DE TABLAS.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	23
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMDACIONES	27
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS	42

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1:	Algoritmo de búsqueda bibliografica.....	42
----------	--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1:	Factor económico	43
Tabla N°2:	Factor sociocultural	46
Tabla N°3:	Factor ambiental	50
Tabla N°4:	Factor biológico.....	52

RESUMEN

La desnutrición es un problema a nivel de todo el mundo principalmente en países subdesarrollados siendo los niños los más perjudicados, esto se produce como consecuencia del descuido, educación escasa de los padres o la falta de alimentos necesarios para un adecuado desarrollo de invaluable funciones vitales en el organismo dentro del crecimiento físico, intelectual y la conducta. Cada vez la tasa de desnutrición va en crecimiento, considerando que el 40% de infantes están ubicados en África, el 39% al Sur de Asia y en América del Sur el 54%, situando al Ecuador como el segundo país con mayor número de casos teniendo alrededor de 200 a 220 mil niños en situación crítica distribuidos entre sus diferentes regiones, la provincia de Chimborazo ocupa el tercer lugar con el 27,4% de la población infantil y dentro del cantón Riobamba se considera el 51,9%. La presente investigación tiene como objetivo principal describir las acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil. En la metodología para esta investigación de tipo descriptiva se tomó en cuenta 119 documentos bibliográficos en los cuales se analizó los factores de riesgo y las acciones de enfermería mediante una tabla de comparación de autores, publicados en bases científicas como: Scielo, Google Académico, Scopus, Dialnet, Elsevier, Redalyc, Medware, PubMed, Cimeq, organizaciones nacionales e internacionales como: MSP, OMS Y UNICEF, publicados desde el año 2017 hasta el 2022. En los resultados encontrados se resalta que las acciones de enfermería más relevantes para prevenir la desnutrición en infantes son; la motivación a los padres al control prenatal, lactancia materna exclusiva, promover la importancia del consumo de los productos propios de cada región e impulsar la creación de huertos familiares y comunales y así poder prevenir complicaciones a corto y largo plazo que afecten el desarrollo normal de los niños. En conclusión, se determina que las acciones de enfermería principalmente están encaminadas a trabajar sobre la reducción de los factores de riesgo, mediante la educación y coordinación con equipos multidisciplinarios para lograr prevenir y reducir la desnutrición infantil.

Palabras clave: Desnutrición infantil, factores de riesgo, lactancia materna, acciones de enfermería.

ABSTRACT

Malnutrition is a problem worldwide, mainly in underdeveloped countries, with children most affected; this occurs due to carelessness, poor education of parents, or lack of food necessary for proper development of invaluable vital functions in the organism within physical, intellectual growth, and behavior. Every time the malnutrition rate grows, 40% of infants are located in Africa and 39% in South Asia. In South America, 54%, placing Ecuador as the second country with the highest number of cases having around 200 to 220 thousand children in a critical situation distributed among its different regions, the province of Chimborazo occupies the third place with 27.4% of the child population. Within the Canton, Riobamba is considered 51.9%. The main objective of this research is to describe the actions of nursing in preventing child malnutrition. In the methodology for this descriptive type of research, 119 bibliographic documents were taken into account in which risk factors and nursing actions were analyzed risk factors and nursing actions through a comparison table of authors published on scientific bases such as Scielo, Google Académico, Scopus, Dialnet, Elsevier, Redalyc, Medware, PubMed, Cimeq, national and international organizations such as MSP, WHO, AND UNICEF, published from 2017 to 2022. In the results found, it is highlighted the most relevant nursing actions to prevent malnutrition in infants are:

- Motivating parents to prenatal care.
- Exclusive breastfeeding.
- We are promoting the importance of the consumption of the products of each región, it encourages the creation of family and communal gardens to prevent short term and long-term complications that affect children's normal development.

In conclusion, nursing actions are mainly aimed at reducing risk factors through education and coordination with multidisciplinary teams to prevent and reduce child malnutrition.

Keywords: Child malnutrition, risk factors, breastfeeding, nursing actions.



Firmado electrónicamente por:

ANA ELIZABETH
MALDONADO
LEON

Reviewed by:

Ms.C. Ana Maldonado León ENGLISH
PROFESOR
C.I.060197598

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La desnutrición se define como una enfermedad sistémica de características reversibles que se presenta por deficiencias nutricionales, afectando el desarrollo de un organismo y su normal funcionamiento y siendo uno de los factores por el cual muere un estimado de 7000 niños cada día y más de 200 millones alrededor del mundo. En consecuencia, no es solo la falta de alimento y hambre sino también la ingesta de una cantidad no suficiente de nutrientes necesarios para el crecimiento y esto va acompañado de la ausencia de un diagnóstico apropiado para las diferentes enfermedades infecciosas que impiden el cuidado y tratamiento requerido en cada caso. ^(14,26)

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la desnutrición como la ingesta insuficiente de alimentos que son necesarios para satisfacer las necesidades energéticas en la dieta diaria. Las deficiencias de micronutrientes son la falta de vitaminas y minerales que son esenciales para funciones corporales como la producción de enzimas, hormonas y otras sustancias necesarias para el crecimiento y el desarrollo. Hay cuatro tipos principales de desnutrición como son: pérdida de peso, retraso en el crecimiento, insuficiencia ponderal y deficiencias de vitaminas y minerales y entre los principales efectos negativos reflejados en los niños es la morbilidad alta. ^(1,4)

La desnutrición es considerada un problema grave en el ámbito social y económico en los sectores vulnerables de las zonas indígenas en América Latina y África Subsahariana, en la cual la tasa de esta población se ha incrementado al 33.8% en desnutrición infantil, según el planteamiento del modelo de la teoría de Mushkin los datos son extraídos del World Development Indicators (WDI) del Banco Mundial y de Human Development Data Center. Siendo para una Nación su mayor riqueza el talento humano y la inversión en ellas resalta la prosperidad económica y el logro de las metas es el desarrollo sostenible por lo que la inversión pública es primordial en su educación y salud. ^(1,2)

Según la OMS (2021) dentro del plan estratégico Intersectorial, para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil dirigido por la secretaría de gobierno por el Mg. Carlos Cisneros y Ana Bucheli; comprende que en la vida adulta de una persona productiva se establece en la primera infancia y sus primeros mil días de vida lo que determinan el desarrollo integral del ser humano, donde el periodo de gestación se inicia con la formación de los sistemas biológicos y el sistema nervioso central a esta etapa se le conoce como “ventana de oportunidad”, siendo que la desnutrición durante la gestación y en los dos primeros años de vida es capaz de ocasionar alteraciones en el desarrollo cerebral del niño. ⁽¹⁻³⁾

En consecuencia, después de esta etapa el retraso del impulso cerebral no es recuperable a pesar de que se pueda obtener una mejora en las condiciones alimenticias. Hay que mencionar que el origen fundamental de la desnutrición viene desde la miseria, las deficiencias de crecimiento que comienza por la etapa de embarazo y continua en los siguientes meses de vida, donde el daño que se produce ya es relevante y poco reversible

por lo que madres desnutridas dan a luz a niños con bajo peso al nacer y problemas de salud, estimándose que entre el 60% y el 80% son muertes de recién nacidos, según Hodgson María (2021) ^(1,2)

Además, el continente más afectado por la falta de alimentos que representa casi a las tres cuartas partes de niños con desnutrición se ubica en África con el 40% y al Sur de Asia con el 39% con la cual se puede destacar que son países que presentan una economía poco sustentable con altos índices de pobreza y familias numerosas que impiden una alimentación adecuada para todos sus miembros. Por consiguiente, se estima que más de la mitad de las personas desnutridas alrededor de 418 millones viven en Asia y más de un tercio alrededor de 282 millones están en África, mientras que 60 millones de personas están ubicadas en América que corresponde al 8%. ^(1,3)

A nivel mundial la OMS calcula que 52 millones de niños menores de cinco años sufren emaciación, 17 millones alcanzan un nivel más grave y 155 millones retraso en el crecimiento, casi uno de cuatro niños menores de cinco años sufre de desnutrición crónica que se ve reflejado por la baja estatura con un desarrollo anormal del cerebro, teniendo el 45% de muertes por esta razón. Los países con mayor número de casos de niños con problemas de aprendizaje están: India con 61,7 millones, Nigeria con 11 millones, Pakistán con 9,6 millones, China con 8 millones e Indonesia con 7,5 millones. ^(1,3,7)

En América Latina y el Caribe, 4,8 millones de niños menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento y 0,7 millones de emaciación, uno de los principales países afectados por esta patología en el continente es Guatemala, que según los últimos datos de la Food and Agriculture Organization (FAO), es el país con índices más altos de desnutrición de la zona con un 46.5% lo que representa 927.000 niños/as. ^(4,44)

Por otra parte, la desnutrición también se le considera como una enfermedad crónica no transmisible, convirtiéndose en la principal causa de múltiples defunciones y de varias discapacidades presente en infantes menores de edad que pertenecen a las zonas de Sur América entre esos Uruguay con una tasa del 65% seguido de Bolivia con el 60% y en el Caribe con Guatemala con el 48%, siendo una causa frecuente por aumento de la morbimortalidad. ^(34,44) Así mismo, el 40% de los hogares más pobres tienen niños menores de cinco años. Este problema afecta la productividad del país con generaciones poco saludables y menos prósperas para beneficio de la comunidad. ^(6,42)

De igual forma la pobreza extrema, la discriminación y el aislamiento geográfico de los pueblos indígenas son factores asociados con las altas tasas de desnutrición en estas poblaciones. En el caso de países con alta presencia indígena, los niños tienen un 140% más de probabilidades de estar desnutridos. ^(5,28) Ecuador es el segundo país de la región con mayor tasa de desnutrición infantil, tres de cada diez niños menores a dos años tienen este problema, lo que significa que hay aproximadamente de 200 a 220 mil niños/as en esta situación que implica para el país una pérdida de aproximadamente el 4,3% del Producto Interno Bruto (PIB). ^(28,40)

En el Ecuador, la desnutrición infantil es un fenómeno que impacta negativamente el desarrollo de los pueblos, entre la desnutrición crónica y el sobrepeso en menores de cinco años, la metodología para su estudio se ha realizado mediante encuestas sobre las condiciones de vida en varias etapas a través de modelos econométricos con análisis estadísticos demostrándose que está asociado a características que se presentan en el hogar desde la educación y relación que tienen los padres con los niños hasta la influencia que tiene las políticas sociales presentes a lo largo de su crecimiento.^(38,49,50)

Según la página del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC) recalca que el 95.6% de los partos registrados en un periodo de 5 años fueron realizados en un centro de salud que representa al 80,2% siendo en instituciones públicas mientras que apenas el 19,8% se realizó en establecimientos privados y entre los niños al nacer el 8,9% tuvieron un peso menor a los 2500 gramos.^(49,50)

Por otro lado, la educación es también es considerado primordial para que los niños al nacer tengan más posibilidades de subsistir: madres sin ninguna educación el 64,2%, con educación básica el 77,6%, con educación media o bachillerato el 85,3% y con el 89,7% tienen un nivel de educación superior; demostrando que el 75,7% pertenece a la población en el área rural y el 87% al área urbana.^(48, 49,50)

El Ministerio de Salud Pública (MSP) (2018) ubica a la Provincia de Chimborazo en el tercer lugar con el 27.4% de desnutrición crónica entre niños menores de cinco años, los primeros lugares ocupan las Provincias de Santa Elena con el 28.9% y Bolívar con el 28.3%. Los cantones con mayor cantidad de habitantes dentro de la Provincia de Chimborazo son los más afectados como: Guano, que tiene el 62,3%; Alausí con el 57,6%. Guamote y Colta registran 55,1% y 52,5% respectivamente y Riobamba está con el 51,9%, en estos cinco cantones, uno de cada dos niños menores de 5 años tiene un retraso de peso y talla.^(8,27)

Según Mafla y Guevara distingue que la desnutrición se basa en ciertos datos como son; la edad de la madre que oscila entre los 13 a 25 años que representa el 42,09% de su población, la tasa de mortalidad en niños que se relaciona con el número de embarazos de la madre que corresponde al 59,12% cuando se tiene de 1 a 2 hijos; el 26,72% cuando tiene de 3 a 4 hijos y el 14,15% las madres que tienen más de 5 hijos. Los ingresos en el hogar están promediados por el sueldo básico, en el Ecuador algunas familias sobreviven con mensuales menores a los 162 dólares que es el 15,36% cuya utilización se basa solamente en el consumo familiar y el 84,56% no tienen un seguro adecuado.^(40,49)

Los servicios básicos en estos cantones son relevantes en la desnutrición, el 56,59% contienen agua potable, el 38,83% de las viviendas están conectadas a una red de alcantarillado, el 69,94% tiene un recolector de desperdicios. Uno de los factores para prevenir la desnutrición infantil es la atención prenatal que se debe brindar a las madres durante el periodo de embarazo. El personal de salud da seguimiento a las embarazadas en la comunidad y las alienta a participar en exámenes físicos mensuales y colocarse las vacunas necesarias para este ciclo de vida en beneficio de la madre y el bebe.^(40,49)

Para Gaviria Uribe y Ruiz Gómez (2018) se dice que es necesario promover la comunicación entre las embarazadas a través de grupos de apoyo interpersonales, aumentar la conciencia de la importancia de la atención prenatal y posnatal que ha dado lugar a un menor número de niños desnutridos. De igual manera la enfermería juega un papel muy importante en el cuidado alimentario y nutricional, brindando asesorías a los pacientes, con una atención de calidad y oportuna incorporando equipos interdisciplinarios.^(23,24)

La etapa básica de prevención de la desnutrición infantil es especialmente en la atención prenatal y los primeros tres años de vida. Este ciclo se considera los 1.000 días críticos. Este período es el inicio del desarrollo del niño, por lo que la falta de una nutrición y cuidados oportunos y adecuados provocará un daño físico y cognitivo irreversible y afectará la salud y el desarrollo intelectual posterior del niño.⁽⁴²⁾ Por eso es sumamente importante apoyar a los profesionales de enfermería, para que, al enfatizar las acciones en enfermería, puedan transmitir todos los conocimientos sobre nutrición y desnutrición a la madre del niño y/o cuidador para prevenir y evitar complicaciones en el desarrollo futuro.^(25,42)

Es por tal razón que en la presente investigación se han planteado objetivos que responde a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las acciones que debe realizar el personal de enfermería para prevenir la desnutrición infantil?

Así mismo, los profesionales de enfermería realizan una colaboración integral y multidisciplinaria con las familias para promover una alimentación sana y equilibrada para todos sus miembros, ayudando a las familias con niños a alcanzar los estándares de altura y peso recomendados por la OMS.⁽²¹⁾ Romero O; señaló: La lactancia materna exclusiva debe ser durante los primeros seis meses de vida el único ingrediente dietético que puede aportar todos los nutrientes esenciales necesarios para el normal crecimiento y desarrollo del bebé, debido a que la leche materna contiene células, factores antiinfecciosos y los nutrientes suficientes para ayudar a mantener una salud adecuada del infante, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y socio psicológico.^(22,25)

Es por lo que se desarrolla la presente revisión bibliográfica cuyo objetivo principal es describir las acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, identificando los principales factores de riesgo y así poder proponer acciones que resuelvan de manera efectiva la problemática propuesta.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

La infancia es considerada como una etapa trascendental en el proceso evolutivo del hombre, caracterizada por dos fenómenos: crecimiento y desarrollo. Para que estos fenómenos se den con total normalidad, es fundamental una adecuada nutrición. Cuando se modifica el equilibrio nutricional, se ve alterada la nutrición, se interrumpe el crecimiento y desarrollo del niño, dando lugar a la desnutrición infantil. Esta puede ser primaria cuando se produce por una carencia nutritiva, y secundaria cuando existe una enfermedad que la determina independientemente de la situación familiar. ^(19,40)

Siendo las personas la mayor riqueza de una nación, lo que se invierte en ellas afecta de manera muy representativa dentro de la prosperidad económica, la convivencia ciudadana y para el logro de las metas de desarrollo sostenible. Los primeros días de gestación se inicia con la formación de los sistemas biológicos y del sistema nervioso central, cuando se tiene un correcto régimen de alimentación y cuidados desde la etapa de gestación y lactancia, se presume que el cerebro del ser humano permanece intacto hasta su etapa de adultez referente a su peso y edad; por el contrario, si se ha visto deficiencias alimenticias desde su concepción en el futuro comienza a presentar problemas tanto físicos como intelectuales. ^(48,49)

Una de las causas de no tener una alimentación adecuada es por el nivel educativo, ya que una buena educación aumentará la concientización sobre la importancia de la nutrición, el correcto manejo de los nutrientes, el cuidado y atención en los primeros 1000 días al nacer.⁽³²⁾ Se presume que las personas que poseen un nivel de educación superior cuidan mejor su salud, sienten la necesidad de atención sanitaria, buscan las condiciones básicas necesarias para su desarrollo como es: el agua potable y saneamiento acompañado de buenas prácticas de higiene y limpieza. Por lo que, un mayor nivel educativo afecta directamente al mejor estado de salud de los niños desde su concepción. ^(2,32)

Como se ha dicho, la pobreza es una de las principales causas de desnutrición primaria y es la que más afecta en zonas rurales a diferencia de las zonas urbanas. Se dice que un menor de edad proveniente de una zona rural está expuesto entre 1,5% al 3,7% de sufrir desnutrición que un niño que vive en la zona urbana y 4 veces más probabilidades de sufrirla si es de origen indígena. Los países andinos y centroamericanos son claros ejemplos de esta situación. ^(2,43) Los principales factores de riesgo existentes son la escasez de agua potable, saneamiento e higiene y la dificultad de acceso pertinente a los servicios de salud. ⁽⁴²⁾

Hay que mencionar que el conjunto de factores de cuidado, atención y protección mínima que son requeridos en los niños desde la etapa de gestación están en el ausentismo, las razones de este problema incluyen la atención a los servicios de salud de las embarazadas que no toman en cuenta el momento de la concepción y las condiciones en las cuales se producen con una alta tasa de irresponsabilidad y abuso de sustancias que promueven las relaciones sexuales sin protección. ^(7, 31,32)

Lo dicho hasta aquí supone que la desnutrición que se presenta en los niños está definida como una enfermedad sistémica e inespecífica que viene como resultado de un estado nutricional anormal. Esto debido al consumo inapropiado de los alimentos como son las proteínas, carbohidratos, grasas y vitaminas. ⁽¹¹⁾ Así pues, puede conllevar a diferentes complicaciones como, por ejemplo; presentar un impacto negativo de la homeostasis a nivel celular en el organismo, también afecta en el desarrollo del cuerpo y su forma adecuada de funcionar, convirtiéndose en uno de los principales problemas de salud y morbilidad y mortalidad del mundo. ^(11,12)

Otro punto para considerar es que la desnutrición está conformada por un conjunto de manifestaciones clínicas, bioquímicas y antropométricas. Todo este grupo de afecciones provoca que los niños se encuentren demasiado delgados, bajo peso para su altura o para su edad, manos y pies edematizados, cabello débil y quebradizo con diferente color, comportamiento irritable etc. Por consiguiente, la desnutrición infantil se clasifica como un trastorno de origen multifactorial producto de múltiples contextos ambientales, económicos, socioculturales y biológicos. ^(11, 13,14)

Los factores ambientales que conforma al entorno en el que se desarrolla y crece el niño. ^(30,42) También están relacionados con los riesgos del entorno y sus fases, los mismos que son producidos por los seres humanos los cuales implican: la contaminación del agua, el aire y los alimentos, este factor está estrechamente familiarizado con la aparición y desarrollo de esta patología. ^(29,31,33) Las condiciones de la vivienda también son importantes, ya que la falta de recursos como: agua potable, drenaje, eliminación de basura, desechos humanos y acceso a la electricidad, son circunstancias que afectan y conllevan a dicho trastorno. ^(13,15)

Cabe mencionar que el mundo atraviesa una crisis económica, social, moral y sanitaria derivada en gran parte por la pandemia producida por la enfermedad COVID19, dejando uno de los mayores aumentos de hambre y desolación en el mundo, cuyo resultado serán empobrecimiento mundial por décadas, esto implica desnutrición y escasez de alimentos en los países que no tienen una economía rentable con alrededor de 811 millones de número de personas subalimentadas en el 2020, que corresponde a una décima parte de la población mundial, además por los cambios de clima tan drásticos que está sufriendo el planeta con fríos intensos y calores que sobrepasan niveles antes medidos. ^(11,45)

Además están los factores económicos en la que hace referencia a que la escasez de ingresos casi siempre conduce a la desnutrición, peor aún si se tiene en cuenta el desempleo que dirige a una disponibilidad reducida y acceso limitado a los alimentos, la falta de material y recursos para producir o comprar, por lo que las familias enteras se ven presionadas a adoptar medidas drásticas como es el ayuno en determinados momentos de su vida, con un erróneo pensamiento de ahorro, que de forma adversa provoca múltiples cambios bioquímicos en el cuerpo y que a futuro provocará situaciones mucho más complicadas y complejas. ^(11,13,16,17)

La desnutrición infantil es un mal comienzo para la vida futura para muchos ecuatorianos ya que no es solo por la inadecuada o insuficiente ingesta de alimentos, sino por el entorno que se presenta sin cuidados y atención médica de los infantes y mujeres embarazadas sobre todo cuando se habla de la migración dentro y fuera del territorio nacional siendo una problemática que incluye a familias, organizaciones e instituciones dentro de la sociedad. La pandemia y la crisis económica han empujado a que muchas familias tomen la decisión de dejar sus hogares y buscar otras maneras de subsistir. ^(13,50)

Dentro de los factores socioculturales está presente la elección de los alimentos en función del estilo de vida que tiene el niño y el entorno familiar que le rodea como parte de la zona cultural están los alimentos que se cree que son necesarios y los que no, además se puede mencionar que hay tipos de comida según las épocas del año. En sectores muy alejados de las ciudades la base alimentaria es mínima y limitada sólo están presentes los nutrientes que se den de cosechas como también según las creencias de los pueblos de los alimentos que son permitidos consumir dentro de estas localidades. ^(46,16)

Existen tres grupos que influyen directamente en el comportamiento nutricional, la familia, los medios de comunicación y la escuela. La familia es una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación, la publicidad televisiva promueve un consumo alimentario no saludable y la escuela realizaciones de promoción y prevención a través de contenidos temáticos. ⁽¹⁸⁾

Y por último están los factores biológicos en donde se toma en cuenta el tiempo desde el útero materno, ya que la disminución del estado nutricional materno debido a una mala alimentación previa aumenta el riesgo de desnutrición en el útero y por ende recién nacidos con bajo peso al nacer. ⁽³⁶⁾ Con respecto a una adecuada nutrición en el útero, también existe un determinante importante: la ausencia o incapacidad de amamantar exclusivamente, por un período de por lo menos 6 meses, expone al lactante a la ingestión de ciertos alimentos. Período fundamental para el progreso, porque corresponde a una etapa de supremo crecimiento y desarrollo. ^(11,18)

De manera que el bienestar nutricional de los niños sea la base del desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza, por lo que el personal de enfermería debe ejercer sus funciones de docente, asistencial, administradora e investigadora. ^(19,37-39) El rol principal en la atención primaria de salud es cuidar de las personas, familias y comunidades principalmente con base en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y en grupos de niños para obtener cuidados continuos durante su crecimiento y desarrollo, adoptando un enfoque integral, implicando la atención a las necesidades y problemas encontrados. ^(20,41)

Así que, es necesario que el personal de salud emplee estrategias para prevenir la desnutrición infantil interviniendo sobre las determinantes de la salud empezando por centrarse en modificar los estilos de vida de la familia, ya que los malos hábitos pueden

influenciar negativamente a la salud humana, por otro lado intervenir en el medio ambiente en donde se desarrollan los infantes como; identificar las condiciones de la vivienda y la contaminación ambiental, así mismo dentro del sistema sanitario tomar en cuenta la accesibilidad y eficacia de la atención de salud y analizar los riesgos genéticos y hereditarios en la familia. ⁽⁸⁻¹⁰⁾

Otro rasgo de las acciones de enfermería incluye capacitaciones basadas en la prevención de embarazos no deseados, visitas domiciliarias a las embarazadas, ya que es primordial el control de salud tanto de la madre como del feto, obtener un crecimiento progresivo en cada control ya que las mujeres presentan IMC diversos esto dependiendo de su peso, talla y edad. ⁽⁴⁷⁾ De igual forma impartir asesoramiento sobre los cuidados del recién nacido, lactancia materna exclusiva y con estas acciones prevenir la morbimortalidad ⁽¹¹⁾ En el asesoramiento de la alimentación se debe proporcionar información sobre consistencia de los alimentos, porciones de comidas, frecuencia de alimentación de acuerdo con la edad del niño. ^(11,12)

En igual forma la inserción de una buena educación e información haciendo uso de la promoción de la salud, la consejería, el cuidado para obtener beneficios como un mejor desempeño escolar, desarrollo físico e intelectual y prevenir enfermedades que estén estrechamente relacionadas con el infante, al igual es imprescindible impartir asesoramiento a los padres ya sea a través de reuniones, medios de comunicación e informáticos, en algunos casos se puede complementar con campañas de nutrición saludable y los huertos familiares en las comunidades con el fin de disminuir la incidencia de la desnutrición infantil. ^(10,41)

Se debe realizar una valoración al estado del recién nacido, que incluye una clasificación al estado nutricional de acuerdo con el crecimiento y habilidad para alimentarse (succión, deglución); historia clínica (antecedentes, desarrollo, cantidad y calidad de la ingesta de alimentos); exploración física (observación, exploración, palpación por sistemas, aspecto y grado de desarrollo físico); y medidas antropométricas (peso, talla, perímetros y pliegue). Todos estos indicadores proporcionarían información veraz acerca del estado de salud nutricional del niño, para así poder ofrecer una atención sanitaria oportuna de calidad y calidez. ^(12,13)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio documental de carácter descriptiva, que permitió describir acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil; obteniendo como resultado la búsqueda 99630 artículos científicos después de haber aplicado los criterios de selección 200 y tras aplicar lectura crítica descartando 81, teniendo en consecuencia 119 artículos para la investigación.

El primer paso consistió en establecer una exploración en sitio web como: Google Chrome, Opera, Internet Explorer, Firefox, Bing, Google académico. Por el tipo de información que permiten obtener la facilidad de uso y al ser un buscador de gran demanda se utilizó Google Chrome y Google académico para obtener información necesaria del estudio.

El segundo paso consistió en instaurar los posibles sitios de publicaciones, artículos y revistas de gran reconocimiento, que contengan información de acorde a la temática de estudio. Para esto se hizo una exploración exhaustiva. Conforme se fue desarrollando el estudio se comprendió la necesidad de ampliar la búsqueda de sitios. Una vez establecido los sitios, se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada en bases de datos electrónicos, repositorios académicos y revistas indexadas, tales como: Scopus, Scielo, DSpace UNACH, DSpace ESPOCH, Researchgate, Dialnet, Sciencedirect, Elsevier, Redalyc, Medigraphic, Medwave, PubMed, CIMEQ, DOAJ, también de organizaciones nacionales e internacionales como: Ministerio de Salud Pública (MSP), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El tercer paso consistió en obtener criterios de inclusión con palabras clave como: desnutrición, desnutrición en el embarazo, desnutrición prenatal, desnutrición infantil, factores de la desnutrición infantil, acciones de enfermería en la desnutrición infantil, child malnutrition, infant malnutrition, desnutrição, desnutrição infantil

Estas palabras clave se emplearon en los motores de búsqueda antes mencionados, arrojando distintos números de resultados.

Para la selección de artículos relevantes para la muestra del estudio se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Documentos en cualquier idioma, artículos en texto completo, año de publicación (cinco años para artículos científicos y diez años para libros) y tipo de fuente.

El universo total de estudio se tomó en cuenta documentos de acceso libre, relacionado la temática desnutrición obteniendo como resultado 99630, El Tiempo de la demora de búsqueda en cada uno fue de 10 segundos en el periodo 2017 al 2022, criterios de inclusión: idiomas inglés y español.

La selección de publicaciones es de 119, estas son constituidas de fuentes como: OMS (1), EACNUR (1), FAO(3), UNICEF (10), Desnutrición Infantil (1), Revista AVFT(1), UNHEVAL (1), Revista Nutrición (1), REVZOILOMARINELLO (2), Scielo (19), AVFT (1), UDENAR (1), REVCMPINAR (1), Redalyc (1), Revista ESPOCH (1), Dialnet (4), NCBI (1), Explore Openaire (1), HSPH HARVARD (5), Revista Urosario (1), JOURNALS (1), NEWS UN (2), Banco mundial (1), ODA-ALC (1), Repositorio UP

(1), Repositorio UCV (1), JAH-JOURNAL (1), Repositorio USFQ (1), Revistas Unisimon (2), SSOAR (1), Repositorio UPCH (1), EUROPEPMC (1), Repositorio UPT (1), Repositorio institucional UASLP (1), DSpace UCE(2), Repositorio UNESUM (1), CONICET (1), Repositorio ULOYOLA (1), UNBOSQUE (1), Estudios Públicos (1), DSpace UNACH (2), JOURNAL SIPSYCH (1), PUCP (1), Bib digital UCCOR (1), Repositorio PUCE (1), Proquest (1), UNAP (1), Revista UNL (2), DIALOGUEMOS (1), Revista UTM (1), INCYT UPSE (1), Infancia (4), INCAP (1), THELANCET (1), MDPI (1), SCIENCE DIRECT (2), Planificación (2), Recimundo (1), UDCA (1), UTB (1), REVMEDMILITAR (1), MINSALUD (1), Revista Gestión (1), UNSCN (1), Revista Médica(1), CEPAL(1), ENSANUT (1), Ecuador en cifras (1), PLANV (1), Ecuador UN (1), PAHO (1), INCYT(1) . Mediante el empleo de criterios de inclusión se redujo los artículos a ser utilizados, teniendo como resultado 119 artículos.

En la fase de análisis se tomará en cuenta los 119 artículos antes mencionados para la realización de la revisión bibliográfica, comparación entre los distintos factores económico, sociocultural, ambiental y biológico, las acciones que han emitido cada uno de los autores, permitiendo en base a sus publicaciones realizar el análisis y obtener las conclusiones del estudio.

Se desarrolló la triangulación, para la información se construyó tablas de comparación mismas que contienen autores, factores de riesgo y acciones de enfermería, esto con la finalidad de ofrecer propuestas por parte de los investigadores para prevenir la desnutrición infantil.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con la revisión bibliográfica realizada se encuentra, que el desempleo de los padres influye en gran magnitud al surgimiento de la desnutrición infantil, ya que esto conlleva a la baja disponibilidad y acceso a los alimentos. ⁽⁵⁰⁾ De acuerdo con los estudios realizados por, Páez G. Deleón C. Salazar D. y colaboradores coincide con nuestra investigación, en donde señala, que el bajo ingreso económico familiar es la principal causa de desnutrición en infantes. ^(52, 53,93)

Mientras que, Fonseca Z. Manosalvas M. Barreras N. describen en sus artículos que, entre los factores de riesgo económicos, el más importante es la baja educación de los padres, ya que la salud y la educación tiene una fuerte relación entre sí. Por lo que se recalca que el impacto de las escuelas en la construcción de conocimientos y la enseñanza de actitudes, promueven la salud de las personas y estas luchan por una vida sana, además ayuda a adaptarse a los cambios en sus circunstancias de vida y tomar decisiones de salud consientes e informadas. ^(56, 61,62)

Giraldo I. Parra M. Amador L. Cañarte J. Carrera D. en sus estudios citan, que los niños con mayor prevalencia a desarrollar desnutrición infantil son los del área rural, específicamente donde existen mayor número de indígenas, donde se evidencia que el nivel de pobreza es más relevante, y esto tiene impacto directo sobre el acceso a la alimentación, educación, salud y todo aquello que permita el desarrollo funcional de su organismo. ^(55, 63,78,83,99)

En cuanto al factor de riesgo sociocultural se encontró en la revisión bibliográfica que los malos hábitos alimenticios, mala práctica alimentaria e información insuficiente influyen en gran manera en el desarrollo del niño, a su vez en la desnutrición infantil. De acuerdo con el estudio de Scott B, y sus colaboradores, Mena M, Eyzaguirre S, donde señala que casi el 50 % de los niños están desnutridos a consecuencia de algunas prácticas culturales erróneas. ^(65, 92,117)

Sin embargo, Bambonoure J, Capelo M, Fernández C, Otalvaro M, recalcan es sus artículos, que gran parte de la desnutrición en el mundo está relacionado al trabajo infantil, al maltrato que los infantes sufren por parte de los cuidadores, esto por no alimentarse a las horas correctas y en las cantidades adecuadas, en consecuencia, los niños sufren impactos severos, ya que su cerebro crece un centímetro por mes durante el primer año de vida y estos no alcanzan a tener un desarrollo significativo en sus neuronas, además que a futuro serán propensos a padecer de infecciones respiratorias, diarreas y por ende serán niños más enfermizos. ^(74, 81, 87,96)

En relación, a los factores ambientales se mostró una gran variedad de acuerdos entre los distintos autores donde; Álvarez L. Elorrega O. Fernández C. Da Silva B. Albarracín M. Chaves E. Cambria W. Mena M. y demás colaboradores, determinan que estos demarcan el medio en donde habita la familia, incluyendo los factores naturales y los provocados

por el hombre, los mismos que están vinculados con la desnutrición, ya que depende de este factor la buena calidad de alimentos y prevenir la aparición de enfermedades infecciosas. ^(51,86-92,94)

Montoya D. Eyzaguirre S. Sayago S. Naranjo K. Flores J. Echenique Y. concuerdan que la falta de alimento es principalmente por las pérdidas de cosechas, no contar con semillas que sea aptos para el sembrío y también por la existencia de tierras deshabitadas que muchas veces son ocasionadas especialmente por desastres naturales como; inundaciones, sequias, etc. provocando el daño de las cosechas y a su vez la pérdida total del mismo. Ocasionando que las familias tengan pérdidas tanto económicas como alimentarias, repercutiendo esto en la nutrición infantil. ⁽⁹⁶⁻¹⁰¹⁾

Vilchez I De Grandis E. Ortiz M. Iturrino V. manifiestan que existe un alto porcentaje de desnutrición infantil a nivel de la zona rural, esto debido a que no pueden acceder a productos por la existencia de precios elevados, ⁽¹⁰²⁾ de igual forma por obtener alimentos en mal estado, ⁽¹⁰³⁾ la pandemia del COVID-19 también contribuyó a que la desnutrición infantil se agrave en los últimos años. ^(104,105)

Autores como Macias Y, Vilca J, Labraña A, Rivera J, Althaus J, Rivera J, y sus colaboradores hacen énfasis que dentro del factor biológico, la desnutrición durante el embarazo tiene más peso en las adolescentes, ⁽¹¹⁷⁾ esto debido al desconocimiento y descuido ante las vacunas, controles mensuales, dietas inapropiadas y en muchas ocasiones por haber madres que consumen bebidas alcohólicas y fuman, por otro lado, existe también una inadecuada lactancia materna durante sus primeros 6 meses de vida lo que afecta al desarrollo del niño produciendo daños físicos, cognitivos e intelectual el resto de su vida. ^(106-110,112)

Por otro lado, Cisneros C, Kroker M, Calva J. Basantes S, Fore H, Yasir M. Keats E, abordan en sus estudios que la desnutrición está presente en los niños debido a que hay padres que trabajan, ⁽¹¹⁶⁾ por ende sus hijos quedan a cargo de los abuelitos o cuidadores, y ellos no tienen la capacidad suficiente para alimentar adecuadamente a un niño y por ende hay cambios en el peso y la talla, por lo que son propensos a futuro a desarrollar enfermedades. ^(113, 114, 118,119)

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMDACIONES

Las acciones de enfermería que más se destacan según varios autores, es la identificación temprana de las principales causas de la desnutrición infantil esto con el fin de poder educar de manera efectiva a la población e implementar programas de nutrición, además motivar la ingesta de alimentos adecuados para su edad, realizar los controles de salud a las embarazadas y niños dentro de las zonas que están alejadas de los servicios de salud y en donde la atención es escasa.

Los factores de riesgo identificados y los principales causantes de la desnutrición infantil, y muchas veces de la muerte son: las causas económicas dentro de las cuales están, el bajo ingreso económico, y falta de acceso a la educación; sociocultural implica las creencias de los alimentos y el manejo de estos, comportamientos nutricionales inapropiados, mala calidad e higiene de alimentos, consumo de tabaco, compromiso matrimoniales a temprana edad; dentro del ambiental está el déficit y contaminación del agua, falta de alimentos, y en cuanto al factor biológico mencionan la inadecuada y ausencia de lactancia materna, madres adolescentes y controles y vacunación incompleta.

Además, las acciones de enfermería propuestas están encaminadas hacia los cuatro principales factores de riesgo, las que contribuyen a prevenir la desnutrición infantil, dentro de las que se mencionan; la motivación a los padres de preparar loncheras saludables a sus hijos, crear huertos familiares para su consumo y financiarlos fuera de la comunidad, incentivar al personal de salud a aprender el idioma, impulsar al consumo de alimentos propios de la región y según la época del año, realizar mingas y conjuntamente con entidades del gobierno entregar semillas y plantas frutales en las comunidades, de la misma manera se debe promover la educación sexual preventiva y evitar embarazos no deseados.

RECOMENDACIONES

Al MSP, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) ejecutar de manera pertinente y constante las acciones antes descritas, para el mejoramiento de la vida y salud de los infantes en riesgo de desnutrición, promoviendo de manera directa los alcances a futuro de una correcta ingesta de alimentos y los beneficios que tendrían en el desarrollo físico, cognitivo e intelectual de los infantes desde los primeros años de vida.

Al equipo de salud, juntas parroquiales, presidentes de las organizaciones sectoriales, para que con su colaboración y asistencia trabajar arduamente en la identificación temprana y modificación de los factores de riesgo, que contribuyan a la aparición de la desnutrición para así poder brindar una atención oportuna y prevenir que dicha enfermedad afecte a los niños en tempranas edades, apareciendo las consecuencias a corto y largo plazo en la vida del infante. De igual manera a las entidades municipales a gestionar el envío del transporte para la recolección de desechos producidos en las zonas rurales.

Al personal de salud, entidades gubernamentales, puestos de salud, instituciones privadas y públicas, trabajar en equipo para poder aplicar y difundir las acciones de enfermería propuestas por los investigadores, las cuales se considera que ayudan a combatir y prevenir la desnutrición infantil, y con su ayuda difundir el material de apoyo a todas las poblaciones sobre todo a las que por situarse en lugares lejanos no cuentan con los mecanismos necesarios para los controles y tratamientos de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Malnutrition. [Internet]; 2021. [Consultado el 05 de Enero 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_1
2. Hodgson M, Maciques R, Fernández A, Inverso A, Márquez M, Lagrutta F. Prevalencia de desnutrición en niños al ingreso hospitalario en 9 países latinoamericanos y análisis de sus factores asociados. *Pediatr. (Asunción)* [Internet]. Diciembre de 2021 [consultado el 05 de enero de 2022]; 48 (3): 176-186. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032021000300176
3. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Desnutrición infantil en el mundo. Comité Español de ACNUR/ Cedaceros 11, 1ªA|28014 Madrid. [Internet]. Mayo 2020. [consultado el 05 de enero de 2022]. Disponible en: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía. [Internet]. 2019. [consultado el 05 de enero de 2022]; 978-92-5-131600-9. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El estado mundial de la infancia en América Latina y el Caribe. [Internet] 2019: [consultado el 05 de enero de 2022]; Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia-2019-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Desnutrición infantil. [Internet] 2019: [consultado el 05 de enero de 2022]; Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
7. Ministerio de Salud Pública. ¿Qué es la desnutrición crónica infantil?. Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. Quito – Ecuador. [Internet] 2019: [consultado el 05 de enero de 2022]; Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/que-es-la-desnutricion-cronica-infantil/>
8. Información Ecuador. Alarma por alto índice de desnutrición infantil en Ecuador. [Internet] 2019: [consultado el 05 de enero de 2022]; Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/desnutricion-infantil-ecuador-enfermedades-alimentacion.html>

9. Giraldo I. Factores asociados a la desnutrición. Revista avft. [Internet]. 2019 [consultado el 5 de enero de 2022]; Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/2_factores.pdf
10. Moreno C, López L. Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición Nutr. Clín. diet. hosp. [Internet]. octubre de 2017 [consultado el 5 de enero de 2022]; 37(4):189-193. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf>
11. Altamirano C, Noriega E. Prevalencia de desnutrición en preescolares. [Internet] 2020: [consultado el 05 de enero de 2022]; Disponible en: https://unicef.org/ec/?utm_source=grants_google&utm_medium=cpa&utm_term=d_esnutricion&utm_content=anuncio_texto_1&utm_campaign=ongoing&gclid=Cj0CQjwvpv2TBhDoARIsALBnVnk3kDTtyfPc6p6_LZuGjuQQiE2sZtACiLk9NuID9edemHOV2LlrEaAtdyEALw_wcB
12. Sánchez B, Sandoval M. Atención de enfermería aplicada al estado nutricional de los alumnos de una Unidad Educativa. Rev Cubana Med Gen Integrada [Internet]. 2018 Sep [consultado el 6 de Enero de 2022]; 34(3): 30-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252018000300005&lng=es
13. Álvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. [Internet] Diciembre 2017: [consultado el 05 de enero de 2022]; Investigacion Valdizana, 15-26; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7099919>
14. Echagüe G, Sosa L, Díaz V, Funes P, Rivas L, Granado D et al. Malnutrición en niños menores de 5 años indígenas y no indígenas de zonas rurales, Paraguay. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [Internet] 2016; [consultado el 05 de enero de 2022] 14(2):25-34: Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v14n2/v14n2a60.pdf>
15. Longhi F, Gomez A, Olmos M. Desnutrición e infancia en Argentina: dimensiones, tendencias y miradas actuales sobre el problema a partir de la combinación de un diseño observacional y cualitativo. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2020 Septiembre [citado el 06 de Enero de 2022]; 24(3): 203-217. Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/933>
16. Osorio A, Romero G, Bonilla H, Aguado L. Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia. Rev Saude Publica. [Internet]. 2018; [citado el 05 de Enero de 2022]; 52:73. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VVg6GLMKsdJ35qcR3HVt4dy/?format=pdf&lang=es>
17. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional de Desarrollo [Internet]. 2017; [citado el 05 de Enero de 2022]; Senplades CNP-003-2017; Disponible en: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

18. Naranjo A, Alcivar V, Rodriguez T, Betancourt F. Desnutrición infantil Kwashiorkor. Recimundo. [Internet]. 2020; [citado el 05 de Enero de 2022]; 4(1(Esp): 24-5. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/775>
19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El estado mundial de la infancia 2019 en América Latina y el Caribe. Niños, alimentos y nutrición - Crecer bien en un mundo en transformación. [Internet]. 2019; [citado el 05 de Enero de 2022]; Unicef; Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia-2019-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
20. Corredor T. El rol de enfermería en la nutrición de niños y niñas de 0 a 5 años una revisión de tema. [Internet]. 2018; [citado el 05 de Enero de 2022]; Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1184/MONOGRAFIA%20TALYA%20ANDREA%20CORREDOR%20PE%20DIA.pdf;jsessionid=3185B07C9AE5781509C6D117DDA80883?sequence=1>
21. 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. [Internet]. Diciembre 2020; [citado el 05 de Enero de 2022]; E-ISSN: 2528-8083; Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1023/722>
22. Romero K, Salvent A, Almarales M. Lactancia materna y desnutrición en niños. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2018; [citado el 05 de Enero de 2022]; 47 (4): [aprox. 11p.]. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/243>
23. Gaviria A. Prevention de la Malnutrición y Desnutrición - Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. [Internet]. 2018; [citado 05 de Enero de 2022]; Versión 2.0. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/guia-buenas-practicas-seguridad-paciente2010.pdf>
24. Chang L, Fárez X. Proceso de atención de enfermería en Desnutrición crónica. [Internet]. Febrero 2019 [citado 05 Enero de 2022]; Disponible en: <https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-enfermeria-desnutricion-cronica/>
25. Wisbaum W. La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. [Internet]. Noviembre 2017; [citado 05 Enero de 2022]; 36-28046 Madrid; Disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20causas%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Arteaga M, Sosa A. Relación de la desnutrición crónica en el desarrollo infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador, análisis secundario de la encuesta ENSANUT 2018. [Internet]. 2021; [citado 05 de Enero de 2022] Puce; Disponible

en:<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19464/Tesis%20final%20Dra.%20M%C3%B3nica%20y%20Dra.%20Sof%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La Desnutrición Infantil es causa de una mala alimentación. [Internet]. Noviembre 2017 [citado 05 Enero de 2022]; Madrid; Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/que-es-la-desnutricion#:~:text=Un%20ni%C3%B1o%20que%20sufre%20desnutrici%C3%B3n,a%20una%20cuesti%C3%B3n%20de%20alimentaci%C3%B3n>
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La Desnutrición Infantil en Ecuador. Mala alimentación. [Internet]. Noviembre 2017 [citado 05 Enero de 2022]; Madrid; Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La Desnutrición Infantil en Ecuador - Desnutrición Crónica Infantil Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador. [Internet]. Noviembre 2017 [citado 05 Enero de 2022]; Madrid; Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-04/DCI_UNICEF.pdf
30. Revista Gestión (R.G). La Desnutrición Infantil le pasara una severa factura al Ecuador. [Internet]. Enero 2021; [citado 05 Enero de 2022]; Ecuador; Disponible en: <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/la-desnutricion-infantil-le-pasara-una-severa-factura-al-ecuador>
31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La desnutrición servicios de controles en la salud pública en Ecuador. [Internet]. Noviembre 2017 [citado 05 Enero de 2022]; Madrid; Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-04/DCI_Servicios_Controles.pdf
32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador y el desarrollo económico social. [Internet]. Noviembre 2017 [citado 05 Ene 2022]; Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nicainfantil#:~:text=Uno%20de%20los%20mayores%20problemas%20de%20salud%20p%C3%BAblica%20en%20Ecuador.&text=La%20desnutrici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica%20infantil%20afecta,la%20vida%20de%20las%20personas.>
33. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Ecuador DCI Saneamiento de agua. Un problema en la salud pública en Ecuador. [Internet]. Noviembre 2017. [citado 5 Ene 2022]; Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-05/Ecuador_DCII_Agua_Saneamiento-001.pdf

34. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Malnutrición de niños y niñas en América Latina. [Internet]. Septiembre 2018 [citado 05 de Enero de 2022]; Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
35. United Nations System Standing Committee on Nutrition (UNSCN). Metas en la nutrición de niños y niñas. [Internet]. Septiembre 2019. [citado 05 de Enero de 2022]; Disponible en: https://www.unscn.org/files/Publications/Nutrition_The_New_Post_2015_Sustainable_development_Goals.pdf
36. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Encuesta por muestreo probabilístico. [Internet]. Octubre 2018, [citado 05 de Enero de 2022]; Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf
37. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta nacional de salud reproductiva y nutrición. [Internet]. Septiembre 2018 [citado 05 de Enero de 2022]; Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
38. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Evolución histórica de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019. [Internet]. Abril 2019. [citado 05 de Enero de 2022]; Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Evolucion%20Historica%20de%20ENSANUT%202018.pdf
39. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Revista de estadísticas y metodología. [Internet]. Abril 2018. [citado 05 de Febrero de 2022]; Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Revista_Estadistica/Revista_Estadistica_Metodologia-Vol-4.pdf
40. Plan V. Ecuador: 325.000 niños con desnutrición crónica. [Internet]. Enero 2020 [citado 07 de Enero de 2022]; Disponible en: <https://www.planv.com.ec/confidenciales/confidencial-sociedad/ecuador-325000-ninos-con-desnutricion-cronica-infantil>
41. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Cada año se suman 3,6 millones de personas obesas a la región, mientras que el hambre aumentó en tres países desde 2014, según un nuevo informe de la FAO, OPS, UNICEF y WTF. [Internet]. Enero 2019. [citado 17 Mar 2022]; Disponible en: <https://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2018/es/>
42. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. [Internet]. Enero 2020 [citado 15 Enero de 2022]; Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>

43. Naciones Unidas Ecuador (UN). Desnutrición crónica infantil. [Internet]. Enero 2021 [citado 14 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://ecuador.un.org/es/123951-desnutricion-cronica-infantil>
44. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Nuevo informe de la ONU sobre el hambre en América latina y el Caribe. [Internet]. Diciembre 2021 [citado 19 Ene 2022]; Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-info-rme-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe-aumento>
45. Naciones Unidas Ecuador (UN). El hambre aumenta a nivel mundial durante la pandémica. [Internet]. Julio 2021 [citado 13 Feb 2022]; Disponible en: https://www.acnur.org/noticias/historia/2021/3/6064ba404/la-pandemia-agrava-el-hambre-de-las-personas-desplazadas-en-todo-el-mundo.html?gclid=Cj0KCQjwpv2TBhDoARIsALBnVnkf6qSY1dYo6R1jnXtuYiR1eyTwYIJrIPjmESzl6Xd3r9P8h5z6TcaAtGQEALw_wcB
46. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. [Internet]. Octubre 2010 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009#:~:text=Un%20IMC%20%3C18.5%20es%20denominado,%3C%2016%20%2041%20%20
47. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP). Evaluación del estado nutricional. [Internet]. Agosto 2010 [citado 19 Feb 2022]; Disponible en: <https://www.paho.org/hon/dmdocuments/Usodel%20IMC.pdf>
48. Rivera J. Perfil de la desnutrición infantil en Santa Elena y las políticas públicas. [Internet]. Diciembre 2021. [citado 21 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/473/513>
49. Gobierno del Encuentro. Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil. [Internet]. Septiembre 2021. [citado 23 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>
50. Rivera J., Olarte S., Rivera N. Los determinantes de la malnutrición infantil en Loja. [Internet]. Enero 2021. [citado 20 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/1148>
51. Álvarez L. Desnutrición infantil una mirada desde diversos factores. [Internet]. Enero 2018. [citado 19 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5860/586062182002/html/>
52. Páez G, Abull A. Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años. [Internet]. Septiembre 2016. [citado 23 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/801>

53. Deleón C, Ramos L, Cañete F. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora. [Internet]. Diciembre 2021. [citado 23 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2304>
54. Acevedo E, Páez C, Ortega, A. Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años. [Internet]. Septiembre 2016. [citado 23 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/801>
55. Giraldo I. Factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira Año 2018. [Internet]. Septiembre 2018. [citado 22 de Febrero de 2022]; Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/2_factores.pdf
56. Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J. Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años. [Internet]. Septiembre 2017. [citado 12 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3713>
57. Fernández L, Sanchez R, Godoy G, Pérez O, Estevez Y. Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. [Internet]. Enero 2022. [citado 01 Febrero de 2022]; Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5163/pdf>
58. Paz R. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. [Internet]. Julio 2020. [citado 01 Feb 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572020000300226&script=sci_arttext&tlng=pt
59. RBergel M, Cesani M, Oyhenart E. Malnutricion infantil e inseguridad alimentaria como expresión de las condiciones socio-económicas familiares en Villaguay, Argentina. [Internet]. Julio 2017. [citado 01 de Febrero de 2022 ; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/446/44649702005.pdf>
60. Perdomo C, Rodríguez E. Carrasco H., Flores H, Matul S, Moyano D. SCIELO. Impacto de un programa comunitario para la malnutrición infantil. [Internet]. Agosto 2019. [citado 01 de Febrero de 2022]; Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062019000400411
61. Manosalvas M. La política del efectivismo y la desnutrición infantil en el Ecuador. [Internet]. Diciembre 2019. [citado 01 Febrero de 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-76532019000200013

62. Fonseca Z, Quesada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. [Internet]. Febrero 2020. [citado 10 Febrero de 2022 ; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
63. Guanga V, Carpio T, Moreno M, Silva S. Desnutrición aguda infantil en la Zona 3. Estudio ecológico- descriptivo del “Sistema de Seguimiento de Salud del MSP” del Ecuador. 2016-2018. [Internet]. Febrero 2018. [citado 10 Feb 2022 ; Disponible en: <http://revistas.espoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/496>
64. Naranjo A, Alcivar V, Rodriguez T, Betancourt F. Desnutrición infantil Kwashiorkor. [Internet]. Octubre 2020 [citado 18 Feb 2022; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402272>
65. Scott B, Ickes G, Heymsfiel T, Wright C. “En general, la madre joven sufre mucho:” Influencias socioculturales de las capacidades maternas y el cuidado de la nutrición en Uganda. [Internet]. Septiembre 2017 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6866037/?tool=pmcentrez&report=abstract>
66. Olarte S. La evolución de la malnutrición infantil en Chimborazo: Entre progresos y desafíos. [Internet]. 2020 [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <http://revistas.espoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/467>
67. Fawzi W, Wilett W. Pregunte al Experto: El rol de la dieta y los suplementos nutricionales durante COVID-19. [Internet]. Octubre 2021 [citado 18 Feb 2022 ; Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/2020/04/13/pregunte-al-experto-el-rol-de-la-dieta-y-los-suplementos-nutricionales-durante-covid-19/>
68. Dávila P. ¿Qué debería comer?. [Internet]. Octubre 2021 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/what-should-you-eat/>
69. Fleischhacker S, Ye B. Estrés y Salud. [Internet]. 2020 [citado de 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/stress-and-health/>
70. Samaniego B. La fuente de nutrición. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/sleep/>
71. Ruiz Y. La prevención de enfermedades. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/disease-prevention/>
72. Erazo D. Desnutrición crónica en niños menores de cinco años de la comunidad indígena awá, Barbacoas (Nariño, Colombia), 2019. [Internet]. 2020; [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10868>

73. Aguree S. Conocimientos y actitudes de las enfermeras con respecto a la desnutrición infantil y su manejo en Ghana. [Internet]. 2017; [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://journals.co.za/doi/abs/10.4102/curationis.v40i1.1618>
74. Bambonoure J. El hambre aumenta a nivel mundial durante la pandemia. [Internet]. 2019; [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/07/1494232>
75. Castro J. Prevalencia de desnutrición (% de la población). [Internet]. 2020; [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SN.ITK.DEF.C.ZS>
76. Lancet. Datos y cifras clave sobre nutrición. [Internet]. 2021; [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://www.oda-alc.org/documentos/1376006862.pdf>
77. Troya C. Consecuencias del maltrato infantil en un hospital de Maracaibo-Venezuela. [Internet]. 2020; [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/racs/article/view/31319>
78. Parra M. Impacto de los programas de transferencias condicionadas sobre la salud y nutrición infantil. [Internet]. 2020 [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/2640>
79. Huaripuma J. Gasto público del programa articulado nutricional en la desnutrición infantil del Perú: 2015-2020. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79314>
80. Saavedra T. Giardiosis tendencias terapéuticas en niños y adultos. [Internet]. Octubre 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/44>
81. Capelo M. Resolución de casos en nutrición comunitaria, nutrición en embarazo y desnutrición infantil, enfermedad de Crohn y síndrome Down. [Internet]. Octubre 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/9472>
82. Menacho I. Participación ciudadana como estrategia de diagnóstico para la toma de decisiones para reducir la desnutrición crónica en un distrito de Lima. [Internet]. Octubre 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-45322020000200132
83. Amador L. Salud bucal y estado nutricional en niños de hogares ICBF en un barrio de Cartagena. [Internet]. Octubre 2021 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/download/3856/4710>

84. Aya L. Prevalencia de desnutrición en niños y adolescentes en instituciones hospitalarias de América Latina. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022];Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7507961>
85. Aguilera A. La nutrición materna y la programación metabólica: el origen fetal de las enfermedades crónicas degenerativas en los adultos. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022];Disponible en: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/71216#>
86. Elorreaga O. Asociación entre el fenómeno El Niño y el retraso de crecimiento en la infancia. [Internet]. 2019 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8464>
87. Fernandez C, Borjas M,Cambria R, Salvador W. Prevalencia y severidad de daños de la infancia temprana en niños con desnutrición infantil de Mendoza, Argentina. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185248342020000300209&lng=es&nrm=iso&tlng=en
88. Da Silva B, Alves D. Esfuerzos de alimentación y nutrición en el contexto de la atención primaria de salud en BrasilMedidas relacionadas a la alimentación y la nutrición en la atención primaria de salud en Brasil. [Internet]. 2020; [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32355501>
89. Albarracin M. Prevalencia de Malnutrición, Factores Clínico Epidemiológicos y su Relación con el Nivel de Conocimiento y Prácticas Alimentarias de las Madres en Niños y Niñas de 6 a 14 Años Habitantes de la Zona de Expansión Periurbana (Alto Tacna) de la Región de Tacna, 2019. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022];Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1369>
90. Chaves E. Estado nutricional de niños, que asisten a escuelas de tiempo completo con y sin servicio de alimentación, en Rioverde, San Luis Potosí. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7118>
91. Cambria W. Prevalencia y severidad de caries de la infancia temprana en niños con desnutrición infantil de Mendoza, Argentina. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-48342020000300209&script=sci_arttext&tlng=en
92. Mena M, Guerrero G. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes, análisis de los datos reportados en la encuesta nacional de Salud y Nutrición, Ensanut 2012. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20993>
93. Cañarte J. Salazar D. La anemia y su relación con la desnutrición en niños de edad escolar de la parroquia la unión del cantón jipijapa. [Internet]. 2020 [citado 18

- Febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2297>
94. Cordero M, Cesani M. Percepción de inseguridad alimentaria en Tucumán (Argentina) en el contexto de pandemia por Covid-19. [Internet]. 2020 [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/121548>
 95. Villegas V. Influencia de los medios de entretenimiento en los comportamientos alimentarios de los niños: un análisis de los emplazamientos de comida centrado en los dibujos animados. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uloyola.es/handle/20.500.12412/2326?show=full>
 96. Montoya D. Neurocognición en adultos con antecedentes de maltrato y hechos victimizantes durante la infancia. [Internet]. 2021 [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3635>
 97. Eyzaguirre S, Le Foulon C, Salvatierra V. Educación en tiempos de pandemia: antecedentes y recomendaciones para la discusión en Chile. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://estudiospublicos.cl/index.php/cep/articloe/view/1924>
 98. Sayago S, Sayago S. Perfil nutricional según niveles socio-económicos y menús proporcionados en un comedor social de México. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000300203
 99. Naranjo K, Carrera D. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7088>
 100. Flores J. Evaluación de hábitos de alimentación, actividad física y estado nutricional en estudiantes de 4 a 13 años de la comuna de Llanquihue, Chile. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000400612&script=sci_arttext&tlng=n
 101. Echenique Y. Preocupaciones por la salud mental, el confinamiento y el coronavirus: un estudio cualitativo. [Internet]. 2020; [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1333>
 102. Vilchez I. Impacto del acceso a la atención del paquete integrado de servicios a la gestante sobre la salud materno infantil: análisis bajo el concepto de funcionamientos fértiles conjuntos. [Internet]. 2020; [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17094>

103. De Grandis E. Evaluación de la calidad de vida en niños escolares con antecedentes de desnutrición temprana severa. [Internet]. 2020; [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <http://revistas.bibdigital.uccor.edu.ar/index.php/method/article/view/5135>
104. Ortiz M. Relación de la alimentación familiar o del cuidador con indicadores antropométricos de talla/edad e índice de masa corporal/edad, en niños de 5 a 11 años de la Institución Educativa Liceo Los Girasoles. [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2022]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18718>
105. Iturrino V. Impacto del acceso a la atención del paquete integrado de servicios a la gestante sobre la salud materno infantil: Análisis bajo el concepto de funcionamiento fértiles conjuntos. [Internet]. 2020. [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible: <https://www.proquest.com/openview/cd6e12123a692679fa37f2d8a206bbc3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
106. Macias Y. Estado nutricional en relación a los niveles de hepcidina, ferritina y receptor de transferrina en niños de 6 a 59 meses, de la provincia de Melgar - Puno. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14168>
107. Vilca J, Rodriguez J, Philco P. Factores de riesgo asociados a infecciones intrahospitalarias en el paciente crítico. [Internet]. 2020 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-958202000100002&script=sciarttext>
108. Labraña A, Ramirez K, Troncoso C, Leiva A, Villagran M, Mardones L, Lasserre N, Martorell M, Lanuza F, Petermann F, Martinez M, Celis C. Obesidad en lactantes: efecto protector de la lactancia materna versus fórmulas lácteas. [Internet]. 2020 [Citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000300478&script=sciarttext&lng=e>
109. Rivera J, Olarte S, Rivera N. Los determinantes de la malnutrición infantil en Loja. [Internet]. 2021 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/1148>
110. Althaus J. La desnutrición crónica infantil nos convoca a todos. [Internet]. 2022 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://dialoguemos.ec/2022/02/la-desnutricion-cronica-infantil-nos-convoca-a-todos/>
111. Rivera J. Perfil de la desnutrición infantil en Manabí y el rol de las políticas públicas. [Internet]. 2022a [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/ECASinergia/article/view/3782>
112. Rivera J. Perfil de la desnutrición infantil en Santa Elena y políticas públicas. [Internet]. 2022b [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/473>

113. Cisneros C, Bucheli A, Tutasi A, Rivas G, Baez P, Cuadrado F, Flores C, Guzon E, Cañar E, Analuisa F, Salgado T, Carpio L, Masabanda M, Illapa M, Solis D Valoración del estado nutricional. [Internet]. 2022. [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>
114. Kroker M, Palmieri M, Mazariegos M, Alfaro N, Perez W, Arroyo G. La doble carga de la malnutrición. [Internet]. 2019 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <http://www.incap.int/index.php/es/todas-publicaciones-2/554-the-lancet-la-doble-carga-de-la-malnutricion/file>
115. Calva J. Ruiz Y. Incidencia del gasto público en salud en la desnutrición para América Latina y África Subsahariana durante 2000-2015, utilizando técnicas de datos de panel. [Internet]. 2021 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/905>
116. Basantes S, Polit M. Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil. [Internet]. 2019 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>
117. Fore H, Dongyu Q, Beasley D. Desnutrición infantil y COVID-19: Ahora es el momento de actuar. [Internet]. 2020 [citado 18 Febrero de 2022]; Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)31648-2/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)31648-2/fulltext)
118. Yasir M. Desnutrición infantil en Pakistán: Evidencia de la literatura. [Internet]. 2018 [citado 18 de Febrero 2022]; Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/5/5/60>
119. Keats E, K Dash J, Salam R, Lassi B, Imdad E, Black R, Bhutta Z. Intervenciones efectivas para abordar la desnutrición materna e infantil: una actualización de la evidencia. [Internet]. 2021 [citado 18 de Febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352464220302741>

ANEXOS

ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

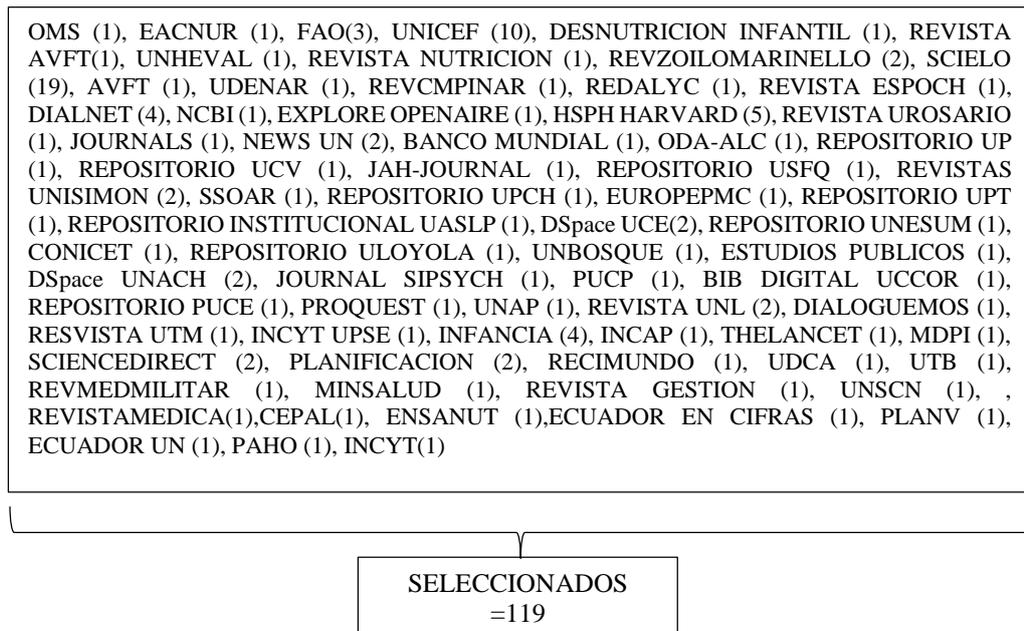
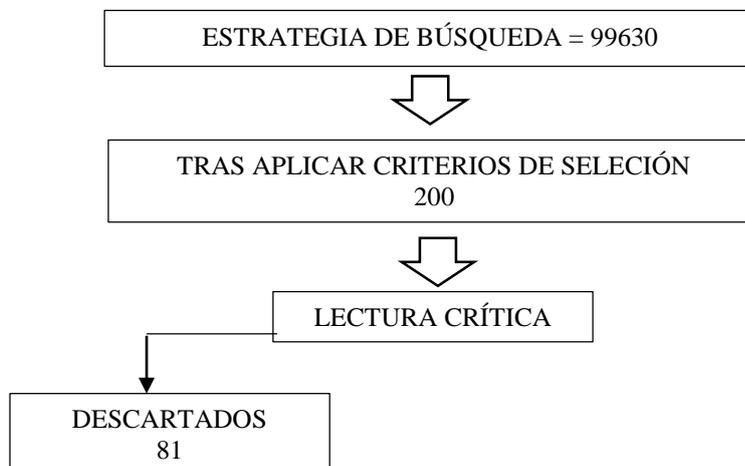
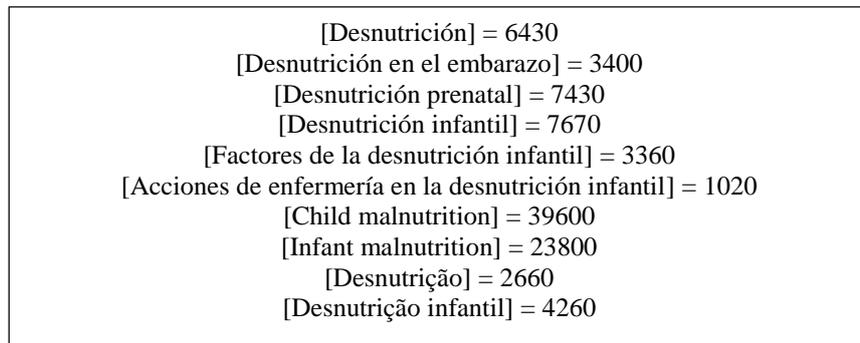


Tabla N° 1: Criterio de los diferentes autores sobre el factor de riesgo económico

Coincidencia de autores	Factores de riesgo	Acciones de enfermería para prevenir la desnutrición	Propuesta de los investigadores
<p>Álvarez L. ⁽⁵¹⁾, D.Páez G., Abull A. ⁽⁵²⁾, Deleón C., Ramos L., Cañete F. ⁽⁵³⁾, Acevedo E., Páez C., Ortega, A. ⁽⁵⁴⁾, Giraldo I. ⁽⁵⁵⁾, Barrera N., Fierro E., Puentes L., Ramos J. ⁽⁵⁶⁾, Fernández L., Sánchez R., Godoy G., Pérez O., Estévez Y. ⁽⁵⁷⁾, Bergel M., Cesani M., Oyhenart E. ⁽⁵⁹⁾, Perdomo C., Rodríguez E. Carrasco H., Flores H., Matul S., Moyano D. ⁽⁶⁰⁾, Guanga V., Carpio T., Moreno M., Silva S. ⁽⁶³⁾, Naranjo A., Alcívar V., Rodríguez T., Betancourt F. ⁽⁶⁴⁾,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo ingreso económico • Falta de acceso a la educación • Desempleo • Disminución de ingresos • Mercado laboral reducido • Bajo nivel de escolaridad. • Malas condiciones socioeconómicas familiares • Nivel de pobreza • Acceso limitado a los alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar programas de nutrición escolar para familias de bajos recursos económicos. • Analizar las condiciones económicas, culturales y morales de las familias con recursos limitados. • Estudiar las principales causas de la desnutrición, los casos más relevantes, reportar a los centros de salud más cercanos para su inmediato control. • Explicar sobre la alimentación que se debe llevar en cada etapa de la vida infantil. • Proponer programas de nutrición con bajos recursos económicos y de alimentación limitada. • Exponer técnicas de alimentación a los padres con problemas de bajos recursos económicos que puedan 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de folletos explicativos que son elaborados por el MSP sobre el manejo de alimentos básicos e indispensables para una dieta equilibrada. • Motivar a los padres a preparar loncheras nutricionales con los productos propios de la localidad. • Incentivar y capacitar a crear huertos familiares para su uso de alimentación y también para su expendio fuera de la localidad. • Dialogar con el líder de la comunidad para llegar a financiar los productos de la localidad que son cultivados en gran cantidad esto con la finalidad de mejorar su ingreso económico. • Fomentar e incentivar

<p>Erazo D., García J., Chavarriaga L., Quirós OFleischhacker S., Ye B. ⁽⁷²⁾, Moogre V., Yakubu A., Fuseini M., Alba A., Aguree S. ⁽⁷³⁾, Lancet ⁽⁷⁶⁾, Cevallos L., Shunguli G., Jaramillo K., Saavedra T. ⁽⁸⁰⁾, Aya L. ⁽⁸⁴⁾, Chaves E. ⁽⁹⁰⁾, Fernández C., Borjas M., Cambria W. ⁽⁹¹⁾, Mena M., Guerrero G. ⁽⁹²⁾, Cañarte J., Salazar D. ⁽⁹³⁾, Cordero M., Cesani M. ⁽⁹⁴⁾, Muñoz S., Naranjo K., Carrera D. ⁽⁹⁹⁾, Vázquez G., Agüero M., Díaz M., Paguada R., Valera M., Landa M., Echenique Y. ⁽¹⁰¹⁾, Iturrino V. ⁽¹⁰⁵⁾, Rivera J., Olarte S., Rivera N. ⁽¹⁰⁹⁾, Althaus J. ⁽¹¹⁰⁾,</p>		<p>mantener una vida saludable a pesar de las condiciones de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivar a la participación ciudadana en diferentes talleres de nutrición. 	<p>a los padres de familia para que acudan a la alfabetización esto debido a que mientras mayor educación tengan los jefes del hogar mayor es el compromiso y la toma de decisiones alimenticias bien informadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar visitas domiciliarias (ficha familiar) • Desempeñar charlas con los padres de familia de los niños de escuela para difundir el consumo de nutrientes ricos en vitaminas y minerales que poseen un bajo costo dentro de los mercados familiares. • Realizar peticiones formales a las empresas privadas que manejan la distribución y comercialización de los alimentos para que puedan ser accesibles para todas las personas de bajos recursos.
---	--	--	---

<p>Rivera J. ⁽¹¹¹⁾, Rivera J. ⁽¹¹²⁾, Cisneros C., Bucheli A., Tutasi A., Rivas G., Báez P., Cuadrado F., Flores C., Gozón E., Cañar E., Ana Luisa F., Salgado T., Carpio L., Masabanda M., Illapa M., Solís D. ⁽¹¹³⁾, Kroker M., Palmieri M., Mazariegos M., Alfaro N., Pérez W., Arroyo G. ⁽¹¹⁴⁾, Calva J., Ruiz Y. ⁽¹¹⁵⁾, Fore H., Dongyi Q., Beasley D. ⁽¹¹⁷⁾</p>			
--	--	--	--

Tabla N°2: Criterio de los diferentes autores sobre el factor de riesgo sociocultural

Coincidencia de autores	Factores de riesgo	Acciones de enfermería para prevenir la desnutrición	Propuesta de los investigadores
<p>Rivera J., Olarte S., Rivera N. ⁽⁵⁰⁾, Acevedo D., Páez G., Abel A. ⁽⁵²⁾, Acevedo E., Páez C., Ortega, A. ⁽⁵⁴⁾, Paz R. ⁽⁵⁸⁾, Perdomo C., Rodríguez E. Carrasco H., Flores H., Matul S., Moyano D. ⁽⁶⁰⁾, Manosalvas M. ⁽⁶¹⁾, Guanga V., Carpio T., Moreno M., Silva S. ⁽⁶³⁾, Scott B., Ickes, Heymsfiel T., Wright C. ⁽⁶⁵⁾, Fleischhacker S., Ye. ⁽⁶⁸⁾, Fleischhacker S., YeB. ⁽⁶⁹⁾, Erazo D., García J., Chavarriaga L., Quirós, O. Fleischhacker S., Ye B. ⁽⁷²⁾, Bambonoure J ⁽⁷⁴⁾, Castro J. ⁽⁷⁵⁾, Lancet ⁽⁷⁶⁾,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida de las personas • Mala calidad de los alimentos. • Mala práctica alimenticia • Madres sin educación. • Comportamientos nutricionales inapropiados • Malas costumbres higiénicas • Falta de concientización del manejo de alimentos • Comida chatarra • Responsabilidades matrimoniales a temprana edad • Falta de madurez por parte de los 	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir charlas para desarrollar costumbres higiénicas del cuidado personal. • Identificar y proponer controles de los hogares registrados en riesgo • Proponer redes de apoyo social entre mujeres • Crear programas de nutrición alimentaria de niños con bajo peso al nacer. • Proponer programas de bienestar en la salud para condiciones higiénicas saludables para el entorno de niños • Realizar una socialización entre la comunidad y el gobierno central para las demandas que tienen la comunidad en el sector salud para la atención que requieren los niños • Proponer programas de nutrición para los primeros años de vida de los niños 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar charlas y demostración a las familias sobre el uso adecuado del agua y del jabón al momento de consumir los alimentos como también la necesidad de hacerlo antes y después de ir al baño. • Implementar una inclusión de las comunidades rurales para que puedan desarrollar operaciones conjuntas de limpieza y salubridad en zonas aledañas. • Promover la importancia de ir a controles regulares a los centros médicos para controlar el estado de salud de los niños y brindar la atención pertinente de enfermedades y vacunación. • Motivar al personal de salud aprender el idioma local para hacer llegar la información que requiera la población. • Educar a padres de familia como a las personas que trabajan como

<p>Fernández G., Farina P., Fernández A., Troya C. ⁽⁷⁷⁾, Parra M. ⁽⁷⁸⁾, Huaripuma J. ⁽⁷⁹⁾, Cevallos L., Shunguli G., Jaramillo K., Saavedra T. ⁽⁸⁰⁾, Capelo M. ⁽⁸¹⁾, Vertiz J., Aparicio M., Guevara M., Díaz J., Pérez S., Menacho. ⁽⁸²⁾, Madera M., Acosta C., Amador L. ⁽⁸³⁾, Beltrán O., Pinzón O., Aya L. ⁽⁸⁴⁾, Fernández C., Borjas M., Cambria R., Salvador W. ⁽⁸⁷⁾, Da Silva B., Alves D. ⁽⁸⁸⁾, Albarracin M. ⁽⁸⁹⁾, Chaves E. ⁽⁹⁰⁾, Fernández C., Borjas M., Cambria W. ⁽⁹¹⁾, Mena M., Guerrero G. ⁽⁹²⁾, Cañarte J., Salazar D. ⁽⁹³⁾, Cordero M., Cesani M. ⁽⁹⁴⁾, Villegas V. ⁽⁹⁵⁾,</p>	<p>padres que no ayudan a los niños a tener una buena educación sexual desde los primeros años de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • La diferencia de zonas rurales y urbanas entre costumbres de vivencias familiares • Número de miembros del hogar. • Maltrato infantil desde los primeros años de vida • Trabajo infantil • Estratos sociales • Mala información de hábitos y recursos alimenticios para niños con problemas de bajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar charlas sobre el porqué no someter a trabajos forzados a niños en etapa preescolar • Impartir charlas sobre nutrición y la manera correcta de alimentarse con vitaminas minerales y carbohidratos referentes a la edad de buena calidad. • Motivar la ingesta de suplementos adicionales a los alimentos. • Organizar charlas para evitar alimentos procesados y cambiarlos por frutas y verduras que proporcionan el mismo gusto. • Planificar charlas de planificación de las comidas y concientizar la relevancia de estas. • Charlas para el mejoramiento nutricional en determinadas etapas de los niños desde el periodo de lactancia. • Planificar controles dentro de los hogares que presentan vulnerabilidad con personas violentas que puedan dañar a los menores de edad. 	<p>cuidadores de niños en la ingesta adecuada y equilibrada de una dieta diaria que contenga los nutrientes necesarios, de bajo costo y de rápido consumo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar visitas a las comunidades con todo el equipo de salud para el control de peso y talla a los niños que se encuentran en riesgo y que no puedan trasladar al centro de salud. • Incentivar a la producción y consumo de alimentos ancestrales. • Propagar información nutricional a través de los diferentes medios tecnológicos. • Coordinar con los rectores de las entidades educativas para compartir charlas educativas sobre los métodos anticonceptivos a los estudiantes.
--	---	---	--

<p>Otalvaro M., Yepes S., Gavina A., Londoño D., Montoya D. ⁽⁹⁶⁾, Eyzaguirre S., Le Foulon C., Salvatierra V. ⁽⁹⁷⁾, Miramontes H., Prado G., Toledo M., Báez J., Sayago S. ⁽⁹⁸⁾, Muñoz S., Naranjo K., Carrera D. ⁽⁹⁹⁾, Vázquez G., Agüero M., Díaz M., Paguada R., Valera M., Landa M., Echenique Y. ⁽¹⁰¹⁾, Vílchez I. ⁽¹⁰²⁾, De Grandis E. ⁽¹⁰³⁾, Ortiz M. ⁽¹⁰⁴⁾, Vilca J., Rodríguez J., Philco P. ⁽¹⁰⁷⁾, Labraña A., Ramírez K., Troncoso C., Leiva A., Villagrán M., Mardones L., Laserre N., Martorell M., Lanuza F., Petermann F., Martínez M., Celis C. ⁽¹⁰⁸⁾,</p>	<p>peso y desnutrición crónica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferencias entre los hábitos alimenticios que tienen las zonas rurales y urbana • No comer bien en horas inadecuadas • Falta de tiempo en la ingesta correcta de nutrientes. • Cambios bruscos de dietas sin base médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el desarrollo y atención a las instituciones de salud que presten servicios médicos a los niños. 	
--	--	---	--

Rivera J., Olarte S., Rivera N. ⁽¹⁰⁹⁾ , Althaus J. ⁽¹¹⁰⁾ , Rivera J. ⁽¹¹¹⁾ , Rivera J. ⁽¹¹²⁾ , Cisneros C., Bucheli A., Tutías A., Rivas G., Báez P., Cuadrado F., Flores C., Guzon E., Cañar E., Ana Luisa F., Salgado T., Carpio L., Masabanda M., Illapa M., Solís D. ⁽¹¹³⁾ , Kroker M., Palmieri M., Mazariegos M., Alfaro N., Pérez W., Arroyo G. ⁽¹¹⁴⁾ , Calva J., Ruiz Y. ⁽¹¹⁵⁾ , Basantes S., Polit M. ⁽¹¹⁶⁾ , Yasir M. ⁽¹¹⁸⁾			
--	--	--	--

Tabla N° 3: Criterio de los diferentes autores sobre el factor de riesgo ambiental

Coincidencia de autores	Factores de riesgo	Acciones de enfermería para prevenir la desnutrición	Propuesta de los investigadores
<p>Álvarez L. ⁽⁵¹⁾, Deleón C., Ramos L., Cañete F. ⁽⁵³⁾, Barrera N., Fierro E., Puentes L., Ramos J. ⁽⁵⁶⁾, Fernández L., Sánchez R., Godoy G., Pérez O., Estévez Y. ⁽⁵⁷⁾, Moogre V., Yakubu A., Fuseini M., Alba A., Aguree S. ⁽⁷³⁾, Bambonoure J. ⁽⁷⁴⁾, Lancet ⁽⁷⁶⁾, Elorreaga O. ⁽⁸⁶⁾, Cordero M., Cesani M. ⁽⁹⁴⁾, Rivera J. ⁽¹¹¹⁾, Rivera J. ⁽¹¹²⁾,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación de agua • Déficit de agua segura • Mal desecho de basura • Falta de alimento por pérdida de cosechas y tierras deshabitadas por tormentas de agua. • Falta de semillas • Pandemia del Covid 19 • Desastres naturales que dañan cosechas y evitan alimentos esenciales • Mala transportación de los alimentos • Venta de alimentos en mal estado y con precios elevados 	<ul style="list-style-type: none"> • Controles de salud en grupo mayoritarios dentro de zonas alejadas de la ciudad donde la atención médica son escasas • Impartir charlas sobre el encerramiento y causas familiares que enfrenta el mundo causado por la pandemia del Covid 19 • Charlas para una mejor distribución de los alimentos según las épocas del año 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover huertos comunales que son de bajos recursos y que no necesitan mucho espacio con alimentos que pertenecen a la canasta básica familiar. • Realizar actividades educativas sobre la adecuada clasificación de los desechos. • Impulsar el consumo de alimentos propios de cada región y según la época del año para minimizar la exportación de productos que contienen los mismos nutrientes, pero a costos elevados. • Efectuar mingas comunitarias para adecuar de manera apropiada terrenos para el cultivo de hortalizas y vegetales desde los propios hogares. • Organizar brigadas de limpieza con los padres de familiar.

<p>Cisneros C., Bucheli A., Tutasi A., Rivas G., Báez P., Cuadrado F., Flores C., Guzon E., Cañar E., Ana Luisa F., Salgado T., Carpio L., Masabanda M., Illapa M., Solís D. (113), Fore H., Dongyu Q., Beasley D. (117)</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar con el MAGAP la entrega de semillas y plantas frutales a las comunidades. • Planificar y organizar con el Municipio la creación mini mercados comunales para la venta de las cosechas al por mayor y menor. • Aminorar a la población a realizar la fumiga de la maleza frecuentemente.
--	--	--	---

Tabla N° 4: Criterio de los diferentes autores sobre el factor de riesgo biológico.

Coincidencia de autores	Factores de riesgo	Acciones de enfermería para prevenir la desnutrición	Propuesta de los investigadores
<p>Álvarez L.⁽⁵¹⁾, Giraldo I.⁽⁵⁵⁾, Barrera N., Fierro E., Puentes L., Ramos J.⁽⁵⁶⁾, Fernández L., Sánchez R., Godoy G., Pérez O., Estévez Y.⁽⁵⁷⁾, Perdomo C., Rodríguez E. Carrasco H., Flores H., Matul S., Moyano D.⁽⁶⁰⁾, Fonseca Z., Quesada A., Meireles M., Cabrera E., Boada A.⁽⁶²⁾, Guanga V., Carpio T., Moreno M., Silva S.⁽⁶³⁾, Naranjo A., Alcívar V., Rodríguez T., Betancourt F.⁽⁶⁴⁾, Rivera J. Olarte S.⁽⁶⁶⁾, Fawzi W.,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuada lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida, tiempo inferior al recomendado o ausencia de esta. • Desnutrición materna durante el embarazo • Desequilibrios de vitaminas o minerales • Sobrepeso y la obesidad • Edades de las madres • Enfermedades patológicas • Vacunas insuficientes en el periodo de gestación • Enfermedades al nacer de los niños • Síndrome metabólico • Enfermedades cognitivas • Las afecciones crónicas conducen a trastornos nutricionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorear el crecimiento del infante • Proponer controles de los niños en desnutrición • Sugerir controles en periodo de gestación de la madre • Recomendar ponerse las vacunas completas para la madre y el recién nacido • Proponer programas de orientación nutricional para tratar diferentes enfermedades al nacer de los niños • Divulgar programas para disminuir los efectos de la malnutrición en los seres humanos • Impartir charlas a madres lactantes en los primeros años de vida del infante sobre enfermedades cognitivas, temas de la desnutrición, falta de alimento, enfermedades por carencia de nutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida y a partir de ahí la implementación de la alimentación complementaria hasta los dos años de vida. • Promover una educación sexual preventiva dentro de los adolescentes para prevenir futuros embarazos no deseados y mejorar la alimentación y cuidados desde la etapa de gestación. • Realizar controles prenatales mediante una guía de alimentación y un programa de vacunación para madres embarazadas y niños menores de edad. • Acudir a los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) para el control y entrega oportuna de los suplementos de vitaminas y minerales (chispas). • Realización de charlas sobre las principales enfermedades que pueden contagiar o contraer los niños durante la temporada invernal o de verano

<p>Wilett W.⁽⁶⁷⁾, Samaniego B.⁽⁷⁰⁾, Fleischhacker S., Ye B.⁽⁷¹⁾, Erazo D., García J., Chavarriaga L., Quirós O. Ruiz S. ⁽⁷²⁾, Bambonoure J ⁽⁷⁴⁾, Castro J.⁽⁷⁵⁾, Lancet ⁽⁷⁶⁾, Aguilera A. ⁽⁸⁵⁾, Fernández C., Borjas M., Cambria R., Salvador.⁽⁸⁷⁾, Da Silva B., Alves D.⁽⁸⁸⁾, Albarracin M.⁽⁸⁹⁾, Mena M., Guerrero G.⁽⁹²⁾, Cañarte J., Salazar D.⁽⁹³⁾, Cordero M., Cesani M. ⁽⁹⁴⁾, Villegas V.⁽⁹⁵⁾, Muñoz S., Naranjo K., Carrera D.⁽⁹⁹⁾, Flores C., Éntrola G., Flores J.⁽¹⁰⁰⁾, Iturrino V.⁽¹⁰⁵⁾,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas del sistema inmunológico • Consumo excesivo de tabaco y alcohol • Ingesta de fármacos o estupefacientes reemplazando los alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sugerir controles frecuentes para niños recién nacidos en periodos de 0 a 12 meses • Impartir charlas de la ingesta de alimentos a altas horas de la noche que no permiten el descanso y la digestión • Organizar talleres de conocimiento de vida sexual responsable • Gestionar charlas sobre los efectos negativos que se producen por el tabaquismo y el alcoholismo a los padres de familia 	<p>cuando se descuida la alimentación y consumen productos procesados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difundir el proyecto “LULUN” • Coordinar con el líder de la comunidad junto con el presidente parroquial para tratar de erradicar la venta de alcohol (estancos) a menores de edad.
---	--	---	---

<p>Macias Y. ⁽¹⁰⁶⁾, Vilca J., Rodríguez J., Philco P. ⁽¹⁰⁷⁾, Labraña A., Ramírez K., Troncoso C., Leiva A., Villagrán M., Mardones L., Lasserre N., Martorell M., Lanuza F., Petermann F., Martínez M., Celis C. ⁽¹⁰⁸⁾, Rivera J., Olarte S., Rivera N. ⁽¹⁰⁹⁾, Althaus J. ⁽¹¹⁰⁾, Cisneros C., Bucheli A., Tutasi A., Rivas G., Báez P., Cuadrado F., Flores C., Guzon E., Cañar E., Analuisa F., Salgado T., Carpio L., Masabanda M., Illapa M., Solís D. ⁽¹¹³⁾, Kroker M., Palmieri M., Mazariegos M., Alfaro N., Pérez W.,</p>			
---	--	--	--

Arroyo G. ⁽¹¹⁴⁾ , Basantes S., Polit M. ⁽¹¹⁶⁾ , Yasir M. ⁽¹¹⁸⁾ , Keats E., K Dash J., Salam R., Lassi B., Imdad E., Black R., Bhutta Z. ⁽¹¹⁹⁾			
---	--	--	--