

**Escuela Superior Politécnica del Litoral**

**Facultad de Ciencias de la Vida**

“Nutrición en acción”: Estrategias de educación nutricional para padres y educadores en institución académica en la comuna de Cadeate, Santa Elena.

VIDA-379

**Proyecto Integrador**

Previo la obtención del Título de:

**Licenciado en Nutrición y Dietética**

Presentado por:

Romina Belen Peralta Barrera

Andrea Carolina Ríos Peralta

Guayaquil - Ecuador

Año: 2024

## **Dedicatoria**

---

El presente proyecto lo dedicamos a la comunidad de Cadeate, por su acogida y apoyo en el desarrollo de esta investigación, y especialmente a la escuela “Fran Warzawa”, por abrirnos sus puertas y permitirnos llevar a cabo la intervención. Gracias a su colaboración, hemos logrado avanzar en la comprensión y solución de los desafíos nutricionales en la región.

## Agradecimientos

---

Mi más sincero agradecimiento a Dios, por darme fuerza y guía. A mis abuelos, Martha y Efraín, por su amor y apoyo. A mis padres, Christopher y Leonor, por su incondicional apoyo durante todo mi recorrido académico, por creer en mí y darme las herramientas necesarias para alcanzar mis metas. A mis hermanos, Misael y Samuel, por su constante apoyo, motivación y alegría. A mis queridas mascotas, Fito, Copito y Manchita, por darme su cariño incondicional. A mis mejores amigas, por su amistad y a mi compañera de tesis, Andrea, por su dedicación, esfuerzo y por hacer de este proceso una experiencia inolvidable.

Romina Belen Peralta Barrera

## Agradecimientos

---

Gracias a Dios por la fortaleza en guiarme en casa paso de este camino. A mis padres, Hernán y Mariana, por su amor y apoyo incondicional, por ofrecerme las herramientas necesarias para un mejor futuro profesional. A mis abuelos paternos, Orlando y Angelita, y mi abuela materna, Rosa, por su sabiduría, cariño y apoyo que me han acompañado siempre. A mis dos compañeras leales, Sora y Aby, por acompañarme en las noches de desvelos. A mi compañera de tesis, Romina, por su entrega y compartir conmigo a realizar este desafío y logro. A mi familia, por ser mi refugio y mi inspiración a seguir adelante.

Andrea Carolina Ríos Peralta

## Declaración Expresa

---

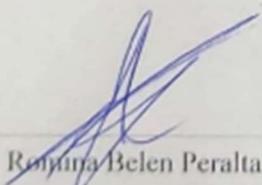
Yo/Nosotros Romina Belen Peralta Barrera y Andrea Carolina Ríos Peralta acuerdo/acordamos y reconozco/reconocemos que:

La titularidad de los derechos patrimoniales de autor (derechos de autor) del proyecto de graduación corresponderá al autor o autores, sin perjuicio de lo cual la ESPOL recibe en este acto una licencia gratuita de plazo indefinido para el uso no comercial y comercial de la obra con facultad de sublicenciar, incluyendo la autorización para su divulgación, así como para la creación y uso de obras derivadas. En el caso de usos comerciales se respetará el porcentaje de participación en beneficios que corresponda a favor del autor o autores.

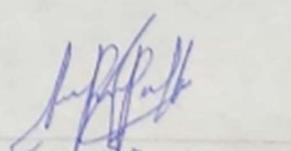
La titularidad total y exclusiva sobre los derechos patrimoniales de patente de invención, modelo de utilidad, diseño industrial, secreto industrial, software o información no divulgada que corresponda o pueda corresponder respecto de cualquier investigación, desarrollo tecnológico o invención realizada por mí/nosotros durante el desarrollo del proyecto de graduación, pertenecerán de forma total, exclusiva e indivisible a la ESPOL, sin perjuicio del porcentaje que me/nos corresponda de los beneficios económicos que la ESPOL reciba por la explotación de mi/nuestra innovación, de ser el caso.

En los casos donde la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) de la ESPOL comunique al/los autor/es que existe una innovación potencialmente patentable sobre los resultados del proyecto de graduación, no se realizará publicación o divulgación alguna, sin la autorización expresa y previa de la ESPOL.

Guayaquil, 11 de octubre del 2024.



Romina Belen Peralta  
Barrera



Andrea Carolina Ríos  
Peralta

## **Evaluadores**

---

**Valeria Johanna Guzmán Jara**

Profesor de Materia

---

**Luz María Valencia Erazo**

Tutor de proyecto

## Resumen

El proyecto tiene como objetivo diseñar estrategias de educación nutricional dirigidas a padres y educadores de niños escolares, con el fin de promover hábitos alimentarios saludables y prevenir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), a través de un enfoque multidimensional adaptadas según las necesidades de la comuna de Cadeate, Santa Elena. Se busca fortalecer a los padres para que promuevan salud y nutrición en el hogar. La intervención se justifica por los altos índices de DCI en la zona, afectados por la falta de acceso a alimentos, educación y agua potable. Durante el desarrollo del proyecto, se seleccionaron a padres de familia voluntarios como participantes y mediante encuestas se evaluaron su nivel de conocimiento sobre nutrición. Se realizaron estrategias de educación nutricional como talleres interactivos y métodos participativos impartidos en unidades.

Los resultados mostraron un aumento significativo en el conocimiento de los padres de familia sobre los temas impartidos en los talleres, destacando una mejora en la comprensión de DCI, mundo de la nutrición, seguridad alimentaria y el poder crece desde el hogar. Sin embargo, se identificaron áreas a mejorar.

En conclusión, las estrategias de educación nutricional son un método efectivo para combatir la DCI, promoviendo prácticas saludables, duraderas, replicables y sostenibles en la comunidad.

**Palabras clave:** Estrategias de educación nutricional, Desnutrición Crónica Infantil, nutrición infantil, seguridad alimentaria, hábitos alimentarios saludables.

### Abstract

The project aims to design nutritional education strategies targeted at parents and educators of school-age children to promote healthy eating habits and prevent Chronic Child Malnutrition (CCM), through a multidimensional approach adapted to the needs of the Cadeate community, Santa Elena. The goal is to empower parents to promote health and nutrition in the home. The intervention is justified by the high rates of CCM in the area, influenced by limited access to food, education, and clean water. During the project's development, volunteer parents were selected as participants, and their nutritional knowledge was assessed through surveys. Nutritional education strategies were implemented through interactive workshops and participatory methods, divided into different modules.

The results showed a significant increase in parents' knowledge on the topics covered in the workshops, highlighting improvements in understanding chronic child malnutrition, the world of nutrition, food security, and the power of home-based growth. However, areas for improvement were identified.

In conclusion, nutritional education strategies are an effective method to combat CCM, promoting healthy, long-lasting, replicable, and sustainable practices within the community.

**Keywords:** Nutritional education strategies, Chronic Child Malnutrition, child nutrition, food security, healthy eating habits.

## Índice General

Resumen.....	I
Abstract.....	II
Índice General.....	III
Abreviaturas.....	VI
Índice de figuras.....	VII
Índice de tablas.....	VII
Capítulo 1.....	1
1.1 Introducción.....	1
1.2 Descripción del Problema.....	2
1.3 Justificación del Problema.....	3
1.4    Objetivos.....	3
1.4.1 Objetivo general.....	3
1.4.2 Objetivos específicos.....	4
1.5    Marco teórico.....	4
1.5.1 Nutrición infantil.....	4
1.5.2 Proceso de atención nutricional (PAN).....	5
1.5.3 Estrategias de educación nutricional.....	7
1.5.4 DCI en Ecuador, causa y consecuencias.....	8
1.5.5 Políticas y estrategias para la prevención de la DCI en Ecuador.....	9
1.5.6 Intervenciones comunitarias en zonas rurales.....	9
Capítulo 2.....	12
2.    Metodología.....	11
2.1 Enfoque de estudio.....	11
2.2 Tipo y población de estudio.....	12
2.3 Procedimiento.....	13

2.3.1 Fase 1: Diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional.....	14
2.3.2 Fase 2: Diseño e implementación de la estrategia .....	16
2.3.3 Fase 3: Entrega de producto.....	27
Capítulo 3.....	12
3. Resultados y análisis .....	29
3.1 Análisis descriptivo de la muestra .....	29
3.1.1 Fase 1: Resultados del diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional.....	29
3.1.2 Fase 2: Resultados de la intervención.....	36
3.2 Manual de educación nutricional para padres y educadores.....	42
3.3 Limitaciones.....	44
3.4 Análisis de costos.....	45
Capítulo 4.....	30
4. Conclusiones y recomendaciones .....	47
4.1 Conclusiones.....	47
4.2 Recomendaciones .....	48
Referencias.....	49
Anexos .....	53
Anexos A. Consentimiento informado a padres de familia o representantes legales. ....	53
Anexos B. Consentimiento informado a la Unidad Educativa "Franz Warzawa".....	54
Anexo C. Encuesta CAP para padres de familia y representantes legales. ....	55
Anexo D. Agenda del primer taller sobre DCI. ....	58
Anexo E. Agenda del segundo taller sobre El Mundo de la Nutrición.....	63
Anexo F. Agenda del tercer taller sobre Seguridad Alimentaria y El poder crece en casa. ....	70
Anexo G. Invitación del primer taller. ....	75
Anexo I. Invitación del tercer taller. ....	76
Anexo J. Encuesta del primer taller .....	76
Anexo K. Encuesta del segundo taller. ....	77
Anexo L. Encuesta del tercer taller. ....	78
Anexo M. Cuestionario post- taller 1.....	79

Anexo N. Cuestionario Post- taller 2 .....	81
Anexo O. Cuestionario post- taller 3 .....	83
Anexo P. Folleto del segundo taller.....	86
Anexo Q. Folleto del tercer taller.....	87
Anexo R. Manual "Nutrición en acción" y su código QR.....	88

**Abreviaturas**

CAP Conocimientos, Actitudes y Prácticas alimentarias

DCI Desnutrición Crónica Infantil

GABAs Guías Alimentarias basadas en Alimentos del Ecuador

IMC Índice de Masa Corporal

OMS Organización Mundial de la Salud

PAN Proceso de Atención Nutricional

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Fases del proyecto .....	13
<b>Figura 2.</b> Modelo del taller 1.....	19
<b>Figura 3.</b> Modelo del taller 2.....	23
<b>Figura 4.</b> Modelo del taller 3.....	26
<b>Figura 5.</b> Situación demográfica de los participantes (Padres de familia de la unidad educativa “Franz Warzawa”).Nota. Autoría propia. ....	29
<b>Figura 6.</b> Indicadores de crecimiento infantil de la población de estudio (niños de 6 a 8 años). 31	
<b>Figura 7.</b> Indicadores de exámenes físico de la población de estudio (niños de 6 a 8 años). .....	32
<b>Figura 8.</b> Hábitos alimenticios de los niños: Desayuno y lunch escolar.....	34
<b>Figura 9.</b> Consumo de frutas y verduras de los niños.....	34
<b>Figura 10.</b> Consumo de Líquidos de los niñosNota. Autoría propia. ....	35
<b>Figura 11.</b> "Involucrar a los niños en la cocina y la educación nutricional: Claves para hábitos saludables". ....	36
<b>Figura 12.</b> Conocimientos sobre Nutrición Infantil previos a la intervención. Realizada por los participantes (padres de familia de la unidad educativa “Franz Warzawa”). ....	37
<b>Figura 13.</b> Resultados de los talleres post- intervención, realizada por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”)......	38
<b>Figura 14.</b> Grado de satisfacción de los talleres realizado por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”)......	40
<b>Figura 15.</b> Grado de satisfacción de las actividades realizadas en los talleres, realizada por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”). .....	41
<b>Figura 16.</b> Nube de palabras .....	42
<b>Figura 17.</b> Resultados del nivel de satisfacción del manual “Nutrición en acción”, realizada por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”)......	43

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Descripción de la muestra (Estudiantes de segundo y tercer grado de básica).....	30
<b>Tabla 2.</b> Distribución de costos.....	45

## **Capítulo 1**

## 1.1 Introducción

La Desnutrición Crónica Infantil (DCI), definida como baja talla para la edad al estándar correspondiente, junto con el aporte deficiente de nutrientes producto de una alimentación inadecuada o insuficiente (Banco de desarrollo de América Latina y El Caribe [CAF], 2020) constituyen un desafío para cualquier sociedad, debido a sus efectos negativos y duraderos en el ser humano. Las consecuencias abarcan desde infecciones recurrentes, bajo rendimiento escolar debido al limitado desarrollo cognitivo, una mayor predisposición a enfermedades no transmisibles, capacidades reducidas en el ámbito laboral y, en casos extremos, la muerte prematura de niños menores de cinco años. Además, estas condiciones generan costos y pérdidas significativas tanto para las familias como para el país, constituyendo uno de los problemas prioritarios de salud pública en la actualidad. Estas consecuencias suelen manifestarse a largo plazo y se agravan en las zonas con mayores carencias económicas y sociales (Alcázar et al., 2013).

La DCI está vinculada a factores ambientales, sociales y personales, y se presenta con mayor frecuencia en zonas rurales, donde predominan la pobreza y el acceso limitado a recursos esenciales. Asimismo, se ha demostrado que la desnutrición es más frecuente en niños con bajo peso al nacer, lo que subraya la importancia de fortalecer el cuidado materno durante el embarazo mediante el cumplimiento de controles prenatales, la promoción de la lactancia materna y la educación nutricional para la madre y el niño. (Rivera Vásquez et al., 2020).

Además de fomentar buenos hábitos alimenticios entre los habitantes de zonas rurales, es fundamental mejorar su entorno mediante la provisión de agua segura y el acceso a herramientas para su adecuado manejo, junto con saneamiento básico, factores esenciales para prevenir la DCI. Por ejemplo, el consumo de agua contaminada con bacterias como *E. coli* puede causar infecciones parasitarias y diarreas, empeorando la malnutrición en los niños y reduciendo su expectativa de

vida. Es igualmente importante promover prácticas sostenibles de nutrición, cuidado y, sobre todo, la estimulación temprana de la alimentación en la primera infancia (Márquez, 2023).

Ecuador es uno de los países de Latinoamérica con una alta prevalencia de DCI. Según la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil de 2024, esta condición afecta al 16,4% de los niños menores de dos a cinco años a nivel nacional, lo cual puede impactar negativamente en la productividad del país. La provincia de Santa Elena ocupa el quinto lugar en Ecuador con los índices más elevados de DCI, alcanzando el 27,9% en menores de dos a cinco años (Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil [ENDI], 2024). Este escenario representa un desafío considerable para el desarrollo de la región y plantea la necesidad urgente de reducir o eliminar la desnutrición infantil en esta área.

## **1.2 Descripción del Problema**

La comuna de Cadeate, Santa Elena, enfrenta una grave carencia de información nutricional y de hábitos alimenticios saludables, un problema que se refleja por el analfabetismo y la falta de recursos económicos. Esta situación genera un entorno de severa desnutrición que conlleva el desarrollo de patologías asociadas, especialmente en la población infantil donde los efectos son más evidentes.

La desnutrición en los niños no solo afecta su crecimiento físico, sino que también tiene repercusiones en su desarrollo cognitivo y emocional. Las carencias nutricionales limitan su capacidad para aprender y provoca carencia en los estudios a largo plazo, crea un ciclo de pobreza y desnutrición que se transmite a las generaciones.

Ante este contexto, el presente proyecto se desarrolla en la escuela básica “Franz Warzawa”, una institución educativa reconocida en la comunidad. Se trabaja con los cursos de

segundo y tercer año de básica, donde los padres o representante legales y profesores pueden fomentar buenos hábitos nutricionales aprendidos a través de estrategias educativas como ferias, actividades o talleres considerando la diversidad cultural y socioeconómica de la comuna.

### **1.3 Justificación del Problema**

En la comuna de Cadeate, la desnutrición infantil se agrava por la escasa información nutricional, inadecuados hábitos alimenticios, factores económicos y sociales que limitan las opciones nutricionales de los pobladores de la comuna. Esta situación perdura a repetir un ciclo de desnutrición y pobreza en la zona, dificultando el desarrollo íntegro de las familias.

Por ello, abordar este problema es esencial para mejorar la calidad de vida de los menores como el aumento de su rendimiento académico dando oportunidades a desarrollarse y prosperar en su futuro. El proyecto se enfoca a cambiar hábitos alimenticios saludables, pero, su principal objetivo es fomentar un desarrollo sostenible a largo plazo en la comuna con las herramientas necesarias para mejores opciones de nutrición fomentando una cultura de bienestar y que se traspase a futuras generaciones.

### **1.4 Objetivos**

#### **1.4.1 Objetivo general**

Diseñar estrategias de educación nutricional dirigidas a padres y educadores de niños escolares, con la fomentación de hábitos alimentarios saludables y prevención de la DCI, a través de un enfoque multidimensional adaptadas según las necesidades de la comuna de Cadeate, Santa Elena.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

1. Desarrollar una guía educativa con recomendaciones nutricionales y actividades adaptadas a la prevención de la DCI en la comuna de Cadeate, Santa Elena.
2. Implementar talleres interactivos para que padres, educadores y estudiantes adquieran conocimientos sobre nutrición y cuidados saludables.
3. Evaluar el impacto de las estrategias educativas en los hábitos alimenticios y prácticas de cuidado que se presentan en las guías para la promoción de cambios positivos en la salud y bienestar de la comunidad.

## **1.5 Marco teórico**

### **1.5.1 Nutrición infantil**

Los requerimientos nutricionales de los niños varían a medida que aumentan sus actividades, no solo físicas sino también intelectuales. Una alimentación deficiente impide que los niños cuenten con la energía y los nutrientes necesarios para enfrentar actividades escolares y otras que fomenten su desarrollo físico e intelectual.

Es ideal que los niños consuman una variedad y cantidad adecuada de alimentos para un crecimiento saludable, incluyendo porciones equilibradas de los tres macronutrientes fundamentales (carbohidratos, proteínas y lípidos), así como de micronutrientes esenciales como vitaminas y minerales, presentes en la diversidad de alimentos que ofrece la naturaleza.

Los padres o tutores juegan un papel clave al motivar y estimular a los niños hacia una alimentación saludable desde una edad temprana, fomentando buenos hábitos alimenticios. Crear un ambiente familiar estable, afectuoso y con muestras de cariño que contribuye al desarrollo

emocional del niño, proporcionando un entorno propicio para su maduración integral. (Duque Yopez, 2007).

Además de una alimentación balanceada y nutritiva para los menores, se debe cumplir ciertos factores primordiales para lograr una calidad de vida estable. Entre estos factores esta la seguridad alimentaria, que propone tener el acceso físico, social y económico a alimentos nutritivos, inocuos y suficientes para satisfacer necesidades energéticas diarias, llevar una vida activa y sana. (Grupo Banco Mundial, s.f.). De la misma forma, se encuentra el factor de agua segura que se considera cuando el agua no contiene residuos fecales, que sea de fácil acceso y haya la suficiente cantidad para su consumo (UNICEF, 2021). Otro factor es la salud materna, en Ecuador el 12,4% de las mujeres no reciben controles prenatales necesarios afectando la salud de la madre y del bebé, teniendo como consecuencia, complicaciones en el embarazo y la posible muerte de la mujer, con llevando a que los niños sin madres tengan que enfrentar eventuales riesgos como malnutrición, que incluye DCI o sobrepeso (UNICEF, 2023).

### **1.5.2 Proceso de atención nutricional (PAN)**

Para el estado nutricional de los estudiantes de segundo y tercer grado de la unidad educativa “Franz Warzawa”, se ha planteado el proceso de atención nutricional como una guía para una evaluación más completa.

- **Evaluación nutricional**

En esta etapa nos permite la obtención de datos e información sobre los hábitos alimenticios de los menores y el conocimiento de los padres sobre nutrición.

- **Medidas antropométricas:** Recolección de datos de peso y altura. Estas son valoradas por su precisión, accesibilidad y bajo costo, además generan indicadores de salud (Flores-Huerta, 2006).
- **Evaluación dietética (Recordatorio 24 horas [R24H]):** Herramienta estimable para evaluar la dieta en las personas o un grupo poblacional. Este método facilita la medición de la exposición alimentaria, estimar la relación entre la dieta y el desarrollo de enfermedades. Este método es muy usado ya que es de costo reducido, adaptable en distinta poblaciones y rápido en su aplicación (Terána et al., 2021).
- **Encuesta de comportamiento y hábitos alimentarios:** Permite la cuantificación y cualificación de la dieta, describe el perfil alimentario y nutricional de forma individual o colectiva (Claudia Troncoso-Pantoja, 2020).
- **Curvas de crecimiento:** Los patrones de crecimiento infantil de la OMS son una herramienta empleada para evaluar y monitorear la situación nutricional de los lactantes y niños pequeños a nivel global. Por tal motivo, la aplicamos para monitorear la estatura y el peso de los niños para identificar un peso por debajo de lo normal o si están en riesgo de sobrepeso (World Health Organization [WHO], 2024).

- **Diagnostico nutricional**

El diagnóstico nutricional de una comunidad va a identificar y detallar los problemas nutricionales de una población, con la finalidad de diseñar e implementar programas de intervención para abordarlos. El diagnóstico puede comprender las causas subyacentes, evaluar la dimensión de la malnutrición, hábitos alimenticios y analizar datos antropométricos para mejorar la salud nutricional (Yira Vásquez-Giler, 2019).

- **Intervención nutricional**

Refiere a acciones que tendrán impacto en el estado nutricional de la comunidad planteada con el objetivo de mejorar su salud. Incluye varios factores que se pueden ofrecer como la educación nutricional, promoviendo buenos hábitos alimenticios y fortificación de los alimentos (Yira Vásquez-Giler, 2019).

- **Monitoreo y plan**

Es el último escalón para observar y demostrar el progreso de los objetivos establecidos durante la intervención nutricional. Define los indicadores que se aplicarán en un periodo específico para medir el progreso. Además, permite la comparación entre datos anteriores y actuales (Yira Vásquez-Giler, 2019).

### **1.5.3 Estrategias de educación nutricional**

La educación nutricional en niños consiste en estrategias educativas y actividades de aprendizaje, que ayudaran a mejorar su alimentación y en la elección de alimentos. Las escuelas brindan un apoyo para fomentar la buena nutrición ya que es un entorno de aprendizaje, se crea oportunidades y experiencias que moldean los patrones alimenticios más saludables y nutritivos para los menores.

Un estudio, “Impacto de la estrategia de entrega de frutas con educación nutricional sobre el estado nutricional y consumo frutas en escolares de la Escuela pública héroes luqueños de la comunidad de Jukyry Luque, Paraguay”, sé realizo intervención nutricional para mejorar hábitos alimenticios para estudiantes de séptimo grado, en lo cual, consistió de implementar talleres sobre la importancia de consumo frutas, dirigidas para los alumnos, padres y educadores. Se evaluaron los cambios en el estado nutricional, el consumo de frutas antes y después de la intervención,

teniendo como resultado diferencias significativas en la circunferencia de cintura. El taller tubo aceptación por los jóvenes que sugieren que este tipo de actividades promueven los buenos hábitos alimenticios. (Nuñez et al., 2019).

Así mismo, las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos del Ecuador (GABAs) pueden ser una herramienta útil para la implementación de educación nutricional en la comuna Cadeate. Las GABAS son instrumentos educativos dirigidas a la población ecuatoriana con el objetivo de facilitar la transmisión de los mensajes de forma clara y eficiente para mejor comprensión, resaltando la importancia de una alimentación nutritiva y estilo de vida saludable según la edad y la población del país (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2021). Con el fin de promover la elección de alimentos nutritivos y culturalmente apropiados de fácil de acceso para conservar el bienestar de la comunidad.

Recapitulando, las estrategias puedan ser didácticas y comprensibles para los estudiantes de la comuna. Por ello, es importante que todos los talleres sean dinámicos, permitan la participación y convivencia con el propósito de retener la información nutricional verídica a largo plazo.

#### **1.5.4 DCI en Ecuador, causa y consecuencias**

Las causas fundamentales de la DCI abarcan factores sociales, culturales, económicos y políticos que afectan los hogares. Estos elementos incluyen el nivel de ingresos, la disponibilidad de alimentos, la educación, el acceso a servicios de salud, saneamiento y agua potable. Estos factores determinan la seguridad alimentaria y la calidad del cuidado, influyendo de manera directa en la alimentación y la salud de la población. Una de las causas más significativas de la desnutrición es la pobreza, la cual se manifiesta a través de la carencia de recursos económicos, la exclusión social, la etnicidad, la discriminación de género, la discapacidad, el aislamiento

geográfico y el desplazamiento. A nivel individual, estas desigualdades limitan el acceso a derechos y servicios básicos como la educación, el empleo digno, los recursos para la producción, así como el acceso a agua de calidad y alimentos saludables. Entre las consecuencias inmediatas se encuentran la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad, mientras que a largo plazo se presentan problemas relacionados con la capacidad cognitiva, la estatura, el rendimiento reproductivo, la productividad económica y la aparición de enfermedades metabólicas y cardiovasculares (Infantil, 2021).

### **1.5.5 Políticas y estrategias para la prevención de la DCI en Ecuador**

Ecuador sigue con un proceso de lucha contra la DCI, cuenta con el Decreto Ejecutivo No. 1211, “Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición Infantil”, el paquete priorizado para la prevención, el cual garantiza el bienestar de las mujeres gestantes, niños menores de 5 años, en los primeros mil días de vida. El paquete incluye atenciones, servicios médicos y nutricionales. Además, incorpora servicios como saneamiento, acceso a agua potable, transferencias monetarias, registro de nacimientos, y programas educativos sobre prevención de violencia, embarazo adolescente y nutrición (Plan Estratégico Intersectorial para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, 2021). También contiene, acciones transversales para la implementación y desarrollo del decreto cuyas intervenciones se basan en la mejor evidencia científica posible (La Hora, 2023).

### **1.5.6 Intervenciones comunitarias en zonas rurales**

Las intervenciones comunitarias promueven el desarrollo de la comunidad a través de la participación, la capacitación y el fortalecimiento de conocimientos a la comunidad explicando un proceso social en específico y proponiendo estrategias. Su importancia en zonas rurales está enfocada en intentar mejorar las condiciones de vida de los pobladores (Mori Sánchez et al., s.f.).

En resultados de otros estudios enfocados a otras comunas, no específicamente Cadeate, se ha evidenciado que hay graves problemas de salud con relación con la nutrición en la zona. El estudio “Evaluación Nutricional en preescolares atendidos en el Hospital de Manglaralto, Santa Elena” realizado en el Hospital de Manglaralto, se desarrolló una evaluación nutricional a 514 niños de entre 3 a 5 años, donde el 44.5% de los niños presentan desnutrición, el 81.7% tenía anemia, y 0.7% sobrepeso, además que se encontró que algunos de los niños padecían de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas. Este estudio sugiere que los factores como hábitos alimenticios inadecuados, una falta de acceso de alimentos seguros, baja educación nutricional y de salud en general contribuyen a la DCI en esta comuna de la provincia de Santa Elena (Fernández et al., 2015).

## **Capítulo 2**

## 2. Metodología

### 2.1 Enfoque de estudio

El enfoque de este proyecto se centró en el diseño e implementación de estrategias educativas para mejorar los hábitos alimenticios y prevención de la DCI en la comunidad de Cadeate, en la provincia de Santa Elena. A través de un enfoque multidimensional, se buscó involucrar activamente a padres, representantes legales, educadores y estudiantes.

Los principales componentes del enfoque incluyen:

- **Evaluación y Diagnóstico:** Aplicación del PAN, con mediciones antropométricas, evaluación física y encuestas CAP para la evaluación de la situación nutricional de los estudiantes.
- **Educación y Sensibilización:** Desarrollo de una guía educativa con recomendaciones nutricionales adaptadas a la comunidad, complementada por talleres y actividades interactivas para promover los hábitos saludables.
- **Prevención y Promoción de Hábitos Saludables:** Diseño de estrategias participativas que fomenten hábitos alimenticios sostenibles a largo plazo.
- **Enfoque Comunitario:** Integración de factores como seguridad alimentaria, acceso a agua potable y salud materna, con un enfoque participativo para garantizar la sostenibilidad del proyecto.
- **Evaluación de resultados:** Evaluar la efectividad de las estrategias utilizadas en los talleres mediante el uso de encuestas para conocer la comprensión y satisfacción de los padres.

El estudio se realizó en la comuna rural de Cadeate, en Santa Elena, Ecuador, caracterizado por limitaciones en servicios básicos como salud, recursos económicos y agua potable lo que impacta directamente en la salud y nutrición de su población infantil.

La Unidad Educativa "Franz Warzawa", fue seleccionado como área de intervención, debido a que atiende a niños de primaria, siendo un grupo vulnerable a la desnutrición. El entorno escolar se considera fundamental para implementar programas educativos que promuevan hábitos alimenticios saludables, involucrando a educadores y padres de familia.

Este enfoque profundizó en responder a las necesidades específicas de la comunidad, fortaleciendo la educación nutricional de los padres de familia y educadores para el mejoramiento del estado nutricional y fomentando cambios sostenibles en su calidad de vida.

## **2.2 Tipo y población de estudio**

La muestra se seleccionó tras una reunión con el director y docentes de la Unidad Educativa "Franz Warzawa", donde se presentó el proyecto y se identificaron los cursos de 2° y 3° de básica, cuyos padres mostraron mayor disponibilidad de tiempo para participar en las actividades escolares relacionadas con nuestro proyecto.

Posteriormente, se convocó a una reunión con los padres de los estudiantes de estos grados, a la que asistieron 35 padres. En la reunión, se presentó el proyecto y se motivó a los padres a participar voluntariamente, destacando la importancia de su involucramiento para el éxito de las estrategias.

### **Criterios de inclusión**

- ✓ Ser padre o representante legal de estudiantes de 2° y 3° de básica de la Unidad Educativa Franz Warzawa, de la comuna Cadeate, Santa Elena.
- ✓ Ser residente de la comuna de Cadeate, Santa Elena.
- ✓ Tener disponibilidad de tiempo para los talleres.
- ✓ Participación voluntaria, confirmada mediante el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

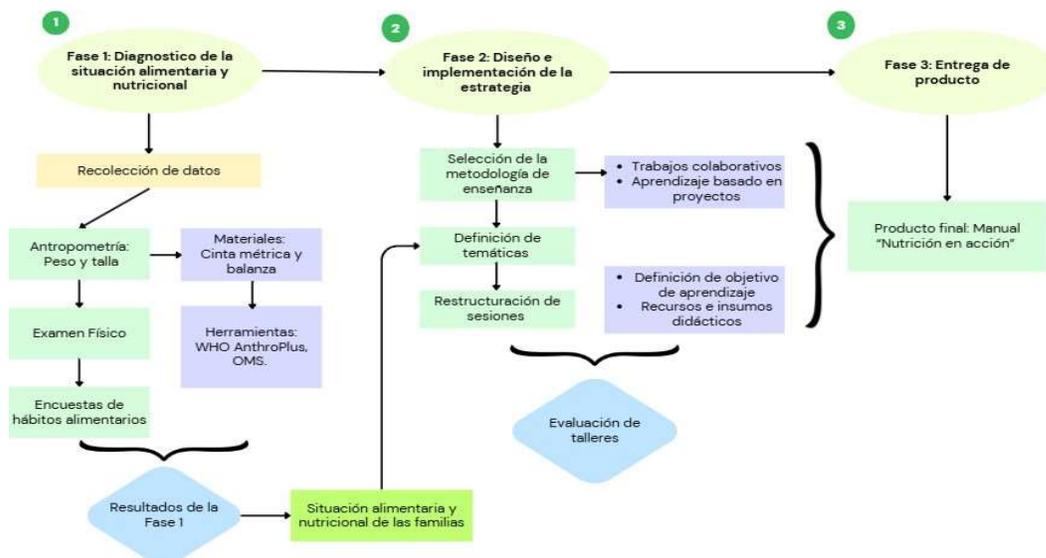
- ✓ No ser padre o representante legal de estudiantes de 2° y 3° de básica de la Unidad Educativa Franz Warzawa.
- ✓ Tener alguna enfermedad cognitiva.
- ✓ No estar dispuesto a participar ni firmar el consentimiento informado.
- ✓ No ser residente permanente de la comuna de Cadeate.

La muestra estuvo conformada por 35 padres que cumplieron con los criterios de inclusión. Se obtuvo su consentimiento informado (Anexo A), lo que garantizó que la intervención se llevara a cabo conforme a las normativas de la escuela y con la colaboración de los educadores, quienes las autoridades responsables autorizaron trabajar con los niños firmando el consentimiento informado (Anexo B) para el desarrollo del proyecto en la Unidad Educativa.

## 2.3 Procedimiento

**Figura 1.**

*Fases del proyecto*



Nota. Autoría propia.

### **2.3.1 Fase 1: Diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional**

Se realizó una reunión en la institución educativa con la participación de los padres de familia, quienes completaron una encuesta CAP sobre los hábitos alimenticios en el hogar. El objetivo fue evaluar su conocimiento sobre nutrición infantil e identificar las prácticas alimentarias en sus hogares. La encuesta fue validada por un profesional en nutrición infantil (Anexo C).

#### **Recolección de datos**

- **Antropometría**

En primer lugar, se realizó mediciones antropométricas (peso y talla) en los niños. Estos datos fueron comparados con las curvas de crecimiento de la OMS, con el software de WHO AnthroPlus, enfocada para periodos de 5 a 19 años.

En las curvas de crecimiento, se trabajó con los indicadores de peso para edad, altura para la edad e IMC. Se usa la unidad de medida estadística, Z score, que nos indica cuántas desviaciones estándar se encuentra el valor antropométrico de un niño, por encima o por debajo de la mediana de referencia para su edad y sexo.

#### **Materiales:**

- WHO AnthroPlus, OMS.
- Balanza
- Cinta
- **Examen físico**

Adicionalmente, se realizó un examen físico exhaustivo de los niños para identificar

posibles signos clínicos asociados con deficiencias nutricionales.

Este examen incluyó la observación detallada de diversas áreas del cuerpo, tales como:

- **Piel:** Se evaluó en busca de signos de resequedad, palidez o lesiones, los cuales podrían haber indicado problemas nutricionales o de salud general.
- **Cabello:** Se observó la textura, el brillo y la fragilidad, indicadores comunes de deficiencias de vitaminas o minerales.
- **Ojos:** Se revisaron en busca de manchas, enrojecimiento o ictericia, condiciones que podrían haber sugerido deficiencias o trastornos metabólicos.
- **Boca:** Se inspeccionaron la mucosa, las encías y la lengua.
- **Uñas:** Inspección en busca de fragilidad, líneas de Beau o leuconiquia (manchas blancas), signos de deficiencias nutricionales como hierro o zinc.
- **Estado de los dientes:** Presencia de caries, desgaste dental o decoloración.
- **Hidratación de la mucosa oral:** Observación de sequedad o fisuras como signos de deshidratación.
- **Abdomen excavado:** Presencia posibles de signos como prominencia de las costillas y disminución de la masa muscular abdominal
- **Distensión abdominal:** Se evaluó mediante inspección y palpación para detectar posibles problemas de malabsorción, presencia de parasitosis o acumulación de líquidos (ascitis).
- **Hepatomegalia o esplenomegalia:** Se realizó palpación cuidadosa para identificar agrandamientos del hígado o bazo, lo que podría sugerir infecciones crónicas o deficiencias nutricionales.

- **Deformidades óseas:** Inspección de piernas arqueadas o tórax deformado como signos de raquitismo.
- **Encuestas de hábitos alimentarios (Anexo C)**

El instrumento de evaluación constaba de secciones dedicadas a la recopilación de datos sobre:

- Factores socioeconómicos
- Prácticas de lactancia materna.
- Patrones de consumo alimenticio tanto en padres como en hijos.

Adicionalmente, incluía un análisis detallado de la alimentación diaria:

- El acceso y uso de equipos de cocina en el hogar.
- Recordatorio de 24 horas (R24h) para el registro preciso de la ingesta alimentaria reciente.

### **2.3.2 Fase 2: Diseño e implementación de la estrategia**

El diseño de la estrategia se centró en la creación de tres talleres educativos para padres, con el objetivo de promover hábitos alimenticios saludables y proporcionar herramientas prácticas para la mejora de la nutrición infantil. Los talleres fueron estructurados de manera progresiva, abordando diferentes aspectos clave de la nutrición, con el fin de lograr una comprensión integral y aplicable a la vida diaria.

#### **2.3.2.1 Objetivos generales de la estrategia**

- Sensibilizar a los padres sobre la importancia de una nutrición adecuada para el desarrollo infantil.
- Brindar conocimientos prácticos y herramientas que les permitan mejorar la alimentación de sus hijos.

- Fomentar la participación de los padres en la educación nutricional a través de dinámicas interactivas y prácticas.

### **2.3.2.2 Temáticas de talleres**

- **Taller 1: Desnutrición Crónica Infantil (Anexo D)**

**Objetivo:** Desarrollar un taller educativo sobre DCI con el fin de concientizar a las familias y cuidadores sobre la importancia de la nutrición adecuada para reducir la prevalencia de la DCI en la población infantil.

**Tiempo:** 60 minutos

**Características del entorno que fundamentan las estrategias:**

- La comunidad presentaba una falta de información y comprensión sobre la DCI, su impacto en el desarrollo infantil y su relación con hábitos alimenticios inadecuados. Esto evidenció la necesidad de estrategias educativas enfocadas en sensibilizar y fortalecer el conocimiento sobre el tema.
- Se identificó que los miembros de la comunidad responden mejor a metodologías participativas y prácticas, en lugar de enfoques teóricos tradicionales. Por ello, se implementaron talleres interactivos que favorecen un aprendizaje efectivo y motivador.
- La participación de padres y cuidadores es crucial para prevenir la DCI, ya que son los principales responsables de los hábitos alimenticios en el hogar.

**Contenido del primer taller:**

**Inicio:**

- **Instrucciones iniciales:** Cada participante debe definir en menos de tres palabras el concepto de "Desnutrición Infantil".

- **Recolección de ideas:** Las definiciones proporcionadas por los participantes se recopilan en un papelógrafo.
- **Análisis inicial:** Los integrantes del proyecto analizan las definiciones recolectadas para identificar las percepciones generales de los participantes.

### **Desarrollo:**

- **Charla educativa sobre la DCI (Unidad 1 del manual):**
  - Definición de desnutrición.
  - Tipos de desnutrición.
  - Causas y consecuencias de la DCI.
  - Información relevante sobre el Decreto 1211 y el paquete priorizado para la prevención de la DCI.
- **Tiempo para preguntas y comentarios:** Los participantes podrán compartir dudas y reflexiones sobre los contenidos expuestos.

### **Sistematización:**

- **Actividad interactiva: Juego del Laberinto**
  - **Objetivo:** Fortalecer los conocimientos adquiridos durante la charla mediante una actividad lúdica que incluye preguntas y respuestas.
  - **Beneficios:**
    - Refuerzo de conceptos de manera divertida.
    - Promoción de la memoria y el aprendizaje activo.

### **Cierre:**

- **Encuestas:** Se realizará una evaluación del grado de satisfacción y la

- **Cuestionario:** Se evaluó la adherencia de los conocimientos adquiridos a través de un cuestionario breve.
- Entrega de refrigerios
- Agradecimientos finales

### **Materiales:**

- Papelógrafos, cartulina, marcadores, lápices de colores, cinta adhesiva, dado, tablero de juego.

### **Recursos:**

- Invitación a los padres o representantes (Anexos G).
- Encuesta para padres o representantes (Anexos J)
- Cuestionario (Anexos M)

### **Figura 2.**

#### *Modelo del taller 1*



Nota. Autoría propia.

- **Taller 2: Mundo de la Nutrición (Anexo E)**

**Objetivo:** Brindar a los padres conocimientos básicos sobre qué es la nutrición, su

importancia para el crecimiento, la salud y el desempeño escolar de los niños, y cómo aplicar prácticas alimenticias saludables con herramientas prácticas y actividades lúdicas que faciliten su implementación en el hogar.

**Tiempo:** 90 minutos.

### **Características del entorno que fundamentan las estrategias:**

La comunidad presenta un contexto donde existe una falta de información sobre alimentación saludable y nutrición infantil. Además, los recursos económicos limitados afectan la elección de alimentos, priorizando alimentos de bajo costo, pero no siempre nutritivos. Por ello, este taller utiliza estrategias prácticas y divertidas, ajustadas a la realidad de la comunidad, para que los padres puedan implementar soluciones económicas y saludables en su vida diaria.

### **Contenido:**

#### **Inicio:**

- **Lluvia de ideas sobre nutrición:**
  - **Objetivo:** Obtener las perspectivas de los participantes sobre la palabra nutrición para el establecimiento de un punto de partida común.
  - **Beneficios:** Los participantes exploran y expresan su comprensión inicial sobre nutrición.

#### **Desarrollo:**

- **Charla sobre Nutrición Infantil (Unidad 2, 3, 4 y 5 del manual):**
  - Introducción a la nutrición.
  - ¿Por qué necesitamos comer bien y saludable?

- Relación entre una buena alimentación y el desempeño escolar.
- Introducción a las Guías Alimentarias (GABAs).
- Grupos de alimentos: Macronutrientes y micronutrientes.
- Nutrientes claves.
- Importancia de la hidratación.
- Comparación entre el agua y otras bebidas y sus efectos.
- Armando un plato balanceado y saludable.
- Lonchera saludable.
- Consejos para padres sobre cómo incorporar alimentos ricos en nutrientes en las comidas diarias.
- Tiempo para comentarios y preguntas.

### **Sistematización:**

- **Actividad con los padres: Explorando los Grupos de Alimentos**
  - **Objetivo:** Fomentar el conocimiento y la clasificación de los alimentos en su respectivo grupo para la comprensión de su valor nutricional.
  - **Beneficios:** Los participantes adquieren conocimientos sobre los grupos de alimentos y refuerzan conceptos clave.
- **Actividad con los padres: Juego de Armando el Plato Saludable**
  - **Objetivo:** Fomentar la práctica de una alimentación equilibrada mediante la identificación y distribución de los alimentos en un plato.
  - **Beneficios:** Reflexión sobre las porciones y construcción de un plato saludable.

- **Actividad con los padres: Juego de Armando la Lonchera Saludable**
  - **Objetivo:** Promover la organización de una lonchera equilibrada y nutritiva.
  - **Beneficios:** Comprensión de los alimentos adecuados para una lonchera saludable.

### **Cierre:**

- **Entrega de folletos:** Se entregó un folleto con el resumen de los temas tratados.
- Encuestas
- Cuestionario
- Entrega de recuerdos
- Agradecimientos finales

### **Materiales:**

- Papelógrafos, cartulina, marcadores, lápices de colores, cinta adhesiva.

### **Recursos:**

- Invitación para padres y representantes (Anexo H)
- Presentación visual sobre el plato saludable.
- Manual con las Guías Alimentarias (GABAs).
- Imágenes de alimentos para actividades prácticas.
- Encuesta (Anexo K)
- Cuestionario (Anexo N)
- Folleto resumen del taller (Anexo P).

**Figura 3.**

*Modelo del taller 2*



Nota. Autoría propia.

- **Taller 3: Seguridad Alimentaria y El Poder Crece en Casa (Anexo F).**

**Objetivo:** El taller busca capacitar a los participantes en seguridad alimentaria y creación de un entorno adecuado para el desarrollo nutricional infantil. El objetivo es empoderar a los padres para tomar decisiones y promover un entorno familiar seguro y favorable para el bienestar infantil.

**Tiempo:** 60 minutos

**Características del entorno que fundamentan las estrategias:**

Se brindó información fundamental sobre seguridad alimentaria, incluyendo la purificación del agua y la higiene en la preparación de alimentos. Así mismo, como los padres pueden inculcar a los niños a mejorar sus hábitos alimenticios.

**Contenido:**

**Inicio:**

- Resumen sobre la charla anterior, El mundo de la nutrición.

## **Desarrollo:**

- **Charla sobre Seguridad Alimentaria (Unidad 6 del manual):**
  - Definición de Agua Segura.
  - Consecuencia por el consumo de agua contaminada para la salud.
  - Técnicas para la purificación del agua en el hogar.
  - Higiene
  - Importancia de lavarse las manos antes de comer.
  - Higiene en la manipulación y preparación de alimentos.
  - Seguridad alimentaria.
  - Importancia de acceso de alimentos de calidad para el desarrollo infantil.
  - Estrategias para garantizar alimentos seguros en el hogar.
  
- **Charla sobre El Poder Crece en Casa (Unidad 7 del manual)**
  - Como los padres y niños pueden trabajar juntos para mejorar su alimentación.
  - Actividades para hacer en familia con la compra y preparación de los alimentos en el hogar.
  - Recomendaciones para hacer de la comida en casa un momento agradable y educativo.

## **Sistematización:**

- **Actividad para padres: Laberinto nutricional**
  - **Objetivo:** Reforzar los conocimientos sobre seguridad alimentaria de manera lúdica a través de preguntas y repuestas para consolidar lo percibido durante la primera parte del taller.

- **Beneficios:** Se da refuerzos de los conceptos de seguridad alimentaria de forma divertida. Además, promoción de la memoria y el aprendizaje activo.
- **Actividad para padre: Dinámica de Grupo (Misión: Nutrición Familiar)**
  - **Objetivo:** Ayudar a los padres a aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones reales de su entorno familiar, proporcionando soluciones prácticas para mejorar la alimentación en casa.
  - **Beneficio:** Los padres se sienten más capacitados para enfrentar desafíos comunes relacionados con la alimentación infantil y toman decisiones informadas para mejorar la calidad de la dieta familiar, fortaleciendo su confianza en la toma de decisiones nutricionales.

### **Cierre:**

- Encuestas
- Cuestionario
- Entrega de Folletos
- Entrega de refrigerios
- Agradecimientos finales

### **Materiales:**

- Papelógrafos, cartulina, marcadores, lápices de colores, cinta adhesiva, dado.

### **Recursos:**

- Invitación para padres y representantes (Anexos I)
- Encuesta (Anexo L)

- Cuestionario (Anexo O)
- Folleto resumen del taller (Anexo Q)

**Figura 4.**

*Modelo del taller 3*



Nota. Autoría propia.

### **2.3.2.3 Evaluación de los Resultados de los Talleres**

Para evaluar el impacto de los talleres y la efectividad del manual, se utilizaron diversas herramientas y métodos:

#### **2.3.2.3.1 Evaluaciones Iniciales y Finales**

- Encuestas previas y posteriores a cada taller para medir los conocimientos iniciales y los logros de aprendizaje de los participantes. Las encuestas se centraron en temas clave como la comprensión de la desnutrición, la importancia de una alimentación balanceada y la seguridad alimentaria.
- Observación directa durante las actividades interactivas, como las dinámicas de grupo y los juegos educativos, para evaluar el nivel de participación de los padres y su comprensión de los conceptos.

- Retroalimentación de los participantes sobre la utilidad del manual y los talleres a través de entrevistas informales o encuestas de satisfacción.

### **2.3.3 Fase 3: Entrega de producto**

#### **2.3.3.1 Entrega del Producto Final**

El producto final de este proyecto fue el manual "Nutrición en Acción" (Anexo R), el cual se entregó a la unidad educativa para ser utilizado por educadores y los padres.

El manual tuvo como objetivo ofrecer una explicación clara y detallada de los principales temas tratados en los talleres, como la DCI, la nutrición infantil y la seguridad alimentaria, asegurando una comprensión precisa de los conceptos. Esto permitió que cualquier persona, incluso aquellas que no pertenecen al área de nutrición, pudiera comprender, aplicar y replicar la información de forma efectiva. Además, se incluyó estrategias prácticas diseñadas para ayudar a los padres o representantes a mejorar los hábitos alimenticios y promover una mejor salud en sus hijos.

#### **Proceso de entrega**

- Se presentó oficialmente el manual a los encargados del centro educativo y a los padres que asistieron a los talleres.
- Se garantizó que el manual esté disponible en la unidad educativa y se consideró el acceso en formato digital para mayor facilidad de distribución.

#### **2.3.3.2 Evaluación de la Implementación del Manual**

Para medir la efectividad del manual como herramienta educativa, se utilizaron los siguientes métodos.

Cuenta además con:

### **Seguimiento a largo plazo:**

- Análisis de la adherencia a las recomendaciones nutricionales presentadas en el manual, a través de entrevistas con los padres y la revisión de la alimentación de los niños.
- Observación en la escuela: Se realizó un seguimiento para evaluar si la información proporcionada en los talleres se reflejó en los hábitos alimenticios de los niños y en la participación de los padres en temas de nutrición.

### **Evaluación final:**

Para finalizar, se realizó una evaluación global del proyecto mediante las siguientes acciones:

- **Informe de resultados:** Se elaboró un informe final con los resultados de las encuestas, las observaciones directas, y las entrevistas realizadas a los padres, con un análisis de la efectividad de los talleres y del manual.
- **Recomendaciones para mejoras futuras:** Con base en la retroalimentación de los participantes, se hicieron recomendaciones para mejorar futuras intervenciones, como la inclusión de más recursos visuales en el manual o la extensión de los talleres para abordar otros temas relevantes.

## **Capítulo 3**

### 3. Resultados y análisis

#### 3.1 Análisis descriptivo de la muestra

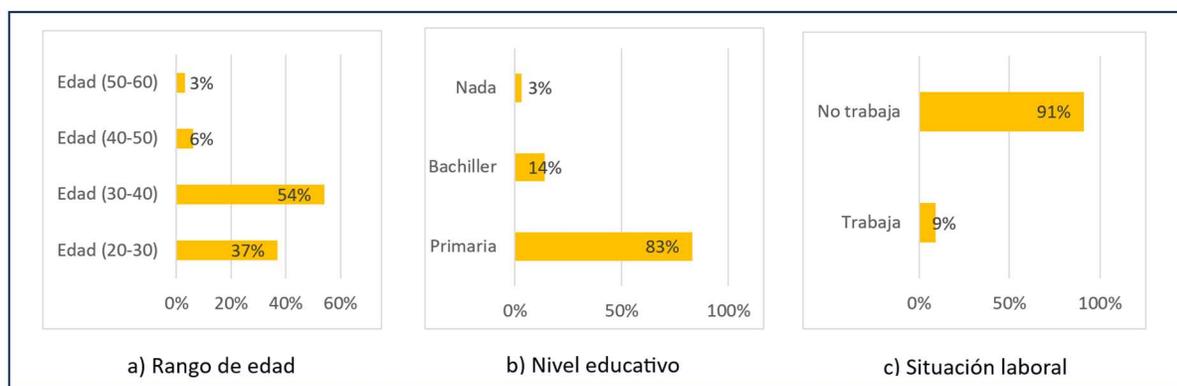
##### 3.1.1 Fase 1: Resultados del diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional.

- **Características sociodemográficas de los padres de familia.**

A continuación, se muestra las características sociodemográficas de los padres de familia o representantes legales de los niños, con un tamaño de muestra de 35 (34 mujeres y 1 hombre), con una edad promedio de 32.69 años, cuyas particularidades se consideran relevantes para el diseño e implementación de los talleres educativos.

#### Figura 5.

*Situación demográfica de los participantes (Padres de familia de la unidad educativa “Franz Warzawa”).*



Nota. Autoría propia.

Los participantes del estudio se agrupan edades entre 30-40 años con el 54%, seguido de 20-30 años con el 37%, indicando que la mayoría se encuentra en edades económicamente activas. Sin embargo, el 91% reportó no tener un empleo, mientras que solo un 9% indicó estar trabajando. Este dato resalta la dependencia económica y limita las opciones para comprar alimentos variados.

El nivel educativo de la muestra, la predominancia son los estudios primarios con el 83%, seguidos de un 14% con bachillerato y un 3% que no cuenta con estudios.

Estos datos son fundamentales para poner en práctica el diseño de los talleres. La edad predominante y el bajo nivel educativo refuerzan la importancia de usar un lenguaje sencillo y actividades prácticas. Por otro lado, la baja tasa de empleo resalta la necesidad de incluir estrategias para la preparación de alimentos económicos y saludables.

- **Resultados de la evaluación del estado nutricional de los estudiantes de segundo y tercero de básica**

**Tabla 1.**

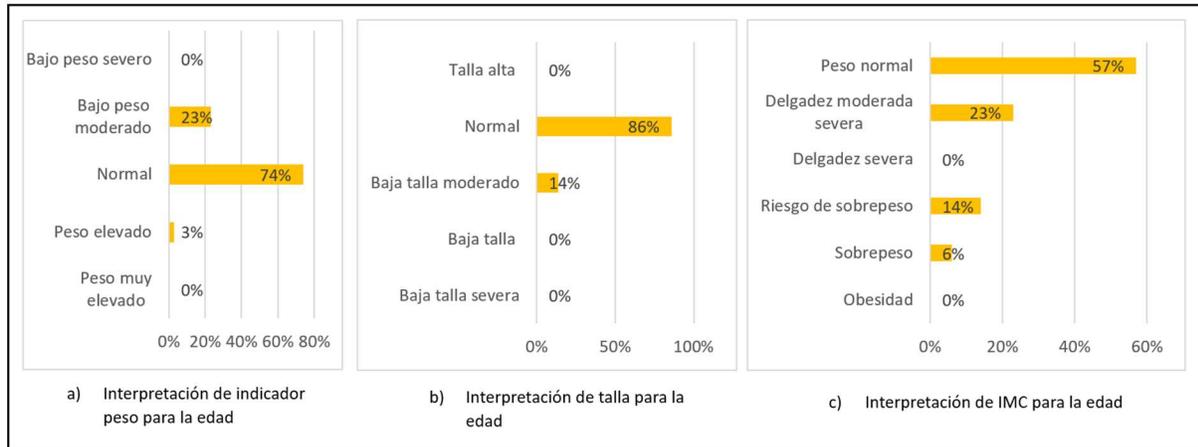
*Descripción de la muestra (Estudiantes de segundo y tercer grado de básica)*

Característica de la muestra	Total ( $\bar{X} \pm SD$ )	Sexo	
		Femenino	Masculino
<b>Tamaño de la muestra</b>	35	19	16
<b>Edad en años</b>	6.74 $\pm$ 0.56	6.74 $\pm$ 0.57	6.73 $\pm$ 0.57
<b>Indicador Peso/Edad</b>	-0.85 $\pm$ 1.34	-0.79 $\pm$ 1.32	-0.87 $\pm$ 1.35
<b>Indicador Talla/Edad</b>	-1.08 $\pm$ 0.82	-1.05 $\pm$ 0.81	-1.03 $\pm$ 0.81
<b>Indicador IMC/Edad</b>	-0.30 $\pm$ 1.44	-0.24 $\pm$ 1.42	-0.37 $\pm$ 1.43

Nota. Media con su desviación estándar ( $\bar{X} \pm SD$ ). Autoría propia.

**Figura 6.**

*Indicadores de crecimiento infantil de la población de estudio (niños de 6 a 8 años)*



Nota. Autoría propia.

Con las mediciones de peso y talla obtenidas a los niños de segundo y tercer año de básica, con un tamaño de muestra de 35 niños, (19 niñas y 16 niños). Se procedió a la evaluación del estado nutricional utilizando las curvas de crecimiento de la OMS, con el software de WhoAnthroPlus y z-score, con los indicadores de Peso/Edad, Talla/Edad e IMC/Edad.

En la curva de Peso/ Edad, el 74% de los niños se encuentran con el peso normal, el 23% presentaron con un bajo peso moderado presentando un riesgo de desarrollar problemas relacionados a la desnutrición y el 3% con un peso elevado, aunque es minoría, es importante abordar el problema desde una medida preventiva para evitar complicaciones futuras relacionadas con la obesidad o enfermedades metabólicas.

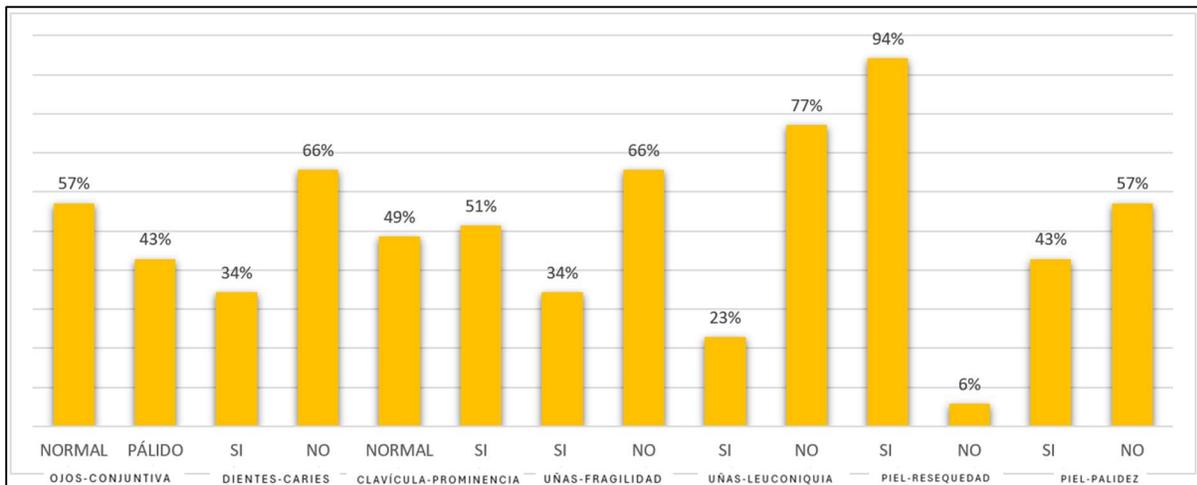
En la curva de Talla/Edad, el 86% se encuentra con talla normal, lo cual es un indicador alentador, ya que la mayoría se muestra con un desarrollo adecuado para su edad, pero el 14% se encuentra con una talla baja moderada, lo que puede ser indicativo de retraso de crecimiento relacionado con posibles problemas nutricionales.

En la curva de IMC/Edad, el 57% de la muestra se encuentra con IMC adecuado para su edad, mostrando un balance saludable con el peso y la talla. El 23% con delgadez moderada severa siendo un grupo preocupante ya que está relacionado con desnutrición, lo cual hay que prevenir las posibles futuras complicaciones vinculadas. El 14% se encuentra con riesgo de sobrepeso resultado de posibles hábitos alimenticios inadecuados o por falta de actividad física, y el 6% esta con sobrepeso, lo cual, se requiere intervención para evitar la progresión de la obesidad.

- **Resultados de la evaluación física de los estudiantes de segundo y tercero de básica**

**Figura 7.**

*Indicadores de exámenes físico de la población de estudio (niños de 6 a 8 años)*



Nota. Autoría propia.

Se realizo a los estudiantes evaluación física y funcional con el propósito de identificar deficiencias nutricionales y posibles alteraciones en el estado de salud. Según los resultados obtenidos en la muestra el 57 % de la muestra no se observaron alteraciones en la conjuntiva. Mientras, que el 43% mostró palidez, posiblemente asociada a deficiencia de hierro o anemia.

También, el 34% presentó caries, que pueden estar vinculadas al consumo de alimentos procesados y hábitos de higiene bucal deficientes.

En relación con la prominencia de clavícula, el 51% mostró prominencia, visualmente sobresalientes, lo que sugiere bajo peso o pérdida de masa muscular asociada a deficiencias nutricionales prolongadas, como una ingesta insuficiente de calorías y proteínas. Este grupo mayoritario resulta preocupante, ya que podría indicar desnutrición o problemas de salud que afectan negativamente su desarrollo físico.

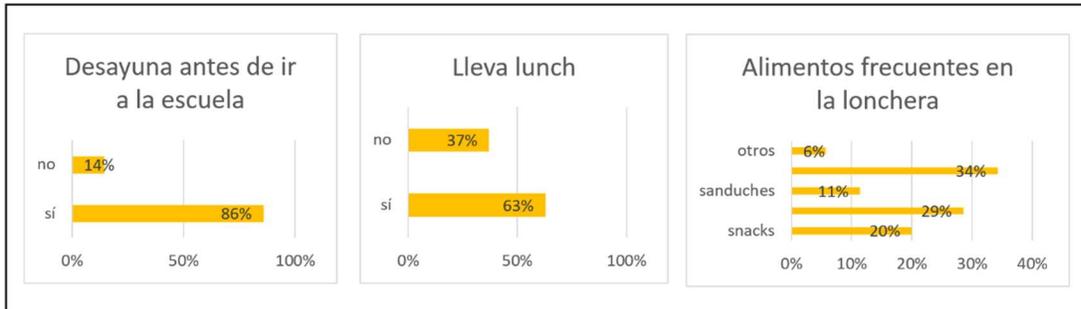
El 34% de los estudiantes presentó fragilidad en las uñas, probablemente asociada a deficiencias de nutrientes como biotina, zinc, proteínas y vitaminas A y C. Además, el 23% mostró leuconiquia (manchas blancas), quizás vinculada a carencias de zinc, calcio y vitaminas del complejo B, esenciales para la producción de queratina, proteína que constituye las uñas, resultando la aparición de las manchas blancas.

En cuanto a la piel el 94% presentaba resequead de piel relacionada a varios factores, como el hecho que la muestra se encuentra en una zona costera, lo cual se exponen a factores ambientales como la humedad y la radiación solar favoreciendo la pérdida de hidratación. Otro factor puede ser la deshidratación y deficiencias en ácidos grasos, vitamina A y E y minerales como el zinc ya que estos nutrientes son primordiales para mantener la piel hidratada. Sobre la palidez de la piel, el 43% si presentaba, relacionado posiblemente por la falta de hierro, vitamina B12 y ácido fólico que puede perjudicar en la producción de la hemoglobina.

- **Resultados los hábitos alimenticios de los estudiantes de segundo y tercer año de básica, realizada por los participantes (padres de familia de la unidad educativa “Franz Warzawa”).**

**Figura 8.**

*Hábitos alimenticios de los niños: Desayuno y lunch escolar*

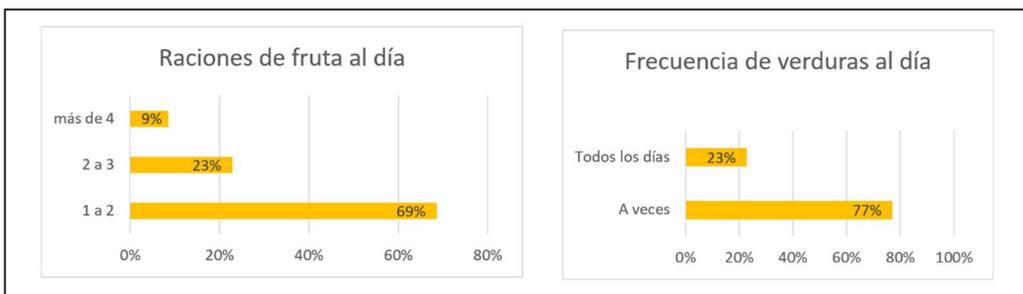


Nota. Autoría propia.

El 63% lleva lunch escolar, mientras que el 37% no, lo que podría afectar su nutrición durante el horario escolar. Los alimentos más comunes en las loncheras son cocidos (34%), frutas (29%), snacks (20%), sándwiches (11%) y otros (6%). La integración de snacks procesados hace énfasis en la necesidad de educar a las familias sobre opciones más saludables.

**Figura 9.**

*Consumo de frutas y verduras de los niños*



Nota. Autoría propia.

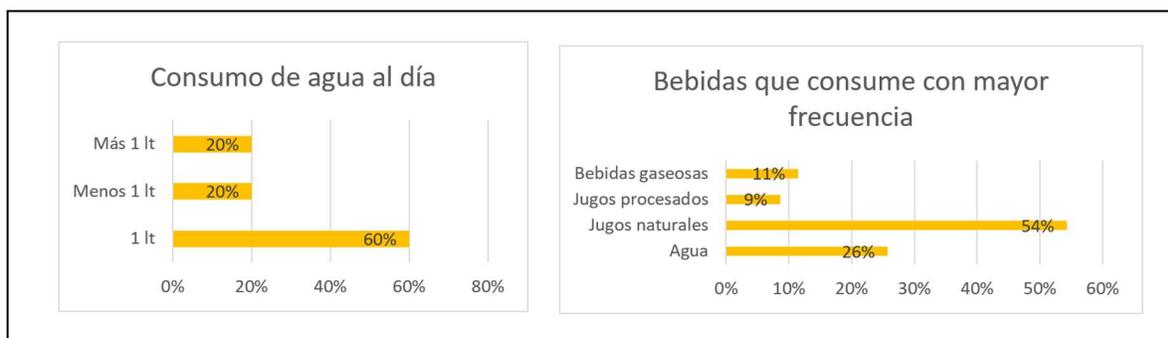
El 69% de los niños consumen de 1 a 2 raciones de fruta al día, mientras que solo un 9% supera las 4 raciones diarias recomendadas. Este resultado indica que, aunque la mayoría incluye

frutas en su dieta diaria, es necesario promover un mayor consumo para alcanzar niveles óptimos de vitaminas, minerales y fibra.

El 77% de los niños consume verduras solo a veces, y solo el 23% las incluye todos los días en su dieta. Esto muestra una atención significativa en un grupo de alimentos clave para el desarrollo infantil y destaca la urgencia de estrategias para aumentar su ingesta regular.

**Figura 10.**

*Consumo de Líquidos de los niños*



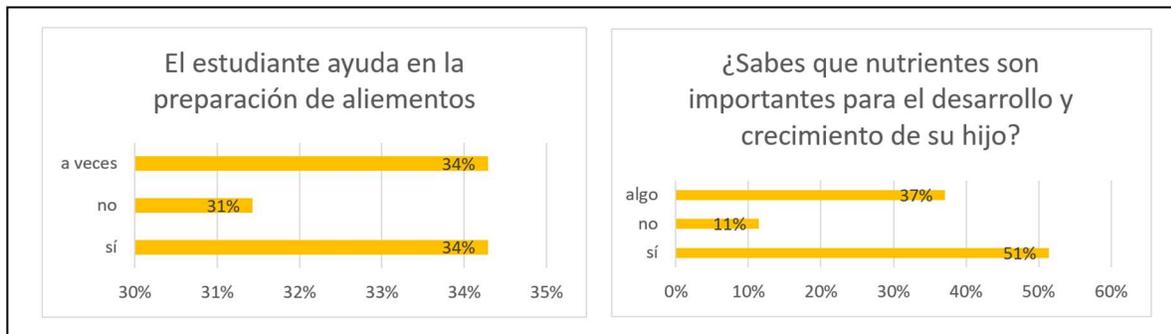
Nota. Autoría propia.

Las bebidas naturales son las más consumidas dando un (54%), seguidas de agua (26%). Sin embargo, la ingesta de bebidas azucaradas y gaseosas con resultados bajos, siguen siendo una preocupación.

El 60% de los niños consume aproximadamente un litro de agua al día, mientras que un 20% bebe menos de esta cantidad. Considerando que el agua es fundamental, es necesario promover su consumo, especialmente en aquellos niños que no alcanzan el mínimo recomendado.

**Figura 11.**

*"Involucrar a los niños en la cocina y la educación nutricional: Claves para hábitos saludables"*



Nota. Autoría propia.

Solo el 34% de los niños ayuda en la preparación de alimentos, mientras que un 31% no lo hace y otro 34% lo hace ocasionalmente. Involucrar a los niños en esta actividad podría ser una estrategia eficaz para desarrollar buenos hábitos.

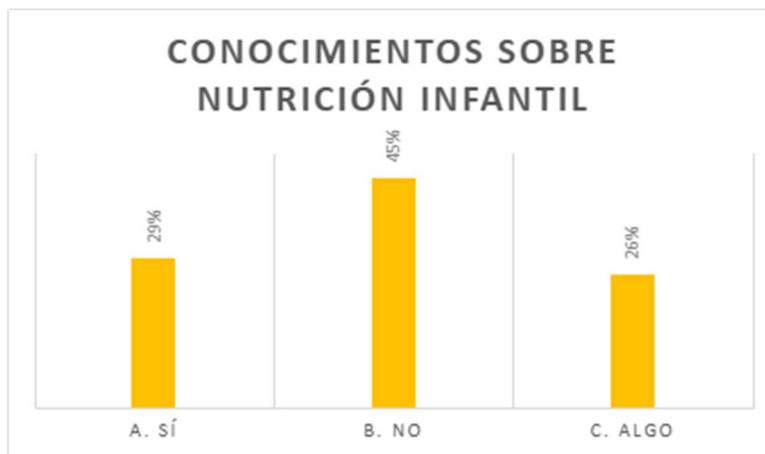
El 51% de los encuestados tiene conocimientos claros sobre los nutrientes esenciales, mientras que un 11% carece de esta información y un 37% tiene conocimiento parcial. Esto evidencia la necesidad de implementar talleres educativos para padres y cuidadores, con el fin de mejorar la comprensión sobre la importancia de la buena alimentación en el desarrollo infantil.

### **3.1.2 Fase 2: Resultados de la intervención**

- **Resultados pre- intervención**

## Figura 12.

*Conocimientos sobre Nutrición Infantil previos a la intervención. Realizada por los participantes (padres de familia de la unidad educativa “Franz Warzawa”)*



Nota. Autoría propia.

Antes de realizar los talleres interactivos a los padres y representantes legales de los niños, se les realizó una pregunta clave: ¿Han tenido alguna vez educación o cursos sobre nutrición infantil? Los resultados mostraron que el 45% reconocieron no tener conocimientos al respecto, el 29% auto perciben que si contienen conocimientos y el 26% indicó tener conocimientos parciales. Estos resultados destacan la urgencia y la necesidad de fortalecer la educación nutricional en la comuna de Cadeate, ya que el desconocimiento o la falta de información verídica, sólida puede influir directamente a los hábitos alimenticios, la salud y el desarrollo de los niños.

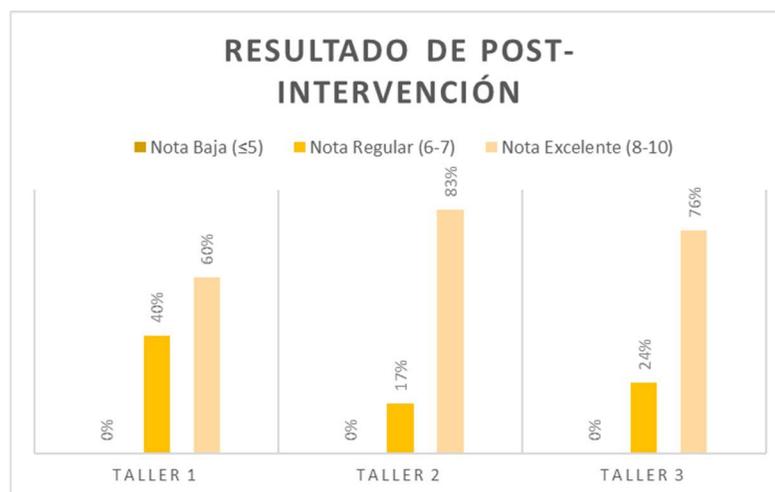
Además, las encuestas de conocimientos sobre Nutrición Infantil y los hábitos alimenticios permitieron identificar áreas claves para los talleres y las estrategias. Se destacó el bajo consumo diario de verduras en los niños, la falta de conocimiento sobre armar un plato saludable, elegir alimentos adecuados para la lonchera escolar. Además, se consideró la importancia de integrar a

los niños en la manipulación y preparación de los alimentos, promoviendo su participación en este proceso.

- **Resultados post- intervención**

**Figura 13.**

*Resultados de los talleres post- intervención, realizada por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”)*



Nota. Autoría propia.

Para evaluar la adquisición de conocimientos por parte de los padres, se implementó un cuestionario corto al finalizar cada taller. Este constaba de 10 preguntas y su objetivo consistía en medir la recepción y comprensión de los temas impartidos.

En el Taller 1 participaron 15 madres de familia, los cuales, los resultados indicaron que el 60% de los asistentes obtuvieron la máxima calificación, lo que refleja una buena comprensión de los temas tratados. El 40% obtuvo una nota regular, lo que indica un nivel aceptable de retención

de conocimientos. Se evidenció que el taller fue efectivo en la transmisión de conceptos esenciales sobre DCI.

En el Taller 2 participaron 18 madres de familia. Se aplicó el cuestionario de 10 preguntas, lo cuales estaban divididas en las unidades correspondientes del manual para identificar con mayor precisión las áreas donde podrían existir vacíos de conocimiento. El 83% de los participantes alcanzó la calificación máxima, mientras que el 17% logró una puntuación regular lo que sugiere una comprensión excelente de los conceptos. Sin embargo, algunos conceptos aún requieren mayor atención como los grupos de alimentos, donde había mayor equivocación por parte de los participantes.

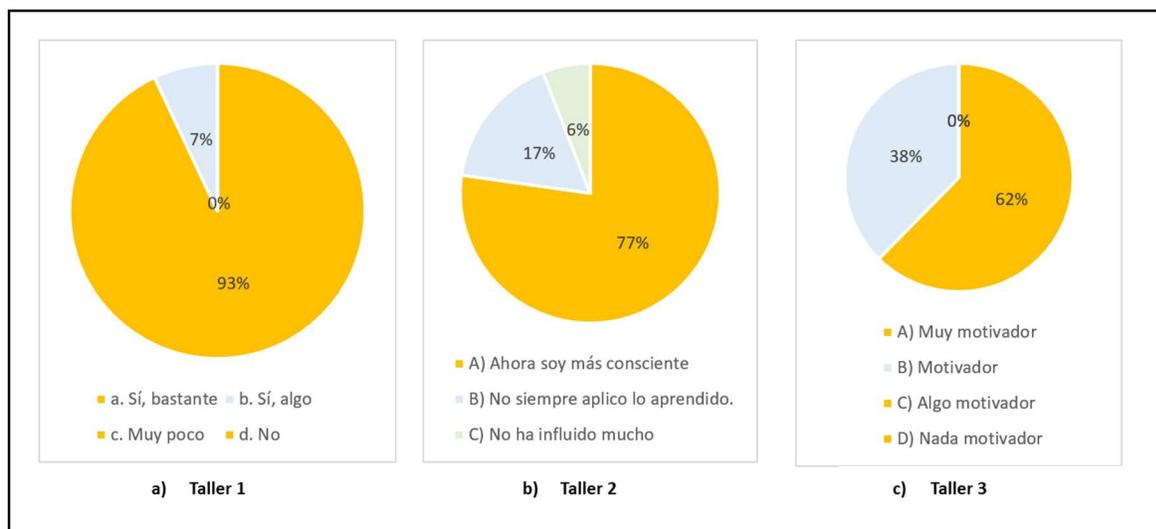
Para el Taller 3 participaron 8 madres. El 76% de los asistentes obtuvo la calificación máxima y el 24% alcanzó la puntuación regular lo que refleja una comprensión excelente. La variabilidad en las puntuaciones sugiere la importancia de implementar estrategias educativas y fomentar la aplicación de lo aprendido en los hogares.

Los resultados de los tres talleres muestran avances significativos en la adquisición de conocimiento, con la mayoría de los asistentes comprendiendo los conceptos. Sin embargo, hay ciertas áreas, como el de grupo de alimentos, que requieren un mejor enfoque pedagógico para garantizar una mejor comprensión. Subrayando la necesidad de adaptar estrategias educativas para maximizar el impacto de los talleres en futuras ediciones.

- **Grado de satisfacción de los talleres**

**Figura 14.**

*Grado de satisfacción de los talleres realizado por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa "Franz Warzawa")*



Nota. Autoría propia.

Los resultados obtenidos evidencian un impacto positivo de los talleres educativos en la promoción de hábitos alimenticios saludables, así como en la prevención y manejo de la desnutrición infantil. En cuanto a los conocimientos adquiridos sobre desnutrición, el 93% de los participantes afirmó que la charla les brindó "bastantes" conocimientos útiles para prevenir o identificar la desnutrición, mientras que el 7% indicó haber adquirido "algo" de conocimiento. Estos resultados reflejan una alta efectividad en la transmisión de información.

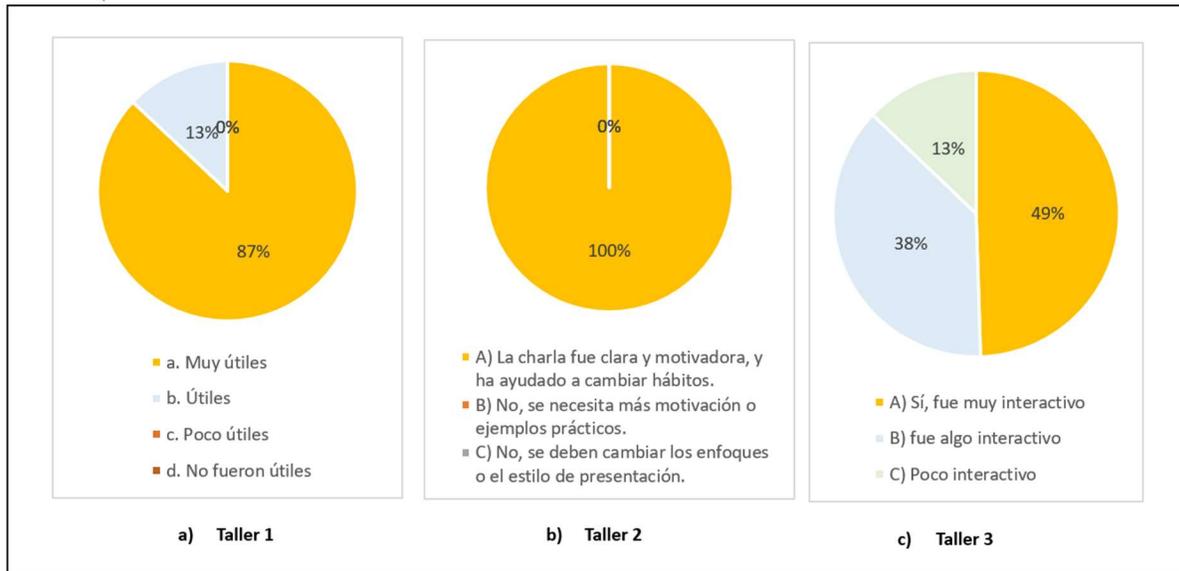
Por otro lado, en relación con la planificación de comidas, el 78% de los participantes reportó ser "más consciente" de la importancia de planificar las comidas para sus hijos/as, aunque un 17% indicó que "no siempre aplica lo aprendido" y un 6% afirmó que "no ha influido mucho".

Esto sugiere que, aún persisten barreras, como limitaciones económicas, falta de tiempo o resistencia a cambiar hábitos.

Finalmente, al nivel de motivación generado por el contenido, un 63% lo calificó como "muy motivador" y un 38% como "motivador", sin que se registraran respuestas de "algo motivador" o "nada motivador". Este alto nivel de motivación demuestra que el material utilizado fue efectivo para captar el interés y fomentar su compromiso, lo cual es esencial para asegurar cambios sostenibles en los hábitos alimenticios.

**Figura 15.**

*Grado de satisfacción de las actividades realizadas en los talleres, realizada por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”)*



Nota. Autoría propia.

Los resultados de los talleres muestran una positiva evaluación, aunque con algunas diferencias en los niveles de interacción y efectividad. En el Taller 1, el 87% calificó las

actividades como "muy útiles" y el 13% como "útiles", sin respuestas negativas lo que demuestra la efectividad de las actividades.

El Taller 2 fue considerado "claro y motivador" por el 100%. Ningún participante consideró necesario más motivación o ejemplos prácticos, ni realizar ajustes en la presentación, lo que subraya la calidad del diseño pedagógico de este taller.

Por otro lado, en el *Taller 3*, el 50% calificó las actividades como "muy interactivas", el 38% como "algo interactivas" y el 13% como "poco interactivas", lo que sugiere que, se puede mejorar la dinámica en futuros talleres.

### 3.2 Manual de educación nutricional para padres y educadores.

- Nube de palabras

Figura 16.

*Nube de palabras*



Nota. Respuesta de los padres o representantes legales sobre apoyo útiles para mejorar la Nutrición Infantil. Autoría propia.

A través de una nube de palabras, se captó las voces y sentimientos de los padres al responder a la pregunta: "**¿Qué tipo de apoyo considera que sería útil para mejorar la nutrición infantil en su comunidad?**". Estas respuestas ayudaron como guía para el diseño del manual, el cual se presenta las necesidades comunicadas. Su propósito no es solo ofrecer soluciones prácticas, sino también convertirse en un apoyo en la creación de un entorno más saludable y amoroso para los niños.

Este manual logra captar los aspectos relacionados con la alimentación y la salud, integrando elementos sociales y emocionales, como la educación y el acompañamiento, que son fundamentales para generar un impacto sostenible. Su implementación tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y fortalecer los lazos comunitarios, demostrando que es posible construir un futuro lleno de oportunidades y bienestar para las familias.

**Figura 17.**

*Resultados del nivel de satisfacción del manual “Nutrición en acción”, realizada por los participantes (Padres de familia de la Unidad Educativa “Franz Warzawa”)*



Nota. Autoría propia.

Se realizó una encuesta de satisfacción del manual a 4 educadores y 25 padres o representantes legales, donde un 87% de los participantes expresó estar "muy satisfecho", mientras que el 13% restante manifestó estar "satisfecho". Es importante destacar que no se reportaron niveles de satisfacción inferiores, lo cual evidencia que el contenido del manual, así como su enfoque práctico y educativo, lograron cumplir con las expectativas de los participantes.

### **3.3 Limitaciones**

- La asistencia a los talleres disminuyó progresivamente, a pesar de contar inicialmente con un total de 35 padres que otorgaron su consentimiento. Este descenso se atribuyó a las responsabilidades domésticas, en su mayoría amas de casa, quienes enfrentaron dificultades para ajustar sus horarios debido a compromisos como la preparación de alimentos para sus esposos y el traslado de estos a sus lugares de trabajo.
- Si bien los cuestionarios aplicados al finalizar cada taller proporcionaron una evaluación inmediata de los conocimientos adquiridos, no se realizó un seguimiento a largo plazo para evaluar la sostenibilidad de los cambios en los hábitos y en el estado nutricional de los niños. Esto impide evaluar si los conocimientos adquiridos se mantuvieron.
- Los resultados de la intervención pueden haberse visto influenciados por factores externos no controlados, como las condiciones socioeconómicas, la falta de recursos o la resistencia al cambio de hábitos en algunos casos. Estos factores podrían haber limitado la implementación efectiva de las estrategias nutricionales.

### 3.4 Análisis de costos

El costo planeado consiste en 5 puntos importantes. Uno es el costo de transporte de Guayaquil a Cadeate, el costo de las capacitaciones que consiste en el material didáctico y los aperitivos brindados a los asistentes, el costo de las impresiones, la suscripción del Canvas para el desarrollo del manual y la estadía.

**Tabla 2.**

*Distribución de costos*

<b>Descripción</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo total</b>
<b>Transporte</b>			
3 viajes (Ida y Vuelta) para dos personas	\$ 7,00	12	\$ 84,00
<b>Costo de capacitaciones</b>			
Materiales (Papelógrafo, cartulina, etc.)	\$ 15,00	1	\$ 15,00
Aperitivos	\$ 10,00	1	\$ 10,00
<b>Costo de impresión a color</b>			
Folletos	\$ 0,20	40	\$ 8,00
Encuestas	\$ 0,05	15	\$ 0,75
Cuestionarios	\$ 0,05	60	\$ 3,00
Manual	\$ 0,20	51	\$ 25,50
<b>Herramientas de diseño</b>			
Suscripción Canvas	\$ 15,00	1	\$ 15,00
<b>Estadía</b>			

---

Hostal (2 días y una noche)	\$	15,00	3	\$	45,00
Comida (6 días y 3 veces al día)	\$	2,50	36	\$	90,00
COSTO TOTAL				\$	296,25

---

Nota. Autoría propia.

## Capítulo 4

## 4. Conclusiones y recomendaciones

### 4.1 Conclusiones

- La implementación de estrategias educativas nutricionales en la comuna de Cadeate, Santa Elena, demostró ser efectiva para fortalecer el conocimiento de los padres y educadores sobre la importancia de una alimentación saludable y la prevención de la DCI. Estas acciones contribuyeron en generar un impacto positivo en la comuna promoviendo cambios significativos en los hábitos alimenticios y reforzando la comprensión de su papel en la prevención de la DCI.
- El desarrollo y distribución de una guía educativa con recomendaciones nutricionales y actividades específicas para la prevención de la DCI cumplió su propósito. La guía fue bien recibida por los padres y educadores, el 87% indicó estar "muy satisfecho", mientras que el 13% indicó estar "satisfecho", sin reportes de insatisfacción. Esto refleja el éxito de la guía educativa en transmitir información práctica y relevante sobre hábitos alimenticios adecuados.
- Los talleres interactivos implementados fueron una herramienta clave para mejorar los conocimientos sobre nutrición entre padres, educadores y estudiantes. Además, la participación durante los talleres facilitó el aprendizaje y permitió la integración de nuevas prácticas alimentarias en los hogares, lo que favoreció el cambio de hábitos. Los resultados post- intervención revelaron un aumento en la comprensión de los conceptos nutricionales y la participación de los padres fue crucial para asegurar la efectividad de las estrategias.

## 4.2 Recomendaciones

- La reducción de la asistencia en los talleres refleja la necesidad de ajustar proyectos a las realidades de las comunidades, considerando los horarios y responsabilidades cotidianas de los participantes. Estas experiencias son fundamentales para optimizar las estrategias en futuras iniciativas, asegurando que la información crítica sobre nutrición llegue de manera efectiva a quienes más la necesitan. Para mitigar esta situación y fomentar mayor adherencia, se recomienda la implementación de una estrategia de flexibilización horaria, organizando dos charlas por día para ofrecer alternativas que se adapten mejor al horario de las madres y maximizar su acceso a la información compartida en los talleres. Y también, crear actividades autónomas para que puedan promoverlas desde hogar integrando a los niños.
- Para futuras investigaciones, se puede considerar en realizar un seguimiento a largo plazo del impacto de las intervenciones. Es primordial implementar evaluaciones continuas que midan la sostenibilidad de los cambios generados en los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños y sus familias. Este seguimiento permitirá determinar si los conocimientos adquiridos por los participantes perduran a lo largo del tiempo, identificando las barreras que puedan surgir en la aplicación práctica de lo aprendido.
- Se recomienda ampliar el análisis de factores socioeconómicos y su influencia con la nutrición. Explorar como las limitaciones económicas y el acceso desigual a alimentos saludables afectan la capacidad de las familias para implementar practicas nutricionales adecuadas.

### Referencias

- Alcázar et al. (2013). Impacto económico de la desnutrición crónica, aguda y global en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 569-574. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400005&lng=es)
- Banco de desarrollo de América Latina y El Caribe [CAF]. (2020). *El flagelo de la desnutrición infantil en América Latina*. Obtenido de Banco de desarrollo de América Latina y El Caribe: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2020/03/el-flagelo-de-la-desnutricion-infantil-en-america-latina/>
- Claudia Troncoso-Pantoja, M. A.-R.-P.-C.-S. (2020). Practical guide for applying the dietary method for integrated nutritional diagnosis. *Revista chilena de nutrición*, [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000300493&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000300493&script=sci_arttext&tlng=en).
- Dirocco, A. M. (2013). *THE NUTRITION TRANSITION IN ECUADOR: AN ETHNOGRAPHIC APPROACH TO DIET AND DIABETES*. FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES. Obtenido de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/6978/2/TFLACSO-2013AMD.pdf>
- Duque Yopez, H. (2007). *LOS CICLOS VITALES DEL SER HUMANO*. San Pablo. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=DLBO7j6woScC&pg=PA67&dq=nutricion+en+el+ciclo+de+la+vida&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwj6qvTa3](https://books.google.com.ec/books?id=DLBO7j6woScC&pg=PA67&dq=nutricion+en+el+ciclo+de+la+vida&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwj6qvTa3)

8WJAxWSSDABHVIMHzEQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=nutricion%20en%20el%20ciclo%20de%20la%20vida&f=false

- Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil [ENDI]. (octubre de 2024). *Principales resultados. Segunda Ronda 2023-2024*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/R2/Presentacion\\_publicacion\\_ENDI\\_R2.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/R2/Presentacion_publicacion_ENDI_R2.pdf)
- Fernández et al. (2015). Evaluación Nutricional en preescolares atendidos en el Hospital de Manglaralto, Santa Elena. *Revista Ciencia UNEMI*, 103-108. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/361468005\\_Evaluacion\\_nutricional\\_en\\_preescolares\\_atendidos\\_en\\_el\\_Hospital\\_de\\_ManglaraltoSanta\\_Elena](https://www.researchgate.net/publication/361468005_Evaluacion_nutricional_en_preescolares_atendidos_en_el_Hospital_de_ManglaraltoSanta_Elena)
- Flores-Huerta, D. S. (2006). Antropometría, estado nutricional y salud de los niños. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 73.
- Grupo Banco Mundial. (s.f.). *Qué es la seguridad alimentaria*. Obtenido de Banco Mundial: <https://www.bancomundial.org/es/topic/agriculture/brief/food-security-update/what-is-food-security>
- Infantil, S. T. (2021). Antecedentes sobre la situación de DCI en el Ecuador. *PLAN ESTRATÉGICO INTERSECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL*, <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>.
- La Hora. (9 de octubre de 2023). *Importancia de prevenir la desnutrición crónica infantil*. Obtenido de La Hora: <https://www.lahora.com.ec/loja/prevenir-desnutricion-cronica-infantil/>

- Márquez, C. (29 de diciembre de 2023). *La lucha contra la desnutrición infantil progresó en el 2023, pero hay tareas pendientes*. Obtenido de Youtopia+Rett: <https://youtopiaecuador.com/lucha-desnutricion-infantil-2023-ecuador/>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2021). *Plan Nacional de Implementación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) del Ecuador*. Quito. Obtenido de <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/ca9955es>
- Mori Sánchez et al. (s.f.). *Intervención Comunitaria*. Obtenido de Taula San Lorenzo: <https://taulasanlorenzo.blogspot.com/p/intervencion-comunitaria.html>
- Nuñez et al. (2019). Impacto de la estrategia de entrega de frutas con educación nutricional sobre el estado nutricional y consumo frutas en escolares de la Escuela pública héroes luqueños de la comunidad de Jukyry Luque, Paraguay. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 55-62. Obtenido de [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282019000300055](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282019000300055)
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO]. (2024). *FAO*. <https://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/>. Obtenido de Evaluacion Nutricional: <https://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/>
- Palacios et al. (2017). *Degree of malnutrition and its relationship with major structural and eating factors in Honduran preschool population. Prevalence of breastfeeding*. Obtenido de Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28627201/>
- Plan Estratégico Intersectorial para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. (2021). *Plan Estratégico Intersectorial para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil*. Obtenido de Secretaría Técnica Ecuador Crece sin

Desnutrición Infantil: <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>

- Rivera Vásquez et al. (2020). Crónica de una muerte anunciada: la malnutrición infantil en Santa Elena, Ecuador. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 8(1), 28-35. doi:<http://dx.doi.org/10.26423/rcpi.v8i1.367>
- Terána et al., Y. A. (2021). *Development of Food Frequency Questionnaire for Ecuadorian Adults, cross-sectional study*. Obtenido de Scielo: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2174-51452021000400394&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2174-51452021000400394&script=sci_arttext)
- UNICEF. (2021). *La falta de higiene, agua segura y saneamiento es una de las principales causas de la desnutrición crónica*. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-03/Ecuador\\_DCI\\_Agua-Saneamiento.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-03/Ecuador_DCI_Agua-Saneamiento.pdf)
- UNICEF. (2023). Salud y nutrición. *UNICEF*, <https://www.unicef.org/ecuador/salud-y-nutrici%C3%B3n>.
- World Health Organization [WHO]. (2024). Crecimiento infantil. *OMS*. Obtenido de [https://www.who.int/es/health-topics/child-growth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/child-growth#tab=tab_1)
- Yira Vásquez-Giler, O. C.-F. (2019). Educational Nutritional Intervention Strategy, from the Ecuadorian University to the Community. *Scielo*, [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322019000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000300008).

## Anexos

### Anexos A. Consentimiento informado a padres de familia o representantes legales.

**Título de proyecto:** "Nutrición en acción": Estrategias de educación nutricional para padres y educadores en institución académica en la comuna de Cadeate, Santa Elena.

**Integrantes del proyecto:** Romina Peralta y Andrea Ríos. Estudiantes de la carrera de Licenciatura en Nutrición y Dietética de ESPOL

**Nombre del padre de familia o representante:** \_\_\_\_\_

#### Consentimiento informado

El actual proyecto contiene como objetivo promover la educación nutricional a los niños de la comuna de Cadeate, Santa Elena, para reducir la incidencia de Desnutrición infantil. Con la siguiente encuesta, la toma de datos antropométricos (peso, talla) y examen físico nos permitirá obtener información de los hábitos alimenticios de los niños de la comuna, con el fin de diseñar estrategias que mejoren la nutrición y reducir el impacto de la Desnutrición Crónica Infantil.

Con este documento garantizamos la confidencialidad de los datos proporcionados en la antropometría, evaluación física y encuesta por los padres de familia y/o representantes legales de los menores de edad. Toda información recolectada será utilizada únicamente por fines académicos, además que la participación es voluntaria, los padres y/o representantes legales pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

#### Preguntas sobre su participación en el proyecto

1.- ¿Ha tenido alguna vez educación o cursos sobre nutrición infantil?

A. Sí B. No C. Algo

2.- ¿Le gustaría recibir más información sobre cómo mejorar la alimentación de su representado? A. Sí B. No C. Algo

3.- ¿Estaría dispuesto(a) a participar en talleres o actividades junto a la institución académica de su representado sobre nutrición? A. Sí B. No C. Algo

Si tiene alguna duda sobre la confidencialidad de la información o el manejo de los datos, por favor, no dude en comunicarse con nosotros a través de los siguientes contactos.

Romina Peralta Barrera

Tlf: +593988497556

Correo: rompbarr@espol.edu.ec

Andrea Ríos Peralta

Tlf: +593983037067

Correo: andriperalta@espol.edu.ec

Msc. Luz Valencia Erazo

Correo: imvalenc@espol.edu.ec

Si está de acuerdo con la participación de dicho proyecto, le solicitamos que firme este consentimiento informado.

\_\_\_\_\_  
Firma de padre de familia o representante legal

## Anexos B. Consentimiento informado a la Unidad Educativa "Franz Warzawa".

### Consentimiento informado

Guayaquil, 15 de octubre del 2024

Nosotras Romina Peralta Barrera y Andrea Rios Peralta, estudiantes de la carrera de Licenciatura en Nutrición y Dietética de la Escuela Superior Politécnica del Litoral, estamos llevando un proyecto para recolectar información sobre la situación de salud y nutricional de los estudiantes de primaria en la comuna de Cadeate.

Nos dirigimos a usted para solicitar su colaboración y de la institución académica en el desarrollo de nuestro proyecto de tesis, cuyo objetivo es promover la educación nutricional a los niños de la comuna de Cadeate, Santa Elena, para reducir la incidencia de desnutrición infantil. Con este proyecto, estaremos dispuestas a proporcionar herramientas educativas tanto para estudiantes, profesores, padres de familia y/o representantes legales, para fomentar los buenos hábitos alimenticios y mejorar la nutrición de los menores de edad.

La participación de este proyecto es completamente voluntaria, toda información recopilada se utilizará solo con fines académicos y no se revelará datos personales sin previa autorización. Garantizamos la confidencialidad y usted, como representante de la escuela, puede solicitar información sobre el avance del proyecto en cualquier momento. Además, usted podrá retirarse del estudio al momento que lo desee sin que esto afecte a usted y a la institución académica.

Al realizar este proyecto obtendremos beneficios como aumentar los conocimientos sobre nutrición a los estudiantes de primaria, padres y profesores. Promover hábitos alimenticios saludables en la institución académica y el objetivo principal, la reducción a largo plazo de los índices de desnutrición infantil en la escuela.

Agradecemos de antemano su tiempo y apoyo para llevar a cabo con este proyecto, que estamos seguras que podrá beneficiar tanto a la escuela como la comunidad de la comuna de Cadeate.

Si esta de acuerdo con la participación de dicho proyecto, le solicitamos que firme este consentimiento.



Director

Msc. Presley Cruz Yagual.

Escuela de Educación Básica "Franz Warzawa"



Estudiante de la carrera de Licenciatura en Nutrición y dietética.

Romina Peralta Barrera



Estudiante de la carrera de Licenciatura en Nutrición y dietética.

Andrea Rios Peralta

## Anexo C. Encuesta CAP para padres de familia y representantes legales.

**Título de proyecto:** "Nutrición en acción": Estrategias de educación nutricional para padres y educadores en institución académica en la comuna de Cadeate, Santa Elena.

**Integrantes del proyecto:** Romina Peralta y Andrea Ríos. Estudiantes de la carrera de Licenciatura en Nutrición y Dietética de ESPOL

### Encuesta

Datos personales de padre de familia o representante legal			
Nombre y apellido:			
Parentesco al estudiante:	Padre	Madre	Abuelo Abuela Otros
Edad:		Género:	Femenino Masculino
Ocupación:			
Antecedentes médicos:	Diabetes	Cáncer	Hipertensión Otros

Datos personales de estudiantes			
Nombre y apellido:			
Edad:		Curso:	
Antecedentes médicos:	Diabetes	Cáncer	Hipertensión Otros
Con quien vive:			
Tiene hermanos:		Cuantos:	
Encargado de la alimentación del niño:			
Parto:	Parto natural	Cesárea	

Antecedentes	Sí	No	Tiempo
Lactancia materna			
Formula			Cual:
Lactancia mixta			Cual:
Alimentación complementaria			Meses o edad de inicio:
Suplementos			Cual:
Alergias alimentarias			Cual:
Intolerancias alimentarias			Cual:
Hábitos			
Actividad física (Caminar, trotar. Etc.)	Sí	No	<b>Tiempo dedicado</b> A. 1 a 2 veces a la semana B. 3 a 4 veces a la semana C. Más de 5 veces a la semana
Deporte	Sí	No	<b>Cual deporte:</b> <b>Tiempo dedicado:</b> A. 1 a 2 veces a la semana B. 3 a 4 veces a la semana C. Más de 5 veces a la semana
Dedica más de 2 horas al celular, computador, TV, videojuegos, otros.	Sí	No	<b>En caso de que su respuesta sea sí, ¿Cuánto es el Tiempo dedicado?:</b> A. 3 horas B. 4 horas C. Más de 5 h

**Datos de alimentación del estudiante:**

1.- **Cuántas comidas consume su representado al día? (Cuenta las 3 comidas principales: Desayuno, almuerzo y cena sumando las colaciones.)** A. 1-2 veces B. 3-4 veces C. Más de 5 veces

2.- **¿Desayuna antes de ir a la escuela?** A. Sí B. No

3.- **En caso de ser sí, ¿Dónde suele desayunar?** A. Hogar B. Escuela

4.- **¿Su representado suele llevar lunch a la escuela?** A. Sí B. No

5.- **En caso de que su respuesta sea sí, ¿Cuáles son los alimentos más frecuentes que lleva en su lonchera?**

A. Snacks (Papitas, tostitos, etc.) B. Frutas C. Sandwiches D. Alimentos cocinados E. Otros: \_\_\_\_\_

6.- **¿Su representado suele almorzar?** A. Sí B. No

7.- **En caso de que su respuesta sea sí, ¿Dónde suele almorzar su representado?**

A. Hogar B. Restaurante C. En otra casa

8.- **¿Su representado suele cenar?** A. Sí B. No

9.- **En caso de que su respuesta sea sí, ¿Dónde suele almorzar?**

A. Hogar B. Restaurante C. En otra casa

10.- **¿Su representado se siente satisfecho después de comer?** A. Sí B. A veces C. No

11.- **¿Su representado tiene antojos frecuentes de dulces o alimentos poco saludables?**

A. Sí B. A veces C. No

12.- **¿Cuántas piezas o raciones de frutas come el estudiante al día?**

A. 0 B. 1 a 2 C. 2 a 3 D. Más de 4

13.- **¿Consume algún postre que no sea fruta después de las comidas?** A. Sí, ¿Cuáles? \_\_\_\_\_ B. No

14.- **¿Con que frecuencia suele comer el estudiante verduras?** A. Nunca B. A veces D. Todos los días

15.- **¿Qué tipo de bebidas el estudiante consume con mayor frecuencia?**

A. Agua B. Jugos naturales C. Jugos procesados D. Bebidas gaseosas E. Otros: \_\_\_\_\_

16.- **En litros (L), ¿Cuántos litros de agua aproximadamente toma el representado?** \_\_\_\_\_

17.- **¿Con que frecuencia consume el representado alimento procesados? (Galletas, snacks, frituras, dulces, etc.)** A. Nunca B. Rara vez C. Varias veces a la semana D. Todos los días

18.- **¿Qué alimentos no le gustan al representado?** \_\_\_\_\_

19.- **¿Permite que el estudiante colabore o participe en la selección y preparación de los alimentos?**

A. Sí B. No C. A veces

20.- **¿Qué equipos de cocina tiene en su hogar para cocinar? (Señale los que disponga)**

A. Cocina de gas B. Cocina eléctrica C. Horno D. Cocina de inducción E. Freidora de aire F. Leña G. refrigeradora I. Otros: \_\_\_\_\_

21.- ¿Sabe que nutrientes son importantes para el crecimiento y desarrollo del representado?

A. Sí    B. No    C. Algo

22.- ¿Considera que su representado está bien alimentado?

A. Sí    B. No    C. No estoy seguro

23. En un día típico, ¿Cuáles son los alimentos o comidas que más consumen?

Desayuno:	
Almuerzo:	
Colaciones:	
Cena:	

24. En un día atípico (Festividades, celebraciones, etc.), ¿Cuáles son los alimentos o comidas que más consumen?

Desayuno:	
Almuerzo:	
Colaciones:	
Cena:	

**Sugerencias**

- ¿Qué tipo de apoyo considera que sería útil para mejorar la nutrición infantil en su comunidad?

---

---

## Anexo D. Agenda del primer taller sobre DCI.

<b>Taller 1.</b>	
<b>Presentación del proyecto “Nutrición en acción”, objetivos del proyecto y taller 1 sobre Desnutrición Crónica Infantil (DCI)</b>	
<b>Hora de inicio y fin del programa:</b> <b>8h00 am a 9h00 am</b>	<b>Presentación de las integrantes del proyecto (5 minutos)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cada integrante se presentó, mencionando su nombre y la carrera profesional</li><li>• Las integrantes presentaron el proyecto de “Nutrición en acción”, sus objetivos y la implementación de una guía sobre educación nutricional adaptada a la comuna.</li></ul>
	<b>Objetivo general:</b> Capacitar a los padres o representantes legales sobre DCI para promoción de hábitos alimenticios saludables y soluciones prácticas para su prevención.
	<b>Realizar actividad rompe hielo (10 minutos)</b> <b>Objetivo de la dinámica:</b> Integrar a los padres con los expositores para la formación de un ambiente amistoso. <b>Beneficios:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Facilita la interacción entre los participantes.</li><li>• Promueve el trabajo en equipo desde el inicio</li><li>• Crear un ambiente de confianza.</li></ul> <b>Instrucciones:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los asistentes deben hacer grupos de parejas.</li></ul>

- Cada pareja tiene 3 minutos para conocer a su compañero/a.
- Tienen que saber: Nombre y apellido, edad y comida favorita.
- Después de conocerse, cada persona presenta a su compañero/a al grupo mencionando la información recopilada.

### **Taller 1. Desnutrición Crónica infantil**

#### **Actividad de inicio con los padres (10 minutos)**

##### **Definiendo la Desnutrición**

##### **Objetivo de la dinámica:**

Recopilar la percepción de los participantes sobre la Desnutrición Infantil para el establecimiento de un punto de partida común.

##### **Beneficios:**

- Los participantes comienzan a identificar su entendimiento sobre la Desnutrición Infantil.

##### **Materiales:**

- Papelógrafo
- Marcadores

##### **Instrucciones:**

- En menos de tres palabras los asistentes definen "Desnutrición infantil".
- Recolección de las ideas en un papelógrafo

- Integrantes del proyecto analizan las definiciones recolectadas.

**Las integrantes dieron charla sobre DCI (*Unidad 1 del manual*).**

**(15 minutos).**

- Definición de desnutrición
- Tipos de desnutrición
- Causa y consecuencias
- Decreto 1211 y el paquete priorizado

Tiempo para comentarios y preguntas. (*5 minutos*)

**Actividad con los padres (*10 minutos*)**

**Juego del laberinto**

**Objetivo de la dinámica:**

Fortalecer los conocimientos sobre DCI mediante una dinámica interactiva de preguntas y respuestas para consolidación de lo percibido durante el primer taller.

**Beneficios:**

- Refuerzos de los conceptos de DCI de forma divertida.
- Promoción de la memoria y el aprendizaje activo.

**Materiales:**

- Papelógrafo
- Cartulinas

- Marcadores
- Dado

**Instrucciones:**

- Se formarán 3 grupos de parejas de padre o de representantes.
- Se les presentará el laberinto, en la cual tendrá varias casillas numeradas.
- Se realizarán preguntas con respuestas de opción múltiple sobre el tema previamente charlado.
- Si los participantes contestan de forma correcta podrán lanzar dado y avanzar.
- En caso de que la respuesta sea incorrecta, el grupo deberá esperar su turno para responder nuevamente y poder avanzar solo si responde correctamente.
- Grupo que termine primero el laberinto es el ganador.

Se realizó encuestas sobre grado de satisfacción del taller y cuestionario para evaluar la adherencia de conocimiento. (5 minutos)

Se entregó snacks a los padres que asistieron. (5 minutos)

	<p>Se dieron las gracias a los padres o representantes por la asistencia del primer taller.</p>
--	---

## Anexo E. Agenda del segundo taller sobre El Mundo de la Nutrición.

<b>Taller 2. Mundo de la nutrición</b>	
<b>Hora de inicio y fin del programa:</b> <b>8h00 am a 9h30 am</b>	<p>Presentación de las integrantes del proyecto <i>(5 minutos)</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cada integrante se presentó, mencionando su nombre y la carrera profesional.</li><li>• Las integrantes del proyecto dieron a conocer los objetivos del taller 2 y los temas que fueron tratados.</li></ul>
	<p><b>Objetivo general:</b> Brindar a los padres de familia conocimientos prácticos y herramientas sobre nutrición infantil, destacando la importancia de una alimentación equilibrada, hidratación adecuada y la preparación de comidas saludables que favorezcan el crecimiento, desarrollo y rendimiento escolar de los niños.</p>
	<p><b>Taller 2. Mundo de la nutrición</b></p> <p><b>Actividad de inicio con los padres <i>(10 minutos)</i></b></p> <p><b>Lluvias de ideas sobre nutrición</b></p> <p><b>Objetivo de la dinámica:</b></p> <p>Obtener las perspectivas de los participantes sobre la palabra nutrición para el establecimiento de un punto de partida común.</p> <p><b>Beneficios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los participantes exploran y expresan su comprensión inicial sobre Nutrición.</li></ul> <p><b>Materiales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Papelógrafo</li></ul>

- Marcadores

**Instrucciones:**

- En menos de tres palabras los asistentes definen la Nutrición.
- Recolección de las ideas en un papelógrafo.
- Integrantes del proyecto analizan las definiciones recolectadas.

**Parte 1 (15 minutos)**

**Integrantes dan charla sobre Nutrición Infantil (Unidad 2,3,4 y 5 del manual)**

- Introducción a la nutrición
- ¿Por qué necesitamos comer bien y saludable?
- Relación entre una buena alimentación y el desempeño escolar.
- Introducción a las Guías alimentarias (GABAs).
- Grupos de alimentos: Macronutrientes y Micronutrientes.
- Nutrientes claves.
- Consejos para padres sobre cómo incorporar alimentos ricos en nutrientes en las comidas diarias.

Se dio tiempo para comentarios y preguntas. (5 minutos)

## **Actividad con los padres (10 minutos)**

### **Explorando los Grupos de alimentos**

#### **Objetivo de la dinámica:**

Fomentar el conocimiento y la clasificación de los alimentos en su respectivo grupo para la comprensión de su valor nutricional de manera divertida y participativa.

#### **Beneficios:**

- Los participantes adquieren conocimientos sobre cada grupo de alimentos.
- Se refuerzan conceptos básicos y claves de nutrición.

#### **Materiales:**

- Papelógrafo
- Cartulina
- Marcadores
- Lápices de colores
- Cinta adhesiva

#### **Instrucciones:**

- Se eligen a 5 asistentes que deseen participar.
- Los participantes tendrán una variedad de alimentos (Imagen de cada alimento) y deben responder a una adivinanza. Ejemplo: "Soy amarillo, dulce y doy energía. ¿Quién soy?" (Respuesta: Plátano, carbohidrato).

- El participante debe identificar el alimento que corresponde a la adivinanza y colocarlo en el grupo de alimento correcto (Proteínas, carbohidratos y grasas).
- Primer participante en acertar tres veces será el ganador.

### **PARTE 2 (10 minutos)**

#### **Integrantes dan la segunda parte de la charla sobre Nutrición**

##### **Infantil**

- Importancia de la hidratación
- Comparación entre el agua y otras bebidas y sus efectos
- Armandó un plato balanceado y saludable
- Lonchera saludable

Se dio tiempo para comentarios y preguntas. (5 minutos)

#### **Actividad con los padres (10 minutos)**

##### **Juego de armando plato saludable**

##### **Objetivo de la dinámica:**

Fomentar la comprensión y la práctica de una alimentación equilibrada mediante la identificación y distribución correcta de los alimentos en un plato.

##### **Beneficios:**

- Los participantes reflexionan sobre las divisiones y construcción de un plato saludable.
- Mejorar el entendimiento de las porciones de los alimentos.
- Reforzar la importancia de una alimentación balanceada.

**Materiales:**

- Papelógrafo
- Cartulina
- Marcadores
- Lápices de colores
- Cinta adhesiva

**Instrucciones:**

- Escoger a 3 padres o representantes que deseen participar.
- Se tendrá un papelógrafo con el dibujo de un plato con sus divisiones. Además, una variedad de alimentos (Imágenes de cada alimento).
- Cada participante debe preparar un plato saludable y colocar los alimentos donde consiste la división correspondiente del plato saludable.
- El participante deber explicar su plato.

**Juego de armando lonchera saludable (10 minutos)**

**Objetivo de la dinámica:**

Promover la comprensión de una alimentación equilibrada y adecuada mediante la identificación y distribución correcta de los alimentos en una lonchera saludable.

**Beneficios:**

- Los participantes aprenden de forma interactiva la organización de una lonchera saludable
- Reforzar la importancia de incluir alimentos balanceados en las loncheras.
- Reforzar la importancia de una alimentación balanceada.

**Materiales:**

- Papelógrafo
- Cartulina
- Marcadores
- Lápices de colores
- Cinta adhesiva

**Instrucciones:**

- Escoger a 3 padres o representantes que deseen participar.
- Se tendrá un papelógrafo con el dibujo de una lonchera con sus divisiones. Además, una variedad de alimentos (Imágenes de cada alimento).
- Cada participante debe preparar una lonchera saludable y colocar los alimentos donde consiste la división correspondiente.

- El participante deber explicar su lonchera.

Se realizó encuestas sobre grado de satisfacción del taller y cuestionario para evaluar la adherencia de conocimiento. (5 *minutos*)

Se entregó folletos a los padres o representantes legales que asistieron, los cuales contenían resumen basados a los temas abordados en el taller. (3 *minutos*)

Se entregaron recuerdos a los asistentes. (2 *minutos*)

Se dio las gracias a los padres o representantes por asistir al segundo taller.

**Anexo F. Agenda del tercer taller sobre Seguridad Alimentaria y El poder crece en casa.**

<b>Taller 3. Seguridad alimentaria y el poder crece en casa</b>	
Hora de inicio y fin del programa: 8h00 am a 9h00 am	Presentación de las integrantes del proyecto ( <i>5 minutos</i> ) <ul style="list-style-type: none"><li>• Cada integrante se presentó, mencionando su nombre y la carrera profesional</li><li>• Las integrantes del proyecto dieron a conocer el objetivo del Taller 3 y los temas que se trataron durante la sesión.</li></ul>
	<b>Objetivo general:</b> Sensibilizar a los padres sobre la importancia de la seguridad alimentaria y su rol para la fomentación de buenos hábitos alimenticios contribuyendo así al desarrollo óptimo de los niños.
	<b>Taller 3. Seguridad alimentaria y el poder crece en casa</b>
	<b>Parte 1</b> <b>Integrantes dieron charla sobre Seguridad alimentaria (Unidad 6 del manual). (<i>10 minutos</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición de Agua Segura.</li><li>• Consecuencia por el consumo de agua contaminada para la salud.</li><li>• Técnicas para la purificación del agua en el hogar.</li><li>• Higiene</li><li>• Importancia de lavarse las manos antes de comer.</li></ul>

- Higiene en la manipulación y preparación de alimentos.
- Seguridad alimentaria.
- Importancia de acceso de alimentos de calidad para el desarrollo infantil.
- Estrategias para garantizar alimentos seguros en el hogar.

Se dio tiempo para comentarios y preguntas (*5 minutos*)

### **Actividad con los padres (*10 minutos*)**

#### **Juegos del laberinto**

#### **Objetivo de la dinámica:**

Reforzar los conocimientos sobre seguridad alimentaria de manera lúdica a través de preguntas y repuestas para consolidar lo percibido durante la primera parte del taller.

#### **Beneficios:**

- Refuerzos de los conceptos de seguridad alimentaria de forma divertida.
- Promoción de la memoria y el aprendizaje activo

#### **Materiales:**

- Papelógrafo
- Cartulinas

- Marcadores
- Dado

**Instrucciones:**

- Se formarán 3 grupos de parejas de padre o de representantes.
- Se les presentará el laberinto, en la cual tendrá varias casillas numeradas.
- Se realizarán preguntas con respuestas de opción múltiple sobre el tema previamente charlado.
- Si los participantes contestan de forma correcta podrán lanzar dado y avanzar.
- En caso de que la respuesta sea incorrecta, el grupo deberá esperar su turno para responder nuevamente y poder avanzar solo si responde correctamente.
- Grupo que termine primero el laberinto es el ganador.

**Parte 2**

Integrantes dieron charla sobre El poder crece desde el hogar (Unidad 7 del manual). *(10 minutos)*

- Como los padres y niños pueden trabajar juntos para mejorar su alimentación.
- Actividades para hacer en familia con la compra y preparación de los alimentos en el hogar.

- Recomendaciones para hacer de la comida en casa un momento agradable y educativo.

Tiempo para comentarios y preguntas (*5 minutos*)

### **Actividad con los padres (*10 minutos*)**

#### **Misión: Nutrición Familiar**

#### **Objetivo de la dinámica:**

Evaluar como los padres aplican los conocimientos adquiridos sobre nutrición en situaciones reales con los niños para mejorar su alimentación y mejorar la hora de la comida.

#### **Beneficios:**

- Los padres aplican los conocimientos teóricos a situaciones reales.
- Los padres o representantes se sienten más seguros y capaces de tomar decisiones saludables para sus familias.

#### **Materiales:**

- Cartulina
- Marcadores

#### **Instrucciones**

- Los participantes se dividirán en equipos de 2-3 personas

- A cada grupo se le asigna un caso o escenario real (Ejemplo: "Mi niño/a no quiere comer verduras").
- Cada grupo analizará el caso y comentará posibles soluciones.

Se realizó encuestas sobre la adherencia de conocimiento y grado de satisfacción del taller. *(5 minutos)*

Se entregó folletos a los padres o representantes legales que asistieron, los cuales contenían resumen basados a los temas abordados en el taller. *(3 minutos)*

Se entregaron snacks a los padres o representantes que asistieron. *(2 minutos)*

Se dio las gracias a los padres o representantes por asistir al segundo taller.

## Anexo G. Invitación del primer taller.



## Anexo H. Invitación del segundo taller.



## Anexo I. Invitación del tercer taller.



## Anexo J. Encuesta del primer taller

### Taller # 01

#### Desnutrición Crónica Infantil

1. **¿Qué tan clara fue la información presentada sobre DCI?**
  - A. Muy clara
  - B. Algo clara
  - C. Poco clara
  - D. Nada clara
2. **¿Consideras que la charla te brindó conocimientos útiles para prevenir o identificar desnutrición?**
  - A. Sí, bastante
  - B. Sí, algo
  - C. Muy poco
  - D. No
3. **¿Qué tan útiles te parecieron las actividades o juegos para entender mejor la desnutrición?**
  - A. Muy útiles
  - B. Útiles
  - C. Poco útiles
  - D. Nada útiles

**Anexo K. Encuesta del segundo taller.**

**Taller # 02**

**"Mundo de la nutrición"**

**1. En general, ¿cuánto ha influido esta charla en tu forma de planificar las comidas para tu hijo/a?**

A) Ha tenido un gran impacto y ahora soy más consciente de la nutrición en las comidas.

B) Ha tenido algún impacto, pero no siempre aplico lo aprendido.

C) No ha influido mucho en la forma en que planifico las comidas.

**2. ¿Qué tipo de seguimiento consideras más útil para asegurar que los padres o representantes puedan aplicar los cambios recomendados?**

A) Encuestas o evaluaciones periódicas para revisar los avances.

B) Grupos de apoyo en línea donde los padres puedan compartir experiencias y consejos.

C) Reuniones mensuales para revisar el progreso y resolver dudas.

D) Recordatorios o mensajes motivacionales sobre hábitos saludables.

**3. ¿Crees que la charla tuvo un impacto suficiente para cambiar los hábitos alimenticios de los padres?**

A) Sí, la charla fue clara y motivadora, y ha ayudado a cambiar hábitos.

B) No, se necesita más motivación o ejemplos prácticos.

C) No, se deben cambiar los enfoques o el estilo de presentación.

Sugerencias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Anexo L. Encuesta del tercer taller.

### Taller # 03

**“Seguridad alimentaria y el poder crece en casa”**

**1. ¿Los temas tratados (Agua segura, Higiene, seguridad alimentaria) fueron útiles y claros?**

- A) Sí, fueron muy útiles y claros.
- B) Sí, pero podría mejorar
- C) Falta de claridad

**2. ¿Considera que la información sobre cómo los padres y niños pueden trabajar juntos para mejorar su alimentación es clara y útil?**

- A) Sí, fueron muy útiles y claros.
- B) Sí, pero podría mejorar
- C) Falta de claridad

**3. ¿Las actividades fueron interactivas y permitió resolver dudas?**

- A) Sí, fue muy interactivo
- B) Fue algo interactivo
- C) Poco interactivo

**4. ¿Le resultó motivador el contenido para fortalecer los hábitos saludables en su hogar?**

- A) Muy motivador
- B) Motivador
- C) Algo motivador
- D) Nada motivador

**5. ¿Cómo calificaría la claridad y organización del taller # 03?**

- A) Excelente
- B) Buena
- C) Regular
- D) Mala

## **Anexo M. Cuestionario post- taller 1**

### **Taller 1. DCI**

#### **1. ¿Qué es la desnutrición?**

- a) Comer mucho pero no hacer ejercicio.
- b) No comer lo suficiente para tener energía y estar saludable.
- c) Comer comida chatarra todo el tiempo.
- d) Comer solo frutas y verduras.

#### **2. ¿Qué consecuencias tiene la desnutrición en los niños?**

- a) Crecen más rápido y son más fuertes.
- b) Pueden tener problemas de salud, como retraso en el crecimiento y enfermedades.
- c) Solo afecta el aspecto de la piel.
- d) Ninguna de las anteriores.

#### **3. ¿Por qué los niños desnutridos tienen más riesgo de enfermedades?**

- a) Porque su cuerpo está más fuerte.
- b) Porque su sistema inmunológico está más débil.
- c) Porque duermen mucho.
- d) Porque tienen hambre todo el tiempo.

#### **4. ¿Cómo afecta la desnutrición al rendimiento escolar de los niños?**

- a) Los niños desnutridos tienen mejor rendimiento escolar.
- b) Los niños desnutridos tienen más dificultades para aprender y concentrarse.
- c) No tiene impacto en su rendimiento escolar.
- d) Los niños desnutridos no van a la escuela.

#### **5. ¿Qué es el "paquete priorizado" del gobierno de Ecuador para combatir la desnutrición?**

- a) Un programa que ayuda a las mujeres embarazadas y niños menores de 5 años con atención médica y nutricional.
- b) Un conjunto de reglas para no comer alimentos ricos en calorías.

- c) Un programa para enseñar a los niños a hacer ejercicio.
- d) Ninguna de las anteriores.

**6. ¿Por qué es importante los primeros 1,000 días de vida para los niños?**

- a) Porque es cuando el niño empieza a hablar.
- b) Porque en esos días, los niños necesitan una buena nutrición para un desarrollo saludable.
- c) Porque es cuando los niños pueden ir a la escuela.
- d) Ninguna de las anteriores.

**7. ¿Qué es el Decreto 1211 de Ecuador?**

- a) Un plan para mejorar las escuelas del país.
- b) Un decreto para asegurar que las familias tengan más dinero.
- c) Una estrategia nacional para combatir la desnutrición infantil.
- d) Un programa para enseñar a los niños a leer y escribir.

**8. ¿Qué alimentos ayudan a prevenir la desnutrición crónica infantil?**

- a) Frutas, verduras y proteínas.
- b) Dulces y gaseosas.
- c) Alimentos ultraprocesados.

**9. ¿Qué incluye el "paquete priorizado" del Gobierno de Ecuador para combatir la desnutrición infantil?**

- a) Solamente transferencias monetarias.
- b) Servicios médicos, acceso a agua potable y programas educativos.
- c) Campañas publicitarias únicamente.

**10. ¿Qué tipo de desnutrición se caracteriza por una pérdida rápida de peso debido a periodos recientes de hambre o enfermedad?**

- a) Desnutrición crónica.
- b) Desnutrición aguda.
- c) Desnutrición por carencia de vitaminas.

## **Anexo N. Cuestionario Post- taller 2**

### **TALLER 2. MUNDO DE LA NUTRICIÓN**

#### **UNIDAD 2**

##### **1. ¿Qué es la nutrición?**

- a) Estudiar cómo los alimentos nos dan energía y nos mantienen sanos.
- b) Comer solo lo que más nos gusta.
- c) Comer todo tipo de comida sin importar si es saludable.
- d) Estudiar cómo perder peso rápidamente.

##### **2. ¿Cómo afecta la alimentación al rendimiento escolar?**

- a) Comer bien ayuda a concentrarnos mejor y a aprender más.
- b) Comer bien no tiene nada que ver con aprender.
- c) Comer bien solo sirve para dormir mejor.
- d) Comer bien solo sirve para hacer ejercicio.

#### **UNIDAD 3**

##### **3. ¿Qué son las GABAS?**

- a) Una dieta que promueve comer solo carne.
- b) Un símbolo visual para organizar las comidas de forma saludable.
- c) Un tipo de comida rápida.
- d) Un nuevo tipo de arroz.

##### **4. ¿Por qué es importante consumir carbohidratos?**

- a) Nos dan energía para hacer nuestras actividades diarias.
- b) Nos ayudan a dormir mejor.
- c) Son buenos para perder peso rápidamente.
- d) Solo ayudan a mejorar la piel.

##### **5. ¿Para qué son importantes las proteínas?**

- a) Para darnos energía.

- b) Para el crecimiento y reparación de los tejidos.
- c) Para hacernos más delgados.
- d) Para mejorar la digestión.

#### **UNIDAD 4**

##### **6. ¿Por qué es importante beber agua?**

- a) Para comer mejor.
- b) Para mantener el cuerpo funcionando correctamente y saludable.
- c) Solo para calmar la sed.
- d) Para mejorar el sabor de la comida.

##### **7. ¿Qué problema puede causar el exceso de refrescos en la salud de los niños?**

- a) Mejora la digestión.
- b) Ayuda a dormir mejor.
- c) Puede causar obesidad, diabetes y caries dentales.
- d) Ayuda a hidratar el cuerpo.

#### **UNIDAD 5**

##### **8. ¿Qué alimentos ocupan la mayor parte del plato según las GABAS?**

- a) Proteínas.
- b) Verduras y Frutas.
- c) Granos y tubérculos.
- d) Grasas saturadas.

##### **9. ¿Por qué es importante incluir frutas y verduras en las loncheras de los niños?**

- a) Porque son dulces y les gustan.
- b) Porque aportan fibra, vitaminas y minerales que ayudan a su salud.
- c) Porque llenan mucho espacio en la lonchera.
- d) Porque no necesitan ser refrigeradas.

##### **10. ¿Cómo podemos hacer que los niños se interesen más en comer alimentos saludables?**

- a) Hacer que elijan y ayuden a preparar su comida.

- b) Solo darles lo que más les gusta sin preguntar.
- c) No explicarles nada sobre la comida.
- d) No darles opciones de comida.

### **Anexo O. Cuestionario post- taller 3**

#### **TALLER 3. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL PODER CRECE DESDE CASA**

##### **UNIDAD 6**

##### **1. ¿Qué significa "agua segura"?**

- a. Agua que tiene un buen sabor.
- b. Agua que no contiene gérmenes ni sustancias tóxicas.
- c. Agua que se puede encontrar en cualquier río o lago.
- d. Agua que solo se puede beber con filtro.

##### **2. ¿Cuáles son algunas de las enfermedades que se pueden contraer por consumir agua contaminada?**

- a. Resfriados y dolor de cabeza.
- b. Cólera, diarrea y fiebre tifoidea.
- c. Dolor de estómago y fiebre.
- d. Solo dolor de estómago.

##### **3. ¿Cuándo es importante lavarse las manos?**

- a. Solo después de comer.
- b. Solo antes de comer.
- c. Después de ir al baño, antes de comer y cuando las manos estén sucias.
- d. Solo al tocar alimentos.

##### **4. ¿Qué se debe hacer con las frutas y verduras antes de comerlas?**

- a. Solo pelarlas.
- b. Lavarlas bien con agua potable.

- c. No es necesario lavarlas si tienen cáscara.
- d. Solo lavarlas con agua sucia.

**5. ¿Qué es la seguridad alimentaria?**

- a. Tener comida suficiente, pero que no sea de calidad.
- b. Tener comida suficiente, segura y nutritiva para una vida saludable.
- c. Tener comida rápida todos los días.
- d. Comer solo lo que nos gusta, aunque no sea nutritivo.

**6. ¿Qué se debe hacer al comprar alimentos procesados?**

- a. Leer las etiquetas para saber si son buenos para la salud.
- b. Comprar solo alimentos muy baratos, sin importar el etiquetado.
- c. No leer las etiquetas, ya que no son importantes.
- d. Comprar solo alimentos que no tienen fecha de caducidad.

**UNIDAD 7**

**7. ¿Qué deben hacer los padres para dar un buen ejemplo a sus hijos en términos de alimentación?**

- a. Comer alimentos poco saludables y no hacer ejercicio.
- b. Comer sano y moverse más.
- c. Permitir que los niños elijan siempre lo que quieran comer.
- d. No hablar sobre alimentación.

**8. ¿Qué tipo de comentarios pueden motivar a los niños a elegir alimentos saludables?**

- a. Comentarios negativos sobre sus elecciones.
- b. Elogios como "¡Gran elección!" o "A mí también me gusta esa idea".
- c. No decir nada sobre lo que eligen.
- d. Regañarlos cuando no eligen frutas o verduras.

**9. ¿Qué se recomienda hacer si un niño no quiere comer un alimento?**

- a. Obligarlo a comer.
- b. Enojarse con él.

c. No presionarlo y ser paciente.

d. Castigarlo por no comer.

**10. ¿Cuál es un beneficio de involucrar a los niños en la preparación de alimentos?**

a. Los hace sentir útiles y promueve hábitos saludables.

b. Les permite comer más dulces.

c. Evita que se interesen en la comida.

d. Le da más tiempo frente a la televisión.

## Anexo P. Folleto del segundo taller

### NUTRICION

¿sabías que...?

Existe una relación entre la nutrición y el desarrollo cognitivo. Y si hay un déficit de los nutrientes claves puede resultar en problemas de atención, memoria y capacidad de resolver problemas, afectando el rendimiento escolar.



**Una buena alimentación ayuda a**

- Prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación como la obesidad y la desnutrición
- Mantiene nuestros músculos, huesos y otras partes del cuerpo fuertes y saludables.
- Mejora nuestra concentración y el estado de ánimo.



### RECUERDA



- Hacer entre cinco y seis comidas al día divididas en: desayuno en casa, lunch escolar, almuerzo, colación y cena.
- La fruta fresca puede ser un postre habitual o como complemento.
- Hacer las comidas en familia, con una actitud respetuosa y amorosa con los niños puede hacer el rato de la comida un momento agradable y de comunicación familiar.



espol Escuela Superior Politécnica del Litoral

### "Nutrición en acción"

## Taller #2 Mundo de la nutrición




Por: Romina Peralta y Andrea Rios

### PLATO SALUDABLE



- Verduras:** Se recomienda que la mitad del plato esté lleno de estos alimentos. Las opciones incluyen zanahorias, brócoli, espinacas, pepinos, tomates, entre otros.
- Proteínas:** Incluye en el plato alimentos como carnes magras (pollo, pavo, cerdo), pescado, huevos, legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos).
- Cereales:** Deben ser la cuarta parte del plato e incluir alimentos como arroz, pasta integral, avena, papa, yuca o camote.
- Grasas:** Son esenciales para el desarrollo cerebral y la absorción de vitaminas. Puedes incluir pequeñas cantidades de aceite de oliva, aguacate, nueces, almendras o semillas.

**Ejemplo**



**Plato típico**

### Hidratación

## AGUA

El agua es la bebida más saludable. Mantiene al cuerpo hidratado sin aportar sustancias innecesarias. Ayuda a prevenir problemas como el estrés, mejora la función cognitiva, y contribuye a un mejor rendimiento físico y mental.

**En los niños?**

Depende de su edad, actividad física y clima.

Aproximado:

- Niños de 4 a 8 años: Alrededor de 5 tazas (1.2 litros) de agua al día.
- Niños de 9 a 13 años: Unos 7-8 tazas (1.6 - 1.9 litros) de agua al día.

#### BEBIDAS GASEOSAS

- Altas cantidades de azúcar y pueden contribuir a problemas de salud como la obesidad, la diabetes tipo 2, y caries dentales.
- Puede afectar la absorción de calcio, lo que podría afectar la salud ósea de los niños.
- El exceso de cafeína en algunas bebidas gaseosas también puede interferir con el sueño y la concentración.



#### JUGOS DE FRUTAS

- Jugos comerciales contienen azúcares añadidos, lo que puede incrementar el riesgo de caries y obesidad.
- Incluso los jugos naturales deben consumirse con moderación, ya que el contenido de azúcar es alto, dependiendo su preparación.
- Los jugos de fruta no tienen la fibra que se encuentra en la fruta entera, lo que los hace menos beneficiosos.



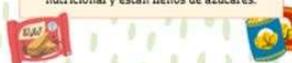
### Lonchera Saludable





- Incluir frutas y verduras frescas: Añadir frutas como manzanas, plátanos, peras o fresas. Las verduras, como zanahorias o pepinos, pueden ser acompañadas con un dip de yogur.
- Proteínas: Pueden ser huesos duros, trozos de pollo o queso. Si el niño prefiere algo más práctico, puedes hacer sándwiches con pan integral o jamón.
- Cereales: Puedes incluir galletas integrales, pan, o una porción de arroz. Estos alimentos aportan energía duradera y fibra.
- Hidratación: No olvides incluir una botella de agua. Evita las bebidas azucaradas, jugos industriales y refrescos. **El agua es la mejor opción para mantener a los niños hidratados durante el día.**
- Variedad y colores: Asegúrate de que la lonchera sea colorida y variada, esto hará que los niños se sientan atraídos a consumirla. Una comida atractiva visualmente también mejora la aceptación de alimentos saludables.

Trata de evitar los productos procesados y las golosinas, como galletas rellenas, papas fritas o bebidas azucaradas. Estos alimentos tienen poco valor nutricional y están llenos de azúcares.



## Anexo Q. Folleto del tercer taller.

### Seguridad Alimentaria

Tener acceso a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para mantener una vida activa y saludable.

No solo se trata de tener comida, sino de que esta sea adecuada y segura para todos en la familia.

**Crucial para el Desarrollo infantil**

Una dieta balanceada favorece su desarrollo físico, mejora su concentración y aprendizaje. Fortalece su sistema inmunológico, protegiéndolos de enfermedades.

¡Una buena alimentación es clave para un futuro saludable!

**Estrategias para garantizar alimentos seguros**

**Compras inteligentes:** Elige productos frescos y locales. Revisar las etiquetas de los alimentos procesados

**Almacenamiento seguro:** Guarda los alimentos en lugares secos. Usar envases herméticos para los productos secos

**Manipulación higiénica:** Lava bien las manos antes de preparar alimentos. Limpiar utensilios para evitar contaminación.

**RECUERDA:**

Un hogar con seguridad alimentaria es un hogar saludable.

¡Dale a los niños los nutrientes esenciales para un desarrollo pleno!



**esp** Escuela Superior Politécnica del Litoral

Taller # 3  
"Nutrición en acción"

## SEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL PODER CRECE EN CASA

POR: ROMINA PERALTA & ANDREA RÍOS

## AGUA SEGURA

Agua que no contiene microorganismos, gérmenes ni sustancias tóxicas gracias a su tratamiento.

Esencial para beber, cocinar y preparar alimentos sin riesgo para la salud

**¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?**

El agua contaminada puede causar enfermedades graves como diarrea, cólera, hepatitis A, fiebre tifoidea, etc. En niños estas enfermedades pueden ser mortales.

**Técnicas para purificar agua en casa**

**01 | Filtración**  
Usa un filtro de tela o carbón para eliminar partículas grandes.

**02 | Hervir el agua**  
Hervir el agua hasta que salgan burbujas (100 °C).

**03 | Uso de cloro**  
Limpia el recipiente donde almacenarás el agua. Añade la cantidad de cloro indicada para el volumen de agua.

Cantidad de agua	Cloro del establecimiento de PSP	Cloro comercial (concentración 2%)
Un Litro	6 gotas	1 gota
20 Litros	1 tapa rosca	20 gotas
50 galones / 200 Litros	10 tapas rosca	2 tapas rosca

## HIGIENE

### LAVADO DE MANOS: HÁBITO VITAL

Lavarse las manos es la forma más efectiva de evitar enfermedades.

**Cuando lavarse las manos:**

- Antes de comer
- Después de ir al baño
- Después de toser, estornudar
- Después de tocar animales
- Cuando las manos estén visiblemente sucias

**Pasos para un lavado correcto:**

1. Moja las manos con agua.
2. Aplica jabón y frota bien todas las partes: palmas, dorsos, entre los dedos, uñas y pulgares.
3. Enjuaga con agua abundante.
4. Seca con una toalla limpia.



## PODER CRECE EN CASA

### EL PAPEL DE PADRES Y NIÑOS EN LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

**Da el ejemplo:** Los niños imitan lo que ven. **Habla sobre la salud:** Usa los alimentos como una oportunidad para enseñar. Elogia las elecciones saludables y guía con paciencia hacia mejores opciones. **Sueño reparador:** Asegúrate de que los niños duerman bien. El descanso es clave para un desarrollo integral.

**¡La hora de la comida son momentos especiales!**

- Establecer horarios de comida
- Eliminar distracciones como la televisión y el celular.
- No forzar a los niños a comer alimentos que no les gustan.
- Usar la hora de comer para conectar, conversar y compartir momentos felices



Anexo R. Manual "Nutrición en acción" y su código QR.

