



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE SOCIOLOGÍA Y CIENCIAS POLÍTICAS

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SOCIÓLOGA MENCIÓN
EN RELACIONES INTERNACIONALES

DESNUTRICIÓN INFANTIL Y RESPUESTAS ESTATALES FRENTE LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN EL SIGLO XXI: EL CASO DE ECUADOR, TENDENCIAS Y LECCIONES
APRENDIDAS.

ANDREA MICHELLE CEPEDA GONZÁLEZ

DIRECTOR: PATRICIO VILLEGAS

QUITO-ECUADOR

DEDICATORIA.

A mis padres que me han apoyado durante este proceso.

AGRADECIMIENTOS.

A mi director de tesis, Patricio Villegas por su paciencia y cocimientos brindados.

ÍNDICE

1	Introducción	11
1.1	Definición y Caracterización.....	15
1.2	Regímenes Internacionales.....	19
1.2.1	Régimen Alimentario Internacional.....	27
1.3	Seguridad Alimentaria.....	28
1.3.1	La Malnutrición.	34
1.3.2	Desnutrición Infantil	36
1.3.3	Efectos de la desnutrición infantil en la salud.	40
1.3.4	Causas de la Desnutrición Infantil.	41
1.3.5	Desnutrición Infantil en América Latina.	47
2	Capítulo II: Desnutrición Infantil en el Ecuador	54
2.1	2.1 Definición y Caracterización.....	54
	55	
2.2	Programas sociales implementados durante el 2000-2006	61
2.3	Código Orgánico de la niñez y adolescencia.	63
2.4	Constitución Garantista de derechos 2008.....	66
2.5	Convenciones suscritas por el Ecuador en materia de derechos de la infancia.....	69
2.6	Gobierno de Rafael Correa.....	73
2.7	Panorama de la Desnutrición Infantil en el Ecuador.....	76
2.8	Evolución de las políticas recientes en materia de alimentación.	84
2.9	Antecedentes.	84
2.10	Programa Nacional de Alimentación y Nutrición.	85
2.11	Programa de Alimentación Escolar (PAE).....	87
2.12	Evolución reciente de las Políticas Públicas.	88
2.13	Estrategia de Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI)	89
2.14	Proyecto Desnutrición Cero.	91
2.15	Proyecto Emblemático “Acción Nutrición”	93
2.16	Proyecto Alimentario Nutricional Integral.....	95
2.17	Desmantelamiento de los Programas.	96
2.18	Conclusiones:	100
2.19	Recomendaciones:	103

3 Bibliografía.....	105
----------------------------	------------

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Etapas de la transición nutricional	19
Cuadro 2: Inseguridad alimentaria de acuerdo a la escala de experiencia de inseguridad alimentaria.....	29
Cuadro 3: Tasas de mortalidad infantil y en la niñez indígenas y resto de la población	50
Cuadro 4: Prevalencia de retraso de crecimiento en niños menores de 5 años (porcentajes)	51
Cuadro 5: Programas Ejecutados durante 2000-2007	62
Cuadro 6: Tratados Internacionales ratificados por el Ecuador en Derechos Humanos. ...	71
Cuadro 7: Componentes de la estrategia de intervención nutricional territorial integral (INTI).....	91
Cuadro 8: Proyectos de inversión en desnutrición crónica 2011-2018	98

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 : Porcentaje de niños que reciben alimentos.....	39
Figura 2:Protección integral de derechos de los niños.....	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución del uso de agua por sector.	32
Gráfico 2: Índice del precio de los alimentos.....	34
Gráfico 3: Determinantes de la desnutrición infantil.....	42
Gráfico4: Porcentaje de pobres rurales, porcentaje de población rural.....	45
Gráfico 5: América Latina y el Caribe proyecciones de la incidencia de pobreza y pobreza extrema en zonas urbanas y rurales.....	48
Gráfico 6: Evolución de la pobreza por consumo en Ecuador.	55
Gráfico 7: Insuficiencia de comidas y sus alternativas.....	56
Gráfico 8: Evolución del comportamiento de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.....	59
Gráfico 9: Gasto Social por sector.....	75
Gráfico 10. Desnutrición crónica según área de residencia en población menor de 5 años. 76	76
Gráfico 11: Enfermedades Diarreicas según la región.....	77

Gráfico 12: Prevalencia de retardo de talla, emaciación y bajo peso en la población de 0 a 60 meses por grupo étnico.	78
Gráfico 13: Consumo de calorías en niños/as de 1 a 8 años.	79
Gráfico 14: Consumo de la población por etnia.	80
Gráfico 15: Acceso a red pública de agua (nacional, urbano, rural)	81
Gráfico 16: Tasa de Pobreza Multidimensional (Nacional, Urbano, Rural)	83

ÍNDICE DE MAPA

Mapa 1: Porcentaje y número de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica infantil.	60
--	----

GLOSARIO DE SIGLAS

- BDH – Bono de Desarrollo Humano
- CEPAL- Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- CIBV- Centros Infantiles del Buen Vivir
- CNH- Creciendo con Nuestros Hijos
- COOTAD- Código Orgánico de Organización Territorial, autónoma descentralizada
- ECV- Encuesta de Condiciones de Vida
- ENSANUT- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
- FAO- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura.
- FIDA- Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
- FIES- Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria
- INEC- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
- INNFA- Instituto Nacional del Niño y la Familia
- MAGAP- Ministerio de la Agricultura, Ganadería, Acuacultura, y Pesca
- MCDS- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
- ME- Ministerior de Educación
- MIES- Ministerio de Inclusión Económica y Social
- MIDUVI- Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda
- MSP- Ministerio de Salud Pública

- OMS- Organización Mundial de la Salud.
- ODNA- Observatorio de Derechos de la Niñez y Adolescencia
- PMA- Programa Mundial de Alimentos
- PIDESC- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales
- SENPLADES- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
- UNICEF- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.

I) RESUMEN

La presente investigación analiza el problema de la desnutrición infantil en el Ecuador y, cómo este fenómeno afecta el desarrollo de los niños. Entre las variables asociadas a esta situación, se encuentran el consumo insuficiente de alimentos nutritivos, que se relaciona con el apareamiento de enfermedades desde temprana edad. Así mismo, la inseguridad alimentaria en los hogares, debido a que, por una parte, el acceso a los alimentos se encuentra restringido; por falta de ingresos suficientes en el hogar, y por otra, no cuentan con insumos necesarios para la producción de alimentos. Sumado a lo anterior, se añade la baja cobertura de servicios básicos, como saneamiento, agua potable, y salud. La prevención de la desnutrición infantil requiere como premisa, del buen estado nutricional de la madre durante la etapa de embarazo, por ello, la importancia de la lactancia materna durante los primeros seis meses, junto con una adecuada alimentación complementaria. Los Estados tienen un papel preponderante para garantizar el derecho a la alimentación, por medio de políticas públicas a través de programas, planes y proyectos bajo un enfoque multicausal. De igual manera, las Organizaciones Internacionales tienen un papel trascendental en cuanto a brindar información, evaluar los esfuerzos realizados por cada país, y ser entidades de cooperación en materia de salud alimentaria. De su parte, la sociedad civil y el sector privado, forman parte de los actores involucrados para el adecuado proceso de nutrición infantil. En el Ecuador, ha existido la tendencia a ser parte de instrumentos internacionales que garanticen la adecuada alimentación infantil, y se han generado marcos normativos locales de la protección integral de los niños/as, los cuales se han pasado a través de programas nutricionales ejecutados con la participación de diversos actores tanto nacionales como internacionales, cuyo fin último consiste en la prevención de la desnutrición infantil. Sin embargo, los resultados obtenidos no fueron los esperados, tema que se analizará en esta investigación.

Palabras Clave: Desnutrición Infantil, Inseguridad Alimentaria, Regímenes Internacionales Políticas Públicas.

II) ABSTRACT

This research analyzes the problem of child malnutrition in Ecuador and how this phenomenon affects the development of children. Among the variables associated with this situation are the insufficient consumption of nutritious food, which is related to the appearance of diseases at an early age. Also, food insecurity in households, because, on the one hand, access to food is restricted due to lack of sufficient household income, and on the other hand, they do not have the necessary inputs for food production. In addition to the above, there is low coverage of basic services, such as sanitation, drinking water, and health. The prevention of child malnutrition requires, as a premise, the good nutritional status of the mother during pregnancy, hence the importance of breastfeeding during the first six months, along with adequate complementary feeding. States have a preponderant role in guaranteeing the right to food, by means of public policies through programs, plans and projects under a multi-causal approach. Similarly, international organizations have a crucial role in providing information, evaluating the efforts made by each country, and being entities of cooperation in food health. For their part, civil society and the private sector are part of the actors involved in the proper process of child nutrition. In Ecuador, there has been a tendency to be part of international instruments that guarantee adequate child nutrition, and local regulatory frameworks have been generated for the comprehensive protection of children, which have been implemented through nutritional programs executed with the participation of various national and international actors, whose ultimate goal is the prevention of child malnutrition. However, the results obtained were not as expected, subject to be analyzed in this research.

Keywords: Child Undernutrition, Food Insecurity, International Regimes, Public Policies.

1 Introducción

La desnutrición infantil es un problema multicausal, asociado al deficiente consumo de alimentos, que se encuentra estrechamente asociado a enfermedades infecciosas, inseguridad alimentaria, condiciones inadecuadas de vivienda, baja cobertura de servicios de agua potable; y saneamiento, y limitados controles de salud, entre otros. De acuerdo a, (PMA, FAO, UNICEF, 2022) “En 2021, el hambre afectaba a 278 millones de personas en África 425 millones en Asia y 56,5 millones en América Latina y el Caribe, esto es, el 20,2%, el 9,1% y el 8,6% de la población” (pág. 10).

Es importante que el niño acceda a una buena alimentación en los primeros años de vida a fin de prevenir y revertir cualquier consecuencia relacionada con el retraso del crecimiento, y evitar un impacto de manera negativa en su salud, rendimiento escolar, desarrollo físico, y cognitivo. Acorde con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, (2013)“La desnutrición puede ocasionar diversas enfermedades, como la ceguera, a consecuencia de una carencia de vitamina A, y defectos en el tubo neuronal debido a la carencia de ácido fólico” (pág. 5). Por ello, una alimentación deficiente tiene como consecuencia de padecer enfermedades o en peor de los casos el riesgo de morir.

Los niños que padecen desnutrición infantil enfrentan el obstáculo de ejercer el derecho a la alimentación, debido a, condiciones socioeconómicas, las cuales les dificultan acceder a los medios necesarios para contar con una alimentación nutritiva.

La protección de los derechos de los niños se encuentra presente tanto en instrumentos nacionales como internacionales. Con el afán de armonizar con carácter global el cumplimiento de derechos esenciales del ser humano, la comunidad internacional, a través de los regímenes internacionales de derechos humanos teniendo como instrumentos fundamental la Declaración Universal de los

Derechos Humanos de 1948, manifiesta las condiciones óptimas en las que un individuo se debe desarrollar de manera integral, contemplando entre ellas, el aspecto relacionado con la salud y, la alimentación. Es así como, a través del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales (PIDESC) se manifiesta que todos los individuos deben gozar de una buena alimentación, cuidado. (Naciones Unidas, 2016).

En esta misma línea la Convención de los Derechos de los Niños aprobada el 20 de noviembre de 1989 responde a la protección integral de los menores. El Ecuador se suscribió a este tratado el 26 de enero de 1990, y lo incorporó en su normativa interna el 26 de marzo de 1990 con lo cual generó el compromiso de dar cumplimiento a lo señalado en la normativa antes descrita. En este contexto, vale señalar que el marco normativo del Ecuador es la Constitución, elaborada en Montecristi y que entró en vigencia en el año 2008, la cual reconoce como sujetos de derechos a niños/as.

Acorde con la (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018), la situación de la desnutrición crónica infantil en el país, no ha sido resuelta. El retardo de crecimiento en niños menores de 5 años en el año 1986 era de 40,2%, comparado con el año 2006 cuando este índice se encontraba en 25,3% y de acuerdo a la última encuesta realizada en el año 2018, el valor correspondió al 23,0%. Las políticas públicas implementadas durante el año 2000 hasta el 2006 se encaminaron a mejorar la situación nutricional de las madres y de los niños por medio de controles prenatales, entrega de alimentos fortificados, entre otros. A partir del año 2007 hasta el 2017 inició el periodo de mandato presidencial de Rafael Correa, cuya política pública en esta materia delineó como meta, erradicar la desnutrición infantil. Como señala (Gutierrez et al., 2018) “Rafael Correa buscó transformar el país prácticamente todos los espacios de la sociedad y el tema de la erradicación de la Desnutrición Crónica Infantil no fue una excepción, fue una prioridad” (pág. 20). Por medio de los Planes Nacionales de Desarrollo se delinearon los objetivos para erradicar

la desnutrición infantil en un trabajo conjunto con entidades encargadas de diseñar, elaborar y, ejecutar los planes, programas y proyectos.

Bajo los antecedentes descritos, esta investigación pretende analizar la política pública ejecutada por el Estado Ecuatoriano a través de los programas enfocados en reducir la desnutrición infantil durante el periodo comprendido entre 2007-2017, y que corresponde al gobierno del ex presidente Rafael Correa, por ello se pretende analizar los desafíos, aciertos, y respuestas que se evidenciaron los programas nutricionales ejecutados.

El objetivo general de esta investigación, consiste en analizar la aplicación de las leyes internacionales y, nacionales y la política pública en materia de la desnutrición infantil. Seguido, se han constituido dos objetivos específicos: 1) Conocer las causas y consecuencias de la desnutrición infantil y sus efectos en el desarrollo humano 2) Comprender el fenómeno de la desnutrición infantil en el Ecuador y su evolución, así como las respuestas estatales en el gobierno de Rafael Correa durante entre los años 2007 a 2017.

La metodología de esta investigación tiene como enfoque el método cualitativo. Dado que, se describe el problema de la desnutrición infantil en el Ecuador durante los años 2007-2017 y las respuestas estatales a través de las políticas públicas. De esta manera, se llevará a cabo una recopilación de información que provendrá de fuentes primarias y secundarias como son los informes sobre el tema de la desnutrición infantil presentados por; Organismos Internacionales como FAO, UNICEF, PMA, CEPAL, la Constitución del 2008, documentos oficiales del Estado ecuatoriano de instituciones nacionales como; el MIES, MSP, ME, INEC, ENSANUT, entre otros. De acuerdo a la información detallada en esta investigación, se abordará los programas alimentarios ejecutados para combatir la desnutrición infantil, a la par se analizará los impactos positivos, y negativos durante este periodo de tiempo.

La hipótesis planteada, en esta investigación consiste en comprobar si la aplicación de los instrumentos internacionales como locales en materia de derechos humanos, específicamente de acceso a la nutrición infantil a través de las políticas públicas han generado procesos apropiados para cumplir los objetivos planteados.

Para poder responder a la hipótesis señalada, esta investigación está dividida en dos capítulos. El primero que se centrará en realizar una descripción acerca de los problemas alimentarios en el mundo, el rol de los regímenes internacionales de derechos humanos y alimentarios, tomando en cuenta, el problema de la desnutrición infantil, las causas, y consecuencias que afectan al desarrollo pleno de los niños.

En el segundo capítulo se abordará la situación de la desnutrición infantil en el Ecuador durante en un primer periodo comprendido entre el año 2000 hasta el 2006, las políticas públicas que se implementaron. Para luego analizar el gobierno de Rafael Correa entre el 2007 hasta el 2017, con el fin revisar y valorar la ejecución de programas que se enfocaron en erradicar el problema del retraso de crecimiento en los niños.

Finalmente, en las conclusiones se tomarán elementos abordados en el capítulo I y II, y responderá la hipótesis planteada en esta investigación. El primer capítulo responderá las causas y consecuencias de la desnutrición infantil y como este problema afecta al desarrollo de los infantes, se finalizará tomando en cuenta que este problema social es multicausal, además se desarrollará acerca de la gobernanza internacional, en materia de derechos humanos, seguido se analizará el régimen alimentario internacional. Del segundo capítulo se concluirá, en como los programas nutricionales no aseguraron erradicar el retraso de crecimiento de los niños, y como evidenciaron desaciertos en las instituciones encargadas.

CAPÍTULO I

Problemas alimentarios globales

1.1 Definición y Caracterización

En este apartado se analizará la importancia de la alimentación, y cómo; en el caso de ser insuficiente; tiende a producir malnutrición en los individuos. Asimismo, se presentará, como cada país mantiene una cultura alimentaria, la cual, en el ámbito privado se relega a costumbres, conocimientos y saberes, lo que conlleva a que, las prácticas alimentarias se construyan bajo tendencias sociales, económicas y culturales, generando así una transición nutricional en la que toman un lugar principal, dietas bajas en aporte calórico junto al alto consumo de alimentos procesados.

Los problemas alimentarios han provocado costos sociales y económicos en el mundo, toda vez que afectan la calidad de vida de los individuos que se enfrentan ante algún problema alimentario, por ello, es fundamental la acción por parte del Estado para proteger y garantizar un nivel de vida adecuado a sus ciudadanos frente a la malnutrición, y desnutrición, toda vez que, estos problemas agudizan y profundizan la pobreza y la desigualdad. Si bien, es fundamental que los individuos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, logren superar cualquier forma de malnutrición, es crucial de igual manera, que las personas, familias, comunidades tengan acceso a la alimentación, a servicios de salud, educación, agua potable, saneamiento. De acuerdo a la Organización para la Alimentación y Agricultura (FAO)

A escala mundial, la carga de la malnutrición en todas sus formas sigue constituyendo un desafío. Según las estimaciones actuales, en 2019 el 21,3% (144,0 millones) de los niños menores de cinco años

sufría retraso del crecimiento, el 6,9% (470 millones) padecía emaciación y el 5,6% (38,3 millones) tenía sobrepeso. (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (FAO), 2020, pág. 15)

La importancia de contar con una alimentación¹ que contenga un consumo de alimentos nutritivos, es sustancial para el desarrollo cognitivo, físico, mental, durante todas las etapas del ser humano, desde la niñez hasta la vejez. Según (Contreras & Gracia , 2005) “Una alimentación constituye una de las múltiples actividades de la vida cotidiana de cualquier grupo social y, por su especificidad y polivalencia, adquiere un lugar central en la caracterización biológica, psicológica y cultural de la especie humana.” (pág. 14). Por ello, la alimentación adecuada produce un aporte positivo al desarrollo de las capacidades de los individuos.

Los alimentos son una fuente necesaria para el adecuado funcionamiento del ser humanos. No obstante, más allá de su aspecto biológico, revela su carácter social y cultural. Por un lado, la alimentación refleja costumbres, saberes, patrones de consumo, en una sociedad. En el ámbito privado, los hogares muestran su interés en prácticas alimentarias, cambios de consumo, de acuerdo a las necesidades de los integrantes dependiendo su sexo, edad, actividad física, entre otros.

La comida adquiere usos y significaciones diversas según el contexto histórico y social; no obstante, el proceso de socialización e interacción que ocurre en torno de la alimentación es el eje fundante del acto alimentario. El estar juntos, el encuentro regularizado y pautado respecto al proceso de alimentación, permite superar el nivel instintivo y fisiológico de satisfacer el hambre, para

¹ La alimentación es la acción de adquirir alimentos, seleccionar según las disponibilidades, preparar según sus usos y costumbres (Franquet, Palma, & Cahuana, 2009, pág. 106)

convertirse en un proceso socializador que supera la significación personal. (Franco Patiño, 2010, pág. 140)

En toda sociedad se interrelaciona la cultura alimentaria²; es decir, la alimentación muestra cuestiones de carácter económico, social y cultural de cada hogar. “En casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren.” (FAO, 2002, pág. 35).

Es por ello que, la alimentación permite observar los hábitos alimentarios y costumbres de cada hogar. No obstante, tras la creciente urbanización se han optado por dietas menos saludables, lo cual pone en riesgo la salud de cada individuo. “Las sociedades modernas parecen estar al borde de un patrón de dieta alta en grasas saturadas, azúcar y alimentos refinados y bajo contenido de fibra, a menudo denominado “dieta occidental” (Popkin, 1993, pág. 138).

Los patrones de consumo en los individuos reflejan cambios socioculturales, y económicos en una sociedad. De acuerdo a (Vorster , Bourne , Venter , & Ososthuizen, 1999) “ La transición nutricional es una secuencia de características de cambios en los patrones dietéticos y la ingesta de nutrientes asociados por los cambios sociales, culturales y económicos durante la transición demográfica.” (pág. 342) Por ende, la transición nutricional es un factor influyente en la vida de los individuos, estos cambios en las prácticas de consumo hacia alimentos más procesados, que gran parte terminan perjudicando la salud, el consumo de alimentos altos en grasa, azúcar entre otros, conducen a dietas inadecuadas en micronutrientes, generando así una tendencia hacia la obesidad.

² La cultura alimentaria es el conjunto de representaciones, de creencias, conocimientos y de prácticas heredadas y/o aprendidas que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo social determinado. (Contreras,2002, como se citó en Rojas , Cartín , & Aguilar , 2015, pág. 4)

La transición nutricional se produce debido a cambios en el consumo de alimentos en una población, comunidad. Por un lado, este cambio se encuentra antecedido por la transición demográfica; es decir por tasas de alta mortalidad y fertilidad, a bajas tasas de mortalidad y fertilidad, esto debido al control de enfermedades infecciosas (transición epidemiológica).

De acuerdo a CEPAL la transición demográfica es un proceso evolutivo caracterizado por un descenso importante de natalidad y mortalidad en los menores de cinco años y un aumento en las expectativas de vida, normalmente desfasados temporalmente. La transición epidemiológica refleja los cambios a largo plazo que presentan los patrones de mortalidad, enfermedad o invalidez que derivan de las transformaciones demográficas y socioeconómicas. (CEPAL, 2014, pág. 22)

Se debe señalar que, previo a la transición nutricional existe una dieta caracterizada en cereales, hortalizas, frutas, en lo posterior se produce el cambio de hábitos alimenticios, se genera un nuevo patrón en el que aparece con intensidad el consumo de azúcar, grasas, y después de la transición se encuentra alimentos procesados, con mayor consumo de azúcar. Para mayor comprensión, el cuadro 1 detalla de manera resumida las etapas de la transición nutricional.

Cuadro 1: Etapas de la transición nutricional

Característica	Etapas		
	Anterior a la transición	Transición	Posterior a la transición
Dieta (prevalente)	Cereales, tubérculos, hortalizas, frutas	Mayor consumo de azúcar, grasas y alimentos procesados	Alimentos procesados con un alto contenido de grasa y azúcar y bajo contenido de fibra
Problemas nutricionales	Predominan la desnutrición y las carencias nutricionales	Coexisten la desnutrición, las carencias nutricionales y la obesidad	Predominan el sobrepeso, la obesidad y la hiperlipidemia

Fuente:(FAO FIDA UNICEF OMS WFP, 2018)

Tras los cambios ocurridos por la transición nutricional, los sistemas alimentarios se encuentran interrelacionados. De acuerdo al (Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, 2018) “Con la urbanización, la globalización, y la liberación del comercio, los sistemas alimentarios están cada vez más interconectados y las cadenas de suministro de alimentos se vuelven más prolongadas y complejas.” (pág. 66)

En síntesis, la transformación en los patrones alimentarios provoca que los individuos tiendan a seleccionar alimentos procesados, perjudicando de esta manera su salud. Una muestra de ello; se refleja en la obesidad que una persona adquiere dado su patrón alimentario.

De igual manera, la falta de acceso de los niños a una alimentación nutricional balanceada, no se ha modificado, como consecuencia de aquello, en lo posterior se producirán consecuencias relacionadas con la desnutrición infantil.

1.2 Regímenes Internacionales.

Para brindar un marco teórico a la presente investigación se ha considerado a la teoría de los regímenes internacionales como el enfoque que permitirá interpretar el comportamiento de los

actores dentro del régimen internacional de los derechos humanos, y para el caso que compete a esta investigación, el alimentario, a fin de comprender el papel que tiene la cooperación, los Estados y la sociedad civil para el abordaje de los temas de derechos y salud. Se entiende a los regímenes como reglas, normas, estándares de comportamiento que es legítimo por los Estados, y los actores internacionales.

Los estudiantes de relaciones internacionales a menudo hablan de “regímenes internacionales”, sistema de normas y procedimientos de toma de decisiones aceptados por los Estados y actores internacionales como vinculantes en un área temática particular. Las normas, estándares o reglas del régimen pueden ir desde totalmente internacionales hasta nacionales. (Donnelly, 2013, pág. 161)

Son instituciones que rigen el comportamiento de los Estados a través de normas, reglas, principios, y mecanismos de toma de decisión. Los regímenes internacionales en la política mundial ejercen la cooperación entre los Estados. De acuerdo a, (Keohane & Nye, S.F, pág. 15) “Afirmar la capacidad Estatal para cooperar, y comunicarse depende de las instituciones, que varían históricamente según los temas”. De la misma manera, los autores afirman el concepto de interdependencia, entendido como dependencia mutua en donde “Las relaciones de interdependencia pueden ser afectados por redes, normas y procedimientos que regulan el comportamiento y sus efectos, nos referimos a los conjuntos de acuerdos gubernamentales que afectan las relaciones de independencia conocidos como regímenes internacionales.” (Keohane & Nye, 1988, pág. 35)

Los regímenes internacionales muestran un estándar de comportamiento hacia los Estados, a través de obligaciones, derechos, sin embargo, bajo una limitada acción estatal en términos de poder. Es decir; según Rosecrance (2018) “El régimen se concibe como el resultado del consentimiento de

los Estados y la renuncia limitada a la autoridad para tomar decisiones independientes” (Rosecrance, citado por Tayyar, 2018, pág. 118). Además, los Estados al entrar en una suerte de cooperación, en un entorno anárquico donde quieren maximizar su interés. De acuerdo a Krashner “Hay un interés egoísta en los regímenes internacionales, es decir; se refiere a la preocupación del comportamiento de los demás sólo si ese comportamiento afecta su propia utilidad” (Krasner, 1982, pág. 195).

En la actualidad, se han configurado regímenes internacionales que se relacionan con los ámbitos de mayor interés y cooperación entre los Estados, lo que ha llevado en cierta manera para el caso de estudio de esta investigación, se ha tomado en cuenta, al régimen de los derechos humanos, y que se refiere a salud.

En la política internacional se encuentran regímenes en todos los ámbitos: existen regímenes de seguridad, como el régimen de no proliferación nuclear, regímenes económicos, como el de comercio internacional, regímenes ambientales, como el régimen para la protección de la capa de ozono, y por último régimen de derechos humanos. (Hasenclever , Mayer, & Rittberger, S.F, pág. 500)

Se comprende que los regímenes facilitan que los Estados cooperen en diversos aspectos. Además, la existencia de los regímenes internacionales puede deberse al interés o agenda de un líder hegemónico, De acuerdo con Keohane (1984) citado por Tayyar (2018) los conceptos de hegemonía y cooperación no son opuestos, ya que el auge de la cooperación internacional inició después de la segunda guerra mundial, con el liderazgo estadounidense, sin embargo, el autor afirma que la creación de los regímenes internacionales sería posible en ausencia de un liderazgo hegemónico.

Entre los elementos que caracterizan a los regímenes está el comportamiento cooperativo, de modo que, reducen los conflictos entre los Estados. Según Keohane, (1982) “Una de las principales funciones de los regímenes internacionales es facilitar la celebración de acuerdos mutuamente beneficiosos entre los gobiernos, de modo que la condición estructural de anarquía no conduzca a una completa “guerra de todos contra todos” (pág. 335).

De acuerdo a la explicación realizada acerca de los regímenes internacionales, se analizará el régimen de los derechos humanos, el cual tiene su origen a partir del año 1948 cuando, bajo el Consenso mayoritario de la Comunidad Internacional, se redactó la Declaración Universal de los derechos humanos, documento que establece normas y compromisos por parte de los Estados para proteger los valores esenciales de la dignidad humana.

Los derechos humanos son importantes para el goce de la libertad, seguridad, y a una vida digna. Por ende, es entendido como inherente a la dignidad humana; es decir por el hecho de ser humanos, son sujetos al goce de derechos. “Estos derechos no dependen de su reconocimiento por el Estado ni son concesiones suyas; tampoco dependen de la nacionalidad de la persona ni de la cultura a la cual pertenecen.” (Nikken, S.F., pág. 24)

Los derechos humanos son acogidos dentro de la acción interna de cada nación, mostrándose como legítimos, por ello, estos deben ser protegidos y respetados hacia todos los individuos.

Por lo tanto, un conjunto de derechos humanos puede verse como un estándar de legitimidad política. La declaración de logros para todos los pueblos y todas las naciones. En la medida que los gobiernos protegen los derechos humanos, estos son legítimos. (Donnelly, 2013, pág. 12)

La Declaración Universal de los derechos humanos, en su capítulo introductorio establece los derechos políticos, civiles, económicos, sociales, culturales. “Son derechos inalienables de todas las personas, en todo momento y en todo lugar: de personas de todos los colores, de todas las razas, etnias, discapacitados, migrantes, sin importar su sexo, clase, casta, creencia religiosa, edad u orientación sexual.” (Naciones Unidas (ONU), 2015, págs. 5-6)

Es importante señalar que en la Declaración Universal de Derechos Humanos se contempla la vigencia del pacto internacional de derechos civiles y políticos, y el pacto de derechos económicos, sociales y culturales. En esta investigación se abordará el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, Culturales (PIDESC). Por ello, es necesario abordar, el derecho a alimentación, el cual se encuentra en la declaración universal de derechos humanos, en el artículo 25.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios: tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez, y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.
2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social. (Naciones Unidas, 2016, pág. 6)

El derecho a la alimentación se encuentra en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 11 del primer párrafo, (Naciones Unidas, 2016) que manifiesta “Los Estados partes del pacto reconocen a toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su

familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia.” (pág. 14)

En el segundo párrafo del PIDESC³ se enfatiza el derecho a toda persona a estar protegida de cualquier forma de malnutrición. Al igual bajo la cooperación internacional, la implementación de programas destinados a:

- a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales.
- b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que exportan. (Naciones Unidas, 2016, pág. 14)

Las iniciativas por parte de la comunidad internacional frente al problema alimentarios en el mundo, se evidenciaron la Conferencia mundial de alimentos de 1974, en la cual, la Asamblea general de Naciones Unidas convocó a países miembros para atender el problema del hambre, malnutrición en el mundo. La declaración sobre la erradicación del hambre establece:

- a) La eliminación del hambre y la malnutrición, que es uno de los objetivos de la declaración de las Naciones Unidas sobre el progreso y el desarrollo en lo social, y la eliminación de las causas

³ Pacto Internacional de derechos económicos, sociales, culturales.

que determinan esta situación, son objetivos comunes de todas las naciones.

g) El bienestar de todos los pueblos del mundo depende de una buena parte de la producción y distribución adecuadas de los alimentos tanto como del establecimiento de un sistema mundial de seguridad alimentaria que asegure la disponibilidad suficiente de alimentos a precios razonables en todo momento, independientemente de las fluctuaciones y caprichos periódicos del clima y sin ninguna presión política ni económica y facilite así, entre cosas, el procesos de desarrollo en vías de alcanzarlo. (ONU, 1974)

En este escenario es primordial abordar la protección de los derechos del niño; en cuanto a combatir la malnutrición, adoptar un suministro de alimentos nutritivos, informar a los padres en cuanto a la nutrición que requieren los niños, la importancia de la lactancia materna, servicios de agua potable y, saneamiento.

Así, a nivel internacional se generó una preocupación por respetar los derechos de los niños/as. Por ello, los Estados se encaminaron en función de firmar y ratificar tratados internacionales relacionados con este tema como es precisamente la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 que fue ratificada por 191 Estados, y establece para su aplicación.

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez.

b) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos adecuados y agua potable salubre.

c) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna. (Naciones Unidas, 2016, pág. 110)

El concepto de derecho a alimentación⁴ se refiere al derecho de tener acceso a una alimentación adecuada, en nutrientes, tanto en cantidad y calidad, en todo momento, ya sea mediante la compra o la producción de alimentos. Por ello, es un derecho para todos los individuos, tanto los adultos, jóvenes y, niños. Para ampliar lo señalado, se debe tomar en cuenta la observación general 12 del Comité de Derechos económicos, sociales, y culturales que, establece, el derecho a alimentación de la siguiente manera:

Se ejerce cuando todo hombre, mujer, niño, ya sea sólo o en común con otros, tienen acceso físico y económico, en todo momento a la alimentación adecuada. Los Estados tienen la obligación básica de adoptar las medidas necesarias para mitigar el hambre. (ONU, 1999, pág. 2)

Entre uno de los aspectos importantes dentro del derecho a la alimentación, consta que esta sea una alimentación suficiente, junto con alimentos nutritivos para el desarrollo de sus capacidades tanto física, como mentales durante todo su ciclo vital. El acceso a la alimentación debe ser variado tanto en calidad como cantidad, y no debe privarse en ningún momento. Sobre este tema la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos señala:

Por alimento adecuado se entiende que la alimentación debe satisfacer las necesidades de dieta teniendo en cuenta la edad de la

⁴ El marco normativo y analítico del derecho a la alimentación subraya la importancia de la voluntad política, empoderamiento y participación de la sociedad civil, mecanismos de rendición de cuentas y el monitoreo de progresos realizados en la aplicación de estrategias multianuales. (De Schutter, 2011, pág. 3)

persona, sus condiciones de vida, salud, ocupación, sexo, etc. Por ejemplo, si la alimentación de los niños no contiene los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental no es adecuada. (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos., 2010, pág. 5)

Además, dentro de lo que compone el sistema alimentario, desde la producción de alimentos, hasta la distribución y comercialización, los alimentos no deben estar manipulados, o contaminados. Por otro lado, en lo que se refiere al acceso a recursos naturales, para la producción de alimentos, este elemento resulta de vital importancia. Es así que su proceso, implica el acceso a tierra, agua, insumos agroquímicos, entre otros. Según (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos., 2010) “La disponibilidad requiere que, por una parte, la alimentación se pueda obtener de recursos naturales ya sea mediante la producción de alimentos, el cultivo de tierra y la ganadería o mediante otra forma de obtener el alimento.” (pág. 3). Lo anterior con la finalidad que los individuos, familias, tengan los recursos necesarios para producir y alimentarse o los ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades alimentarias.

1.2.1 Régimen Alimentario Internacional.

Es fundamental abordar el rol del régimen internacional alimentario. Según, (Puchala & Hopkins, 2014) “Los actores que se encuentran en este régimen, son las corporaciones internacionales, los Estados, y las Organizaciones Internacionales, ya que, están regido bajo normas, reglas” (pág. 581). En tal sentido, los organismos multilaterales se encuentran encargados de informar, incentivar a que los Estados garanticen la seguridad alimentaria. (López Rodríguez , 2016)

El régimen alimentario consiste en demostrar el papel que cumple la agricultura, en el surgimiento de la economía mundial. Según Philip McMichael citado por Hernández Pérez, (2016a), la

existencia del régimen alimentario es dado por un orden capitalista mundial, el cual, este se encuentra bajo reglas que organizan la producción y el consumo en el mundo.

Si bien, el régimen alimentario lo constituyen una diversidad de actores del sistema internacional, tras la aparición de multinacionales encargadas de la producción de alimentos, se deja a un lado a pequeños productores, quienes, se encuentra en una posición de desventaja en cuanto a competir con corporaciones locales o multinacionales, al poseer tecnología más avanzada, y producir alimentos a gran escala en un periodo corto de tiempo. De acuerdo a, Philip McMichael citado por Hernández Pérez, (2016b) “La paradoja del régimen alimentario corporativo es que, así como se presenta como la condición para la seguridad alimentaria, causa la miseria de las poblaciones especialmente las rurales, a través del ejercicio del poder del monopolio” (pág. 553).

Por ello, la presencia de Organismos Internacionales, como el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) resulta de vital importancia en este régimen internacional puesto que son los encargados de promover, informar, colaborar, con los Estados para mitigar el hambre y cumplir con la seguridad alimentaria.

1.3 Seguridad Alimentaria

Para entender el problema de la desnutrición infantil es fundamental comprender en primer lugar lo que implica el concepto de seguridad alimentaria. Según (FAO, 2002) “La seguridad alimentaria como el acceso de todas las personas, en todo momento, a los alimentos que se requieren para llevar una vida saludable y activa” (pág. 15). Además, es importante tomar en cuenta que el acceso a los alimentos requiere de disponibilidad para adquirirlos, y de ingresos monetarios suficientes. “La seguridad alimentaria se basa en cuatro pilares: La disponibilidad física de alimentos, el acceso

económico y físico a alimentos, la utilización apropiada y sana de alimentos, la estabilidad de estos factores en el tiempo” (Friedrich , 2014, pág. 319).

La seguridad alimentaria y la pobreza se encuentran correlacionadas toda vez que, la falta de acceso a alimentos tiene como consecuencia la desnutrición. De acuerdo con la Organización mundial para a la alimentación y agricultura (FAO, 2002) se identifica una serie de elementos que intervienen en la seguridad alimentaria entre ellos, los ingresos insuficientes, inestabilidad política, alza de los precios de los alimentos, cuestiones climáticas, plagas post cosecha, interrupción en la cadena de suministro de alimentos, insuficiente producción a nivel nacional. En el siguiente cuadro se muestra la inseguridad alimentaria, de acuerdo a la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES). Se encuentran tres tipos de inseguridad alimentaria; la inseguridad leve, moderada, y grave.

Cuadro 2: Inseguridad alimentaria de acuerdo a la escala de experiencia de inseguridad alimentaria



Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (2018)

De acuerdo con FAO, (2018) la seguridad alimentaria en un hogar debe cumplir con los requisitos nutricionales que necesita cada integrante del hogar. Por ello, los alimentos deben mantenerse

asequibles para todos los individuos, junto con la utilización adecuada de los alimentos. Los productores de alimentos deben contar con suficientes insumos agrícolas.

Para nutrir de manera adecuada a una población, debe haber en el país una suficiente cantidad y variedad de alimentos inocuos y de buena calidad. Por lo tanto, en la mayoría de los países que tienen bajos ingresos y déficit alimentario, una estrategia fundamental de política alimentaria es mejorar y aumentar la producción de los alimentos. (FAO, 2002, pág. 16)

En este contexto es importante abordar el rol que cumple el sistema alimentario, dado que, este debe ser sostenible en el tiempo, para lograr una producción más eficiente.

El concepto de “sistema” tiene la ventaja de englobar a todos los protagonistas de la cadena agrícola y alimentaria: los productores, los transformadores, los distribuidores, los consumidores. Sin olvidar las instituciones públicas que tienen como objetivo dirigir el sistema, dar las grandes orientaciones y reequilibrar la relación de las fuerzas que están en juego. (Turbeaux , 2019, pág. 49)

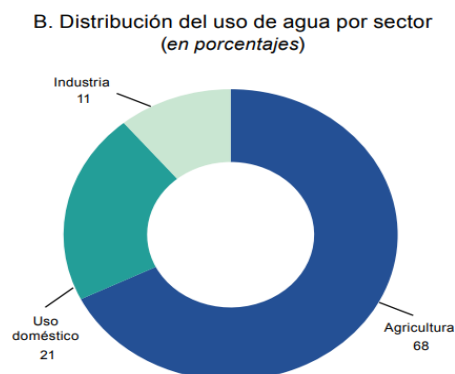
El sistema alimentario está compuesto por diversos actores; entre ellos se encuentran tanto agricultores, como los consumidores. De acuerdo a, (Romero Cevallos , 2016) “El sistema alimentario se ocupa básicamente de la producción y distribución de un conjunto de bienes agrícolas, parte de los cuales son alimentos (aproximadamente el 80% del total); el resto son materias primas de origen agrícola.” (pág. 63). Según (Heinberg & Bomford, 2012a), tras la demanda de alimentos, el sistema de alimentos se ha industrializado con el incremento en la producción, el aumento de máquinas, y pesticidas. Gran parte, de la elaboración de pesticidas, y fertilizantes químicos, son hechos con gas natural y petróleo.

El gas natural proporciona el hidrógeno y la energía utilizados para producir la mayor parte de fertilizantes nitrogenados, y ambos, el gas y el petróleo, son las fuentes de otros productos químicos agrícolas, incluidos los pesticidas y los herbicidas. Por otra parte, el petróleo es el combustible que utiliza la mayor parte de la maquinaria agrícola. (Heinberg & Bomford, 2012, pág. 123b)

El sistema alimentario ha pasado por diversos procesos de producción, transformación, distribución y finalmente el consumo de los alimentos. De acuerdo con la (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura, 2021) “La producción mundial debe aumentar un 40% para 2050, debido que, la producción de alimentos carece de planificación en optimizar, innovar, e integrar, ya que, cada vez dependen de insumos, y recursos naturales.” (pág. 56)

Si bien, el desarrollo tecnológico en el sector agrícola ha implementado diversos insumos para aumentar la producción de los alimentos. “Desde una perspectiva ambiental, la producción de alimentos exige importantes recursos y tienen efectos ambientales considerables.” (FAO, 2019, pág. 21). El sector agrícola ha manifestado diversos problemas para el medio ambiente, entre ellos son; el uso de los fertilizantes químicos que, alteran el cambio climático. De hecho, el uso masivo de los recursos naturales tiene un impacto en el cambio climático entre varias razones, debido al uso de agua para diversos sectores, situación que intensifica una presión para estos recursos. En el siguiente gráfico se muestra la distribución del agua en América Latina hacia diversos sectores entre ellos; el sector agrícola, la industria y el consumo de los hogares. De acuerdo a estimaciones de la CEPAL. El agua extraída para el uso de los diferentes sectores alcanzó los 254.500 millones de metros cúbicos en 2011. (CEPAL , 2015)

Gráfico 1: Distribución del uso de agua por sector.



Tomado de (CEPAL, 2011)

El aumento de la demanda de alimentos tiende a generar cambios en el sistema alimentario⁵. Ya que, las prácticas insostenibles del sistema agroalimentario tiene un impacto en el cambio climático, siendo vulnerables a fenómenos naturales, como sequías, inundaciones, es así como impacta en la seguridad alimentaria. Según (Freibauer citado por Calisto Friant , (2016) “Con el 24% de las tierras de cultivo mundial identificadas como degradadas, este fenómeno se ha convertido en un problema sistémico para la producción de alimentos, lo que resulta en una pérdida significativa de rendimientos” (pág. 218).

Es importante tomar en cuenta que el acceso a los alimentos, también depende de los precios de los alimentos en el mercado. “Existen factores internacionales, regionales y nacionales que pueden perjudicar a la actividad económica de forma que ponga en riesgo la seguridad alimentaria y la nutrición” (FAO, 2019, pág. 63).

⁵ Dadas las amenazas a las que se enfrentan los sistemas alimentarios, en particular con el cambio climático y la degradación del suelo, y dado el potencial de las mejoras de la productividad para aumentar los ingresos de los productores de alimentos en pequeña escala, se necesitan inversiones para aumentar la productividad. (De Shutter , 2014, pág. 8)

Gran parte del mercado mundial de alimentos está interconectada, los países dependen de sus importaciones y exportaciones de alimentos básicos. Los países que dependen de las importaciones de alimentos tienden a ser más vulnerables a la volatilidad de los precios de los alimentos.

En efecto, el mercado internacional del precio de los alimentos tiende a subir de acuerdo al aumento del precio de la energía, biocombustibles, fertilizantes, especulaciones financieras, cambio climático, y conflictos. El aumento del precio de los alimentos debido a las fluctuaciones del mercado internacional, tiene como consecuencia impactos en las familias pobres, donde su consumo se reduce, debido a la incapacidad adquisitiva para proveerse.

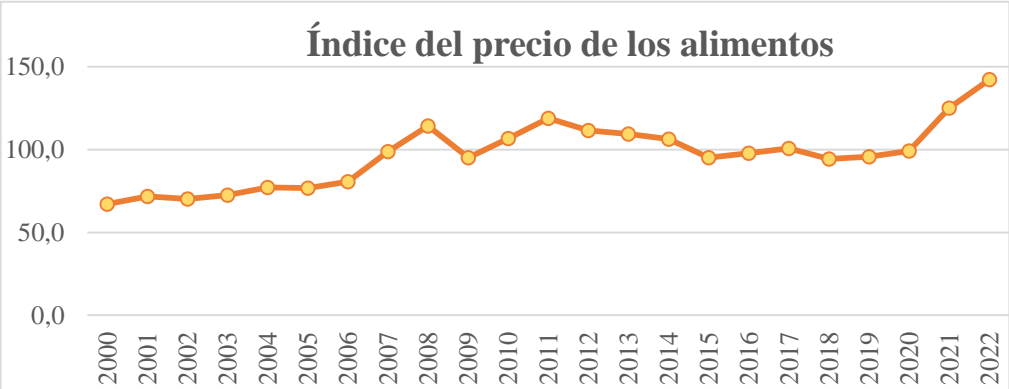
Los altos precios en el mercado internacional de alimentos repercuten en los precios internos de cada país. Además, el aumento del precio de los alimentos tienden a perjudicar a los más pobres, quienes deben destinar sus ingresos hacia la compra de alimentos. Sin embargo, las personas pobres sustituyen alimentos baratos y de menos calidad.

Las estrategias que emplean los hogares pobres para hacer frente al aumento de los precios de los alimentos a menudo tienen efectos perjudiciales de largo alcance, especialmente en los niños. Además, de reducir el consumo de alimentos nutritivos, tales estrategias incluyen reducir gasto en salud, sacar a los niños de la escuela (a menudo para que puedan trabajar). (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies., 2011, pág. 69)

Las medidas que se han tomado por parte de los gobiernos para mitigar la inseguridad alimentaria en los hogares ante los altos precios de los alimentos, se han enfocado en reducir los aranceles o impuestos de importación, de esta manera conlleva a facilitar el acceso de los consumidores de alimentos. De acuerdo con (Mousseau, 2010) “La protección social debe ir más allá de las transferencias de efectivo y alimentos y garantizar una amplia gama de intervenciones, incluidas medidas que protejan a los consumidores y apoyen a los productores.” (pág. 3).

Por ello, las fluctuaciones de los precios de los alimentos básicos han cambiado drásticamente, debido a factores ya mencionados, Es importante mencionar que, el precio del petróleo se encuentra en una estrecha relación con el precio de los alimentos, ya que, gran parte de los fertilizantes, pesticidas, son elaborados de derivados del petróleo, y son insumos necesarios para la producción de alimentos. En el siguiente gráfico se muestra el índice del costo de los alimentos durante los años 2000 hasta el año 2022 se evidencia el aumento de la volatilidad del precio con respecto a los alimentos que corresponden a los *commodities*. De acuerdo con la Universidad EIA (2020) se entiende por *commodities*, a los bienes de materias primas, el valor en el mercado de una materia prima depende tanto de la oferta y demanda, entre las materias primas se encuentran, bienes agrícolas, energía, metales, alimentos.

Gráfico 2: Índice del precio de los alimentos.



Datos obtenidos de FAOSTAT (Elaboración propia 2021)

1.3.1 La Malnutrición.

Acorde lo que manifiesta la Organización de la Alimentación y Agricultura (FAO) “La malnutrición, o las condiciones físicas indeseables o de enfermedad que relacionan con la

nutrición, se puede deber a comer muy poco, demasiado o por una dieta desequilibrada que no contiene todos los nutrientes necesarios para un buen estado nutricional.” (pág. 8).

Según (FAO (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura), 2011), el problema de la malnutrición se produce por un desequilibrio energético tanto por déficit alimentario (desnutrición) como por exceso (obesidad, sobrepeso). De hecho, la malnutrición tiene efectos graves en la salud, debido a hábitos alimentarios insuficientes, que no cumplen con los requisitos nutricionales, inseguridad alimentaria, ingresos insuficientes, precios altos en los alimentos, interrupción en la cadena de suministro de alimentos, y el cambio climático.

El aporte energético que necesita un individuo varía dependiendo de su edad, sexo, peso, talla, y el consumo adecuado de alimentos nutritivos garantiza un estado nutricional pleno.

La cantidad de energía requerida depende de las características etarias, antropométricas y de actividad de la población. A partir de la información de FAO, el requerimiento mínimo en los países de la región se ubica en torno a 1.800 kcal/día por persona. En cambio, el promedio requerido para personas con actividad física moderada es de 2.100 kcal/día. (FAO, 2004 citado por Fernández , Martínez , Carrasco , & Palma , 2017. (pág. 19)

Además, los niños que sufren de malnutrición por déficit alimentario, requieren del consumo de alimentos con alto valor en micronutrientes y proteínas. Gran parte del problema de la desnutrición es la ingesta insuficientes de nutrientes se debe a la falta de seguridad alimentaria en el hogar. Se entiende, por el acceso seguro a alimentos en todo momento cumpliendo con el estándar nutricional que necesita de cada individuo.

1.3.2 Desnutrición Infantil

Según (UNICEF, 2019) La desnutrición infantil es uno de los problemas que enfrentan los niños, dado que perjudica al desarrollo físico, cognitivo, psicomotor de niños de 1 a 5 años, debido a un insuficiente consumo de alimentos nutritivos. Más allá, de una alimentación inadecuada, la desnutrición infantil es multicausal entre las causas identificadas constan; la inseguridad alimentaria, falta de atención médica, educación primaria, falta de instalaciones sanitarias. La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), además, la falta de una atención de salud adecuada produce la aparición de enfermedades. (UNICEF, 2011)

La desnutrición se refleja a través de características físicas del niño, como delgadez extrema, pequeños para la edad. De hecho, “Se utilizan medidas antropométricas: peso, estatura, perímetro de los brazos, etc. Después, estas medidas son comparadas bajo estándares internacionales de referencia.” (Asturias Schaub, 2020, pág. 7).

Entre los tipos de desnutrición que se han identificado se encuentra la desnutrición crónica, la cual se identifica cuando el niño presenta retraso del crecimiento para la edad. De acuerdo con (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (FAO) Fondo internacional de desarrollo agrícola (FIDA), 2021) “A escala mundial 149, 2 millones de niños menores de cinco años (el 22,0%) padecían retraso de crecimiento. La prevalencia del retraso de crecimiento ha disminuido del 33,1 % en 2000 al 26,2% en 2012 y al 22, 0% en 2020.” (pág. 33).

En este contexto, se ha evidenciado que, cuando los niños carecen de nutrientes esenciales, tienden a ser más vulnerables a contraer enfermedades, el desarrollo físico y cognitivo. De acuerdo a (UNICEF, 2011) “El retraso de crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño cumpla

los dos años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto de su vida”. (pág. 9).

La prevalencia de niños menores de 5 años que han mostrado el retraso del crecimiento en el mundo. De acuerdo (UNICEF, 2019) “En ciertas subregiones en Asia meridional se encuentra el 49,9 % de menores que padecen retraso de crecimiento o emaciación. De la misma manera, se encuentra la subregión de África Oriental con 42,1% donde la desnutrición crónica ha aumentado” (pág. 42) .

De su parte, la desnutrición moderada se presenta cuando el niño pesa menos de lo correspondido para su altura. Acorde a (UNICEF, 2019) “En 2018, se estimaba que afectaba a 16,6 millones de niños meores de cinco años” (pág. 43).

En cuanto a la desnutrición aguda grave, se enviedencia este padecimiento, cuando un niño pesa por debajo de los correspondido para su talla. Como manifiesta (FAO, FIDA), 2021) “Los niños que se ven afectados están peligrosamente delgados, tienen una inmunidad debilitada y se enfrentan a un aumento de riesgo agudo de muerte.” (pág. 35) Además, los niños que padecen desnutrición aguda grave suelen perder peso, debido al consumo deficiente de nutrientes, acompañado de enfermedades infecciosas. “En 2020 padecían desnutrición aguda grave 45, 4 millones de niños menores de 5 años (6,7%)” (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (FAO) Fondo internacional de desarrollo agrícola (FIDA), 2021, pág. 35). Por otro lado, se encuentra la carencia de micronutrientes; es decir, provocado por la deficiencia de minerales, vitaminas que necesita el niño para su desarrollo. Más de 340 millones de niños carecen de micronutrientes. (UNICEF, 2019).

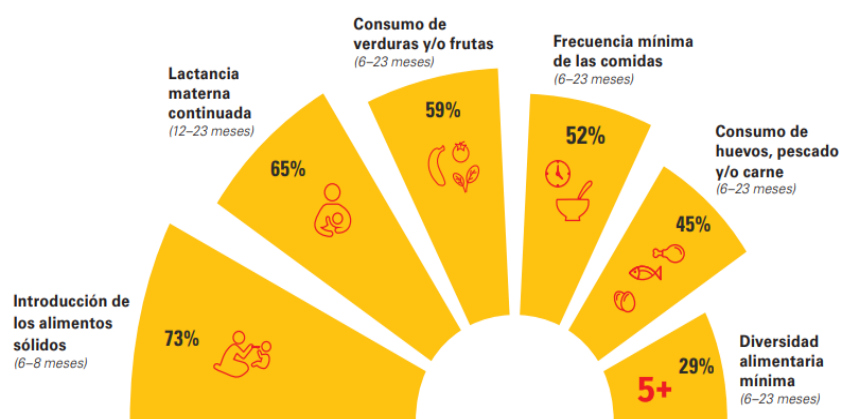
La importancia de una alimentación adecuada en los primeros años de el niño, es vital para el desarrollo de sus capacidades de aprendizaje, nivel del cognitivo, al igual que para la prevención de enfermedades. Es fundamental, que en la etapa de gestación las madres mantengan una alimentación variada tanto en calidad y cantidad de alimentos, desde el nacimiento del niño hasta los tres primeros años, es crucial una alimentación alta en micronutrientes y macronutrientes para el desarrollo físico y mental. De acuerdo a (Gajate Garrido & Inritegui Maúrtua , 2002)

El grupo más vulnerable consiste en los niños menores de 5 años de edad puesto que se encuentran en pleno crecimiento y desarrollo, y de estar desnutridos, son más susceptibles a enfermedades. De la misma manera, debido a su rápido crecimiento tienen requerimientos nutritivos que son más elevados y específicos y, por ese motivo, difíciles de satisfacer. Además, éstos dependen para su alimentación enteramente de terceros que muchas veces no tienen los recursos económicos suficientes o carecen de un nivel cultural o educativo como para cumplir adecuadamente con ese rol. (pág. 5)

El estado nutricional de la madre durante el embarazo es un determinante para que el bebé nazca con bajo peso. Según (Martínez & Fernández , 2006) “De los 11 millones de muertes de niños y niñas menores de 5 años que ocurren a nivel global, 3,9 millones ocurren en los primeros 28 días de vida, esto es, en el periodo neonatal” (2006, pág. 25). Es fundamental que la madre durante la etapa de gestación mantenga una alimentación nutritiva junto con vitaminas esenciales que requieren , ya que, gran parte de niños de bajo peso al nacer tienen el riesgo de morir. Según (Zablah , 2011) “La nutrición de la madre y la composición corporal al momento de la concepción es probablemente de los factores que afectan en el bajo peso al nacer.” (pág. 158). Además, si las madres padecen de alguna enfermedad como hipertensión, adicción al alcohol, o drogas puede afectar al desarrollo del niño. De acuerdo a la Organización mundial de la Salud (OMS) el bajo peso al nacer como el peso inferior a 2500 gramos (5.5 libras).

La importancia de la lactancia durante los 6 primeros meses y junto a ello, una alimentación sólida, complementando con otros alimentos necesarios durante el crecimiento del niño. En el siguiente gráfico se muestra como la introducción de alimentos sólidos de 6 a 8 meses corresponde al 73% de niños, mientras el 29 % de niños de 6- 23 meses mantiene una diversidad alimentaria, el consumo de frutas o verduras es del 59% de niños. Debido a que, gran parte los ingresos de la familia⁶ son insuficientes para mantener al niño con un alimentación adecuada, la accesibilidad a alimentos nutritivos es restringida, por ende sufren de inseguridad alimentaria, lo cual propaga la aparición de enfermedades infecciosas en el niño.

Figura 1 : Porcentaje de niños que reciben alimentos.



Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021)

⁶ Las familias tienen dificultades a la hora de encontrar y costear alimentos nutritivos para sus hijos. Las familias dependen cada vez más de la compra de alimentos en lugar de producirlos ellos mismos, incluso en los hogares agrícolas. Esto significa que la proximidad a los mercados y a las tiendas de alimentos es un factor determinante en la calidad de la alimentación de los niños. (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), 2021, pág. 6)

La importancia de contar con prácticas adecuadas para el cuidado de los niños, junto a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, y la alimentación complementaria, es esencial para prevenir la desnutrición infantil. No obstante, cuando las familias no cuentan con ingresos monetarios suficientes, optan por una alimentación de baja calidad, sustituidas por alimentos altos en grasas, y bebidas procesadas. Vale señalar que, existe una amplia oferta de productos procesados de baja calidad, cuyos precios son de igual manera asequibles, situación que motiva su adquisición y consumo, sin tomar en cuenta el valor nutricional que contienen

1.3.3 Efectos de la desnutrición infantil en la salud..

Las consecuencias provocadas por la desnutrición infantil son: desarrollo limitado a nivel físico, mental y emocional. Por ello, los niños que padecen este problema, no logran un rendimiento adecuado a nivel escolar. Uno de los problemas que padecen los niños con desnutrición es un bajo nivel cognitivo. De acuerdo a la autora (Nari Lloveras, 2015).

El neurodesarrollo es producto de un proceso multifactorial que surge y se expresa en las interacciones del niño con su biología y ambiente sociocultural provocando cambios permanentes el uno en el otro, por lo que al analizar la relación entre desnutrición y neurodesarrollo, es necesario tener presente que el impacto observado, en parte se debe al déficit nutricional y también en parte importante a las carencias ambientales, afectivas y culturales que acompañan a la desnutrición.
(pág. 36)

Los niños desnutridos tienden a padecer enfermedades infecciosas, debido a la carencia de nutrientes que requiere su cuerpo para mantener las defensas. Los niños que no reciben lactancia materna durante los primeros meses, son vulnerables a padecer diarreas o de morir. De acuerdo a la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2010) “Muchas de estas muertes son causadas por

la diarrea y la neumonía, que son más frecuentes y tienen mayor gravedad, entre los niños que son alimentados de manera artificial (con leche artificial comercial)” (pág. 5).

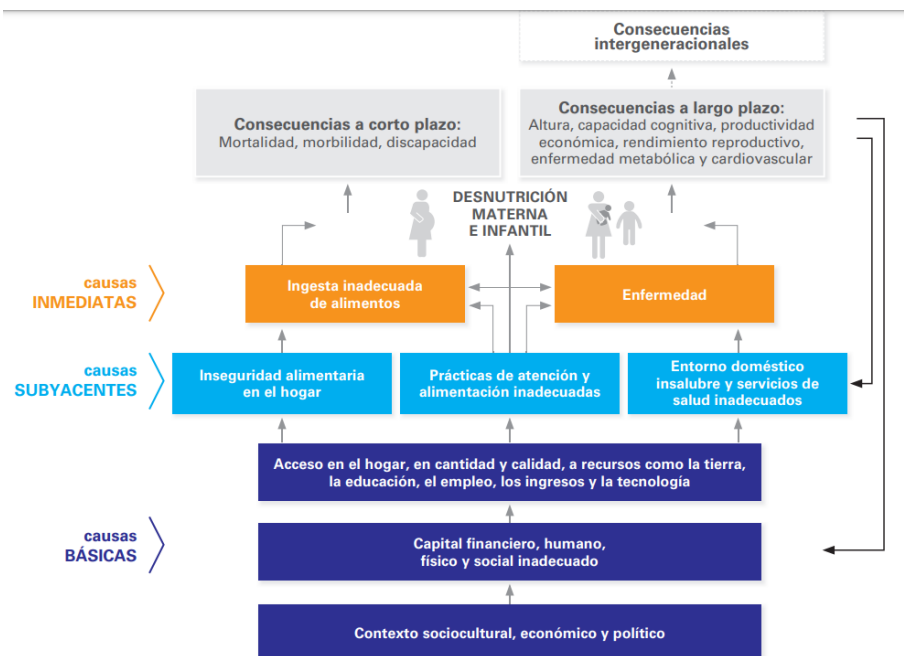
1.3.4 Causas de la Desnutrición Infantil.

La desnutrición infantil es multicausal, son diversos factores los que intervienen en este problema. Si bien, se ha enfatizado que la desnutrición infantil se produce debido al consumo insuficiente de nutrientes requeridos que necesitan los niños durante la etapa de desarrollo. Sin embargo, dependen además de otros factores, como la atención médica, saneamiento, seguridad alimentaria, cuidado materno, educación de los padres, disponibilidad de alimentos, entorno político, socioeconómico y ambiental. De acuerdo a Amartya Sen.

La desnutrición que acecha a gran parte de la humanidad se relaciona con una amplia gama de privaciones. Las conexiones entre los diferentes tipos de privaciones no son solo biológicas (por ejemplo, entre enfermedad y desnutrición), sino también económicas y sociales (por ejemplo, entre desempleo y enfermedad) (Sen, 2002, pág. 15)

En el siguiente gráfico se muestran los factores que inciden en la desnutrición infantil como son; las causas básicas que se encuentran asociadas a la ingesta insuficiente de alimentos, y la presencia de enfermedades infecciosas. De otro lado; las causas subyacentes están relacionados con la inseguridad alimentaria, sumado a la carencia de servicios de agua potable y saneamiento, y por último las causas básicas, tienen que ver con la pobreza y la desigualdad.

Gráfico 3: Determinantes de la desnutrición infantil.



Fuente: (UNICEF, 2013)

Es importante identificar las causas que se relacionan con el problema de la desnutrición infantil. Por un lado, las causas medioambientales (inundaciones, sequías, entre otros) tienden a perjudicar a familias que son más vulnerables debido al territorio donde habitan. Es decir; aquellas familias que dependen de la agricultura, para su alimentación son perjudicadas debido a fenómenos climáticos⁷, además afecta al sistema alimentario y a todo el proceso alimentario. De acuerdo a (FAO,2018).

De todos los peligros naturales, las inundaciones, las sequías y las tormentas tropicales son las que afectan a la producción de alimentos. La sequía en particular,

⁷ La variabilidad climática y los eventos extremos son uno de los principales factores responsables del reciente aumento del hambre a nivel mundial y una de las principales causas de graves crisis alimentarias. (FAO, FIDA, UNICEF, PMA, OMS., 2018, pág. 40)

causa más del 80% de los daños y pérdidas totales en la agricultura, especialmente en los subsectores de la ganadería y la producción de cultivos. (pág. 42)

De la misma manera, es consecuente analizar las causas socio económicas de la desnutrición infantil que se encuentran relacionadas con la pobreza. De hecho, las familias dependen de sus ingresos para adquirir bienes, pero gran parte de ellos son insuficientes para contar con elementos básicos para el bienestar humano, entre ellos, la alimentación. Según (FAO, 2002) El consumo de las familias, en donde uno o más integrantes padecen desnutrición infantil, no cuentan con seguridad alimentaria, el acceso a alimentos de calidad, y cantidad, se encuentra restringida, debido a ingresos que están por debajo de la línea de la pobreza y no son suficientes para adquirir una dieta alta en nutrientes y energía necesaria que requieren, esto se encuentra entre lazado con exclusión, discriminación. Según (UNICEF, 2019) “La pobreza es mucho más que falta de recursos económicos. Para muchos niños y familias, está relacionada con la exclusión social, la discriminación y la marginación por razón de género, la discapacidad, el grupo étnico, el aislamiento geográfico y el desplazamiento”. (pág. 51)

El ingreso económico dentro de una familia, es crucial para llevar una calidad de vida adecuada. Sin embargo, no se debe centrar los análisis en el nivel de ingresos, sino entender que la pobreza agrava el bienestar de un individuo en todas sus formas, por ello, es fundamental prevenir cualquier forma de desnutrición infantil, debido a que, condiciona la calidad de vida del individuo que la padece. Para combatir la pobreza⁸, y desigualdades es importante garantizar el acceso a la alimentación, educación, salud, empleo, seguridad, instalaciones sanitarias, de la misma manera,

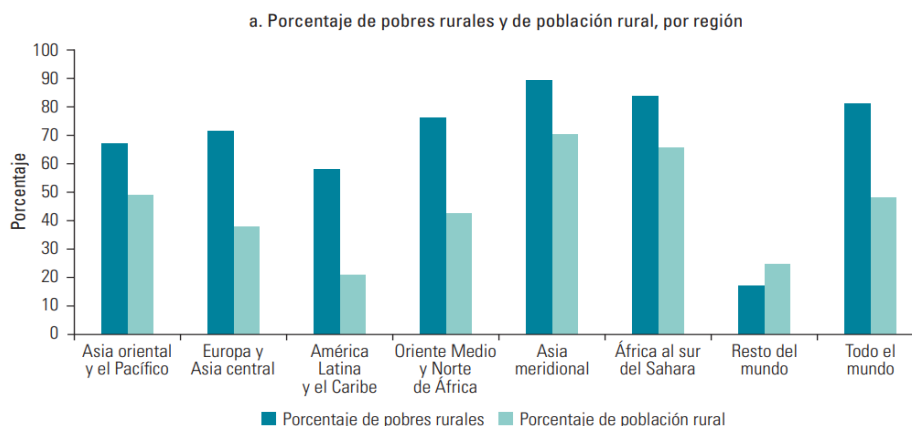
⁸Es posible ver la pobreza en sí misma como una falla de capacidades básicas. Este enfoque tiene mucho que elogiar, ya que relaciona la pobreza con la incapacidad de lograr precisamente aquellas cosas que son en última instancia importantes. (Sen, 2002)

se complementa con la vivienda, hábitos alimentarios, utilización de los alimentos. Como afirma Viera Andrade.

La importancia de abordar el hambre y la desnutrición como parte central de la lucha contra la pobreza radica en que las prevalencias de hambre y desnutrición son uno de los principales mecanismos a través de los cuales la pobreza consigue transmitirse de generación en generación puesto que reduce las oportunidades de los niños por el solo hecho de nacer en familias pobres en las cuales la alimentación de sus miembros es deficiente. (Viera Andrade , 2012 , pág. 17)

Las condiciones de vida de individuos, y familias que son perjudicados por la pobreza, se encuentran en gran parte en las zonas rurales. De acuerdo a datos del Banco Mundial. “Alrededor de 2018, 4 de cada 5 personas que vivían por debajo de la línea internacional de la pobreza pertenecían a zonas rurales, pese a que la población rural representa el 48% de la población mundial.” (BANCO MUNDIAL, 2020, pág. 10). En el siguiente gráfico se muestra la pobreza rural y la población rural en las regiones del mundo, la región de África al sur del Sahara se concentra más pobreza en las zonas rurales, al igual que en Asia meridional en comparación con la población rural.

Gráfico4: Porcentaje de pobres rurales, porcentaje de población rural.



Fuente: (BANCO MUNDIAL, 2020)

El estado nutricional de cada individuo es un factor importante para el desarrollo social y económico de un país. Si existe un incremento de la malnutrición, y desnutrición en niños esto limita la productividad a largo plazo, el coeficiente intelectual es limitado, esto perjudica a la formación de capital humano. De acuerdo a (Reutlinger & Selowsky, S.f) “El estado nutricional de los infantes es quizás el determinante fundamental de la condición física inicial del individuo, de la cual depende le efectividad de las inversiones futuras en capital humano y constituye, por consiguiente, un importante instrumento de político.” (pág. 15)

La implementación de programas gubernamentales para prevenir lo señalado en el párrafo anterior, es necesaria; ya que, están destinados a mejorar la nutrición, salud, educación, trabajo decente⁹, para el bienestar de los individuos. Acorde con Amarty Sen (2002) se considera que la intervención

⁹ En 1999 en respuesta al desafío mundial del empleo, los mandantes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)- gobierno, empleadores, introdujeron el concepto de trabajo decente. El trabajo decente, es trabajo productivo para hombres y mujeres en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana.

estatal para enfrentar problemas alimentarios es importante, no solo es necesario que intervengan en la producción de alimentos, también debe intervenir en la creación de empleo. La importancia de reducir la desnutrición, requiere de un compromiso por parte del Estado en cuanto a garantizar los derechos fundamentales para la población. Amarty Sen introduce el concepto de acción pública, como la preocupación por la vida de los demás, “Sin reconocer esta noción básica, sería imposible comprender el papel de los partidos políticos, los líderes sociales, los periodistas, las agencias de ayuda y los activistas de base pueden hacer frente a las hambrunas y privaciones crónicas.” (pág. 13)

Como afirma, (Martínez & Fernández , 2006a), la implementación de políticas gubernamentales en nutrición y alimentación, tienen que estar asociadas a programas que cubran un control materno infantil, junto con alimentación adecuada, durante la etapa de gestación, incluido vitaminas esenciales para la madre, al igual después del nacimiento del niño controles de vacunación, lactancia durante los 6 primeros meses de vida. Sin embargo, es fundamental que los programas se enfoquen en medidas sanitarias, como la garantía de la provisión de agua potable, con ello evitarán la propagación de enfermedades infecciosas. De acuerdo a (Martínez & Fernández , 2006b)

Un programa institucional diseñado para combatir la desnutrición no puede ir separado de eficientes medidas sanitarias, como acceso al agua potable, que disminuyan la carga de morbilidad (principalmente infecciosa) que muy a menudo inducen períodos agudos de desnutrición, inducidos, por ejemplo, por la diarrea. (pág. 32).

La implementación de políticas y programas para combatir la desnutrición infantil debe estar articulada por ministerios, sector privado, sociedad civil, entre otros, con el fin de coordinar planes para el desarrollo. De la misma manera, la implementación de una política alimentaria donde su

eje principal sea la seguridad alimentaria en los hogares, además, la producción alimentaria a nivel nacional debe abastecer para las necesidades nutricionales de los individuos, la distribución de alimentos debe ser accesible para los lugares más desplazados del país.

Las políticas públicas basadas en este enfoque tienen mejores posibilidades de contribuir a la superación de la pobreza y a lograr mayores niveles de bienestar e igualdad en la sociedad, y reconocen que los excluidos son ciudadanos y ciudadanas titulares de derechos, no solamente personas con necesidades o riesgos. (Abramo , Cecchini , & Morales , 2019, pág. 15)

Según (Cecchini & Madariaga , 2011), es importante la implementación de programas sociales como transferencias monetarias condicionadas constan de la entrega de dinero en efectivo a cambio que las familias cumplan con ciertas condiciones en la inversión en educación y salud. De la misma manera, el Estado debe garantizar el acceso a los derechos fundamentales para llevar una vida digna, cumpliendo con programas en sectores de salud, educación, nutrición, seguridad alimentaria. Por ello, la importancia de las instituciones para ejecutar programas sociales a través de la organización con el sector público, privado y la sociedad civil. De acuerdo a (Vivero & Ramírez , 2009) “Las instituciones son fundamentales para la lucha contra el hambre. El marco institucional de la seguridad alimentaria es un área multidisciplinar que involucra a varios ministerios y poderes para sostener el esfuerzo de largo plazo contra la desnutrición” (pág. 1)

1.3.5 Desnutrición Infantil en América Latina.

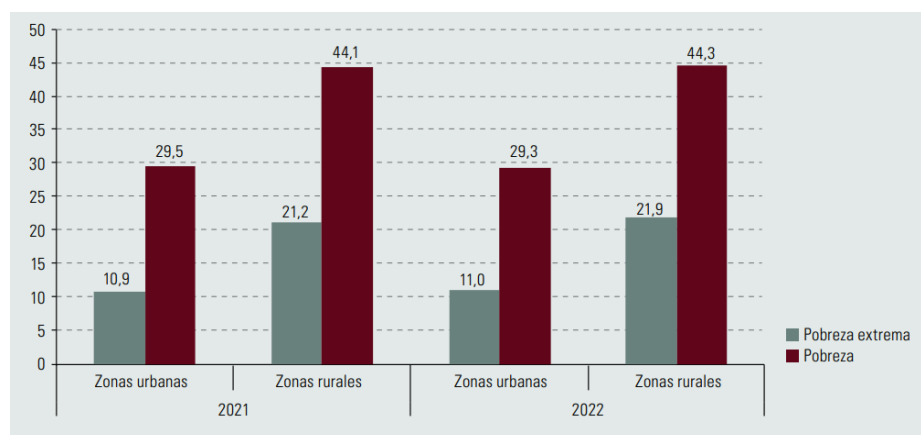
Los desafíos que enfrenta la región de América Latina persisten en problemas alimentarios, como la doble carga de la malnutrición (desnutrición y obesidad) tanto por carencia de nutrientes como por exceso. En especial, los niños que padecen desnutrición crónica, son perjudicados por la

pobreza, inequidad, inseguridad alimentaria, prácticas alimentarias deficientes, ambientes insalubres. De acuerdo a estimaciones de CEPAL.

La incidencia de la pobreza extrema en América Latina y el Caribe aumentaría 0,2 puntos porcentuales en 2022. Esto representa un incremento de 1,8 millones de personas, con lo que la pobreza extrema podría alcanzar un total de 81,8 millones de personas. De ese total, 55,7 millones de personas viven en zonas urbanas y 26,1 millones en zonas rurales. (CEPAL, 2022, pág. 12)

En el siguiente gráfico, se muestran las proyecciones de pobreza y pobreza extrema en zonas urbanas y rurales de 16 países de América Latina y el Caribe. Si bien, se muestran estimaciones en el año 2021 de pobreza extrema en un 10,9% mientras el 21, 2 de pobreza extrema en zonas rurales. En el año 2022 la pobreza en zonas urbanas es de 29,3% y la pobreza en zonas rurales es de 44,3%.

Gráfico 5: América Latina y el Caribe proyecciones de la incidencia de pobreza y pobreza extrema en zonas urbanas y rurales.



Fuente: (CEPAL, 2022)

Uno de los problemas que enfrenta la región es el acceso a alimentos saludables, debido a una serie de factores que intervienen, entre ellos la falta de ingresos necesarios para acceder a la canasta básica y cumplir con los requerimientos nutricionales y energéticos que necesitan los niños. El aumento de inseguridad alimentaria en América Latina en 2020 dentro del contexto sanitario del COVID-19 agravó la situación de las familias.

Durante 2020, la inseguridad alimentaria moderada o grave afectó al 40,9% de la población de América Latina y el Caribe, bastante por sobre el promedio mundial (30,4%). Entre 2014 y 2020, la inseguridad moderada o grave aumentó en 16 puntos porcentuales; más de la mitad de ese aumento ocurrió solo el año 2020 en el contexto de la pandemia de COVID-19. En este periodo creció de 31,9 a 40,9% un incremento de 9 puntos porcentuales, más alto en relación a otras regiones del mundo. (FAO, FIDA, UNICEF, PMA, 2021, pág. 8)

La situación de las familias, niños que padecen inseguridad alimentaria en la región está antecedida, por la pobreza, desigualdad; ya que, condiciona su situación de vulnerabilidad, debido a su limitada capacidad de compra, por los escasos ingresos monetarios. Esto conlleva a que, se produzca una carente alimentación, en especial de los niños, quienes requieren de una adecuada ingesta nutricional desde inicios de su ciclo vital.

De acuerdo a CEPAL, los niños menores de 5 años son más vulnerables a morir que el resto de la población.

Los riesgos más altos se encuentran en Panamá, Ecuador, República Bolivariana de Venezuela Y Paraguay. En el primero, un niño indígena tiene tres veces más probabilidades de fallecer antes de cumplir un año que un niño no indígena, riesgo que se incrementa para los menores de cinco años. En los otros tres países, el riesgo de

muerte es el doble para los indígenas tanto para la mortalidad infantil, como en la niñez. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL), 2010, pág. 13)

En el cuadro 3 se muestra la tasa de mortalidad infantil entre un niño indígena y el resto de niño de la población. En el caso de Ecuador las muertes de niños indígenas menores de 5 años se encontraban alrededor del 51% comparado con niños mestizos que fue del 32%. Al igual, en el caso de Perú la población indígena en muertes de niños menores de 5 años se encontraba un 77% comparado con la población de niños no indígenas en 41%.

Cuadro 3: Tasas de mortalidad infantil y en la niñez indígenas y resto de la población

País	Condición Étnica	Neonatal	Post-neonatal	Infantil (0 años)	Post-Infantil (1-4 años)	Niñez (Menores 5 años)	Brecha relativa	
							Post-Neonatal / Infantil	Post-Infantil / Niñez
Guatemala	Indígena	26	24	49	21	69	0,49	0,35
	Ladino	22	18	40	13	52	0,45	0,25
Ecuador	Indígena	17	25	41	10	51	0,61	0,20
	Mestiza	16	11	28	5	32	0,39	0,16
	Otro	26	8	34	1	35	0,24	0,03
Bolivia (Estado Plurinacional de)	Indígena	31	32	63	27	89	0,50	0,31
	No indígena	19	17	36	14	50	0,48	0,29
Perú	Indígena	28	25	54	25	77	0,47	0,32
	No indígena	16	13	29	12	41	0,44	0,29

Fuente: CEPAL (2010)

Por otro lado, es importante analizar como la desnutrición infantil es un problema que perjudica durante toda la vida del niño, si no se combate desde el nacimiento. De acuerdo al cuadro 4, se muestra el retraso de crecimiento; también conocida como desnutrición crónica infantil. Las subregiones con más prevalencia de desnutrición crónica son Mesoamérica con 16,6 % seguido se encuentra el Caribe con 11,8 y Sudamérica con 8,6%.

Cuadro 4: Prevalencia de retraso de crecimiento en niños menores de 5 años (porcentajes)

	2000	2005	2010	2015	2020
Mundo	33,1	30,7	27,7	24,4	22,0
América Latina y el Caribe	18,0	15,7	13,5	12,0	11,3
Caribe	15,7	14,5	13,7	12,6	11,8
Mesoamérica	25,5	22,1	18,8	17,4	16,6
Sudamérica	14,7	12,8	10,9	9,3	8,6

Fuente: Unicef, Banco mundial (2021)

La desnutrición crónica en la región es la más común debido a, la falta de nutrientes esenciales en la alimentación del niño. Según la Organización para la alimentación y agricultura (FAO) “En 2020, las mayores prevalencias de retraso en el crecimiento infantil en niños y niñas menores de 5 años se observan en Guatemala (42,8%), Ecuador (23,1%), Haití (20,4) y Honduras (19,9%)” (pág. 17).

La región de América Latina enfrenta diversos desafíos sobre este tema, entre ellos; la desigualdad, pobreza, inseguridad alimentaria, desempleo, entre otros. “Desde hace varias décadas los países de América Latina y el Caribe han establecido sus propias políticas de combate al hambre, la desnutrición y la pobreza, tales como la fijación de precios de garantía, subsidios a la producción, transferencias monetarias condicionadas” (CEPAL, FAO, PMA, 2007, pág. 45).

En síntesis, lo revisado en este capítulo, la desnutrición infantil es un problema que termina afectando y condicionando la vida de los niños. Debido a una alimentación carente de nutrientes esenciales que necesitan para un desarrollo pleno, además, esto compone el limitado acceso a los alimentos adecuados, a su vez, las malas prácticas alimentarias, la falta de servicios de salud, y ambientes insalubres.

Los factores que inciden para acceder a una alimentación adecuada intervienen el sistema alimentario, el cual se compone desde la producción de alimentos hasta el consumo de los mismos en los hogares. Acorde con esto, los precios de los alimentos influyen para que las familias a través de su ingreso monetario mantengan una dieta variada.

Se puede determinar que, es necesario el involucramiento de los Estados para prevenir y erradicar la desnutrición infantil, asimismo por parte de los Organismos Internacionales en trabajar en cooperación con naciones que padecen este problema. De esta manera, es esencial la acción por parte de diversos actores que se involucren a mejorar la calidad de vida de los niños.

A partir de estas afirmaciones, la desnutrición infantil en la región de América Latina persiste, a pesar de la voluntad política en prevenir este problema, se encuentran causas estructurales son; la pobreza, la desigualdad, en donde las condiciones de los individuos que la padecen se enfrentan en situación compleja, debido a que, viven en ambientes insalubres, la falta de agua potable, no tienen acceso a servicios de salud, y de educación, entre otros. Por ende, requiere que los Estados tomen acción en prevenir este mal, que perjudica la vida de los niños, y de futuras generaciones perpetuando el deterioro del capital humano.

De acuerdo a esto, en el siguiente capítulo se abordará la desnutrición infantil en Ecuador. En primer momento se realizará una revisión corta acerca de los indicadores correspondientes a la desnutrición infantil, y los programas nutricionales que se ejecutaron. Posterior a ello, se revisará el cambio de La Constitución del 2008, caracterizada como garantista de derechos, junto con los acuerdos internacionales en materia de derechos humanos que el Ecuador se ha adscrito. Así, por consiguiente, se analizará el periodo de Gobierno del ex presidente Rafael Correa, específicamente las políticas públicas acerca de la prevención de la desnutrición infantil, y finalmente se

profundizará en los programas alimentarios ejecutados durante el 2007- 2017 y que resultados, desafíos, mostraron estos proyectos.

2 Capítulo II: Desnutrición Infantil en el Ecuador

2.1 2.1 Definición y Caracterización.

El problema de la desnutrición infantil en el país ha configurado un reto. A pesar de las iniciativas por parte del Estado en prevenir y combatir este fenómeno, como se ha analizado en el primer capítulo, termina afectando la calidad de vida de los niño/as, si no se revierte a tiempo. Según la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) “La desnutrición crónica en niños menores de 5 años fue de 23%, en el año 2018, mientras en el año 2014 la desnutrición crónica fue de 23,9 % y en el año 2012 fue de 25,3%” (pág. 18).

La situación sociopolítica en la que se encontraba el país, entre los años 2000- 2006 estuvo configurada por una crisis económica, la dolarización, la caída del precio del petróleo, migración, junto con la inestabilidad política durante esos periodos. (Larrea, 2009)

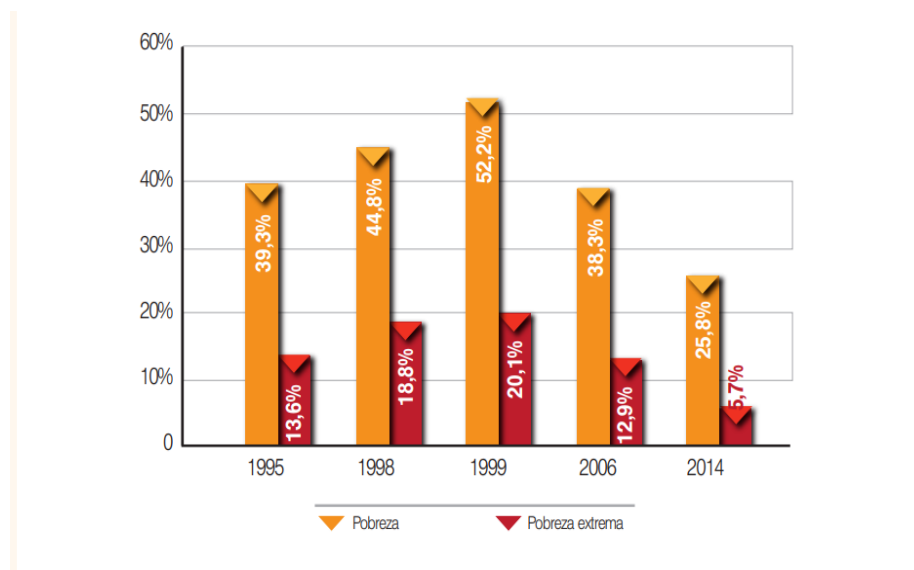
Este periodo del año 2000 al 2006 se caracterizó por una inestabilidad política dentro del ejecutivo, donde en promedio cada presidente tuvo una duración menor a los dos años y medio; a su vez, los ministros de lo social duraron en promedio alrededor de 11 meses. (Rivera Vásquez, 2020a, pág. 90)

La situación política y económica en el país tuvo impactos en el incremento de la pobreza, desigualdad, inflación, entre otros. En el caso de la desnutrición infantil, lo antes descrito, no permitió reducirla, a través de los programas nutricionales, debido a limitaciones al momento de focalizar a la población beneficiaria.

En el año 200 la inflación se ubicó en el 95,5% aunado al porcentaje de la pobreza de 82%, la deuda externa alcanzó el 72% complementando con el 4% del PIB y una tasa de desempleo del 9%, en este contexto se impone como política económica orientada al control de la inflación. (León Serrano, 2018, pág. 105)

En Ecuador la pobreza por consumo aumentó durante los años 1995 y 2014. Según La Encuesta de Condiciones de vida (ECV) en 1999 se encontraba en 52,2% de la población en situación de pobreza, a partir del año 2006 redujo a 38,3%. En el siguiente gráfico se muestra la evolución de la pobreza por consumo.

Gráfico 6: Evolución de la pobreza por consumo en Ecuador.



Fuente: Encuestas Condiciones de Vida (ECV, 2016)

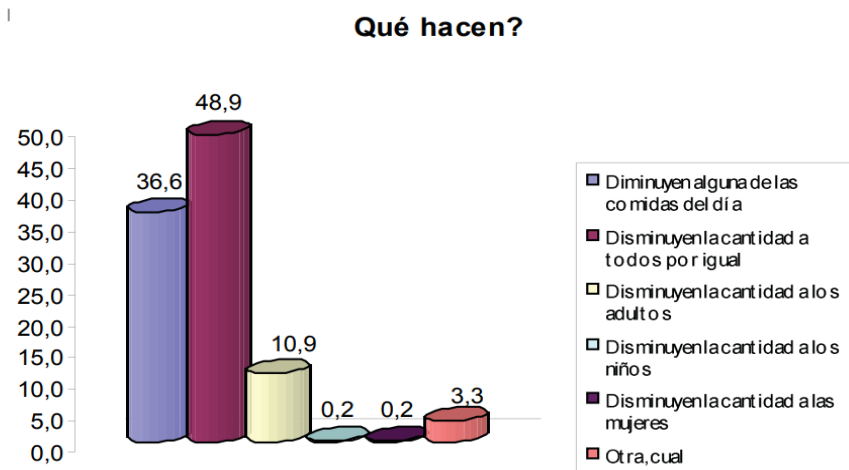
La seguridad alimentaria en un país, región o, comunidad, es fundamental para cumplir con las necesidades nutricionales de los individuos, dependiendo de su edad, sexo, actividad física, entre otros. De acuerdo con, (FAO, S.F.) en la Cumbre Mundial de la alimentación 1996 “La Seguridad alimentaria se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico, económico, a suficiente alimento, seguro, y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias con el objetivo de llevar una vida sana” (pág. 2). Además, tiene cuatro componentes que son; la disponibilidad, acceso, consumo, uso adecuado de los mismos. Entre los factores que inciden en la seguridad alimentaria, constan la dependencia de los ingresos de las

familias, educación, preferencias en la selección de los alimentos, preparación de los alimentos de acuerdo a la cultura alimentaria. (La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), 2006a).

En la (ECV) la 5ta ronda 2005-2006 analiza la seguridad alimentaria en el Ecuador en la sección de gastos y otros ingresos. De esta manera, revisa algunos indicadores para comprender la situación alimentaria en el país, la unidad de análisis es el jefe de hogar siendo hombres o mujeres, los hogares encuestados fueron establecidos por 13 581 jefes de hogar entre ellos hombres y mujeres. Acorde con (Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), 2006b), la seguridad alimentaria en los hogares ecuatorianos el 85% tuvo suficiente de comida para los integrantes de su familia, mientras el 15% no pudo cubrir con esta necesidad básica.

En el siguiente gráfico se presenta cuáles alternativas tomaron los jefes de hogar, cuando no pudieron destinar sus ingresos en alimentos, entre las opciones que tomadas en consideración disminuir la cantidad a todos por iguales en 48.9%, también disminuyen algunas de las comidas del día en un 36,6% y en un 10,9% disminuyen la cantidad de los adultos. (La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), 2006c)

Gráfico 7: Insuficiencia de comidas y sus alternativas.



Fuente: Encuesta de condiciones de vida (ECV, 2005-2006)

La manera en que los jefes del hogar cubren los gastos del hogar en alimentos, fue el 15,4% fío en la tienda, el 8% dejó de comprar algunos alimentos, y el 1% pidió préstamo a algún familiar. La región más afectada que no tuvo seguridad alimentaria en sus hogares fue la Amazonía con un 5,9% a diferencia de la Sierra con 46,8% y la Costa con 47,2%. (La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), 2006d).

El problema en los hogares que no disponen de suficiente comida para una alimentación adecuada, se encuentra relacionado con la falta de ingresos suficientes, desempleo, y bienes productivos para acceder a alimentos nutritivos en el hogar. Se evidencia problemas de distribución de ingresos lo que impide la capacidad de los hogares en acceder a alimentos, en el 2006 el gasto de alimentos del 10% más rico 219,9 USD era cinco veces más que el gasto del 10% más pobre 43,1USD (Calero León, 2011)

Sin duda, la seguridad alimentaria en el hogar es un determinante para analizar la malnutrición, ya que, el complemento de una buena alimentación, tanto en calidad y cantidad, tiene una influencia importante en la salud de los niños. La desnutrición infantil en el país condiciona la calidad de vida, si esta no se previene a tiempo. Esto perjudica a la salud y tienden a ser más propensos a enfermedades, al igual que, genera problemas en el aprendizaje.

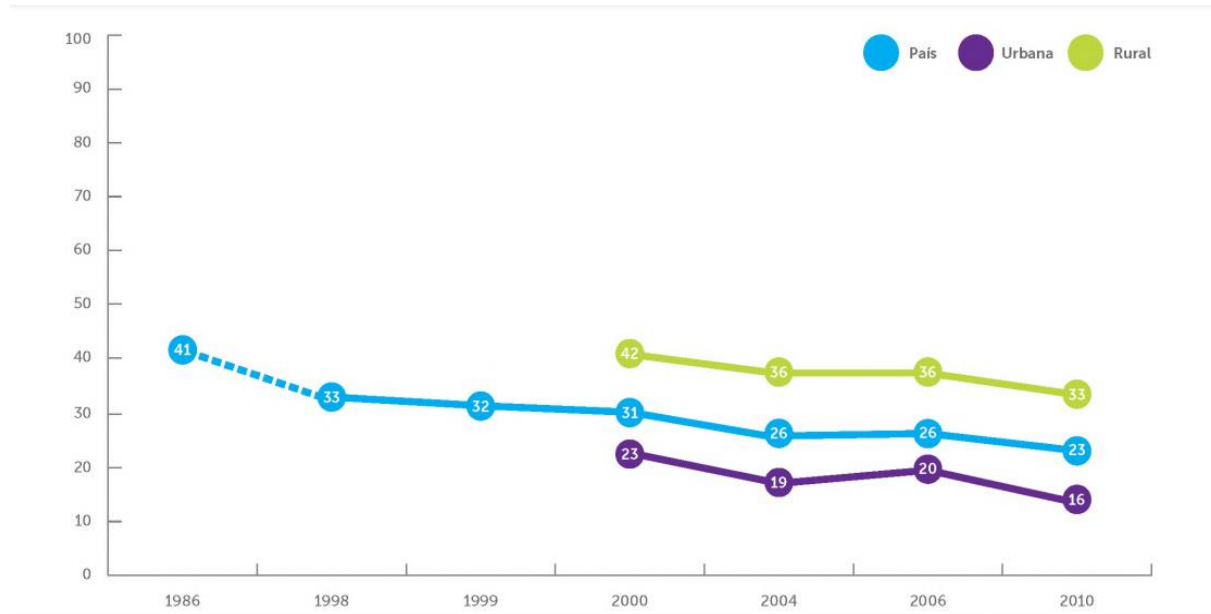
La prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 2 años es un asunto de alta prioridad. Dado que, en esta etapa se puede prevenir riesgos durante toda su vida, es así que, durante el periodo de gestación la madre requiere controles médicos, una buena alimentación, junto con suplementos en micronutrientes, para evitar que el niño nazca desnutrido. Después del nacimiento del niño es necesaria la lactancia materna durante los 6 primeros meses, posterior a eso una

alimentación complementaria, de la mano con controles médicos. (Instituto Nacional del niño y la familia (INNFA), 2000)

La reducción de la mortalidad infantil en el país ha mejorado desde el año 1990 hasta el 2008. El decrecimiento de la tasa de la mortalidad de la niñez en 1990 fue de 43 por mil nacidos vivos, a 16 por mil nacidos vivos en 2008. Al igual, la disminución de la mortalidad infantil en 1990 fue de 30 por cada mil niños nacidos antes del primer año de vida, al terminar la década del siglo XXI fue de 12 por cada mil nacidos vivos. (Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), 2011a)

La evolución de la desnutrición infantil en el país ha decrecido, no obstante, no se ha logrado reducir completamente, aunque continúa vigente este problema y se presenta como un reto, a pesar de las iniciativas estatales en programas sociales. En el siguiente gráfico se muestra la evolución de la desnutrición en niños menores de 5 años, en el año 1999 se encontraba en 32%, mientras en el 2004 disminuyó a 26%, en el año 2010 bajó a 23% un total de 3 puntos porcentuales. Además, la desnutrición en el área rural fue elevada durante el año 2000 fue de 42%, mientras en el sector urbano fue de 23%.

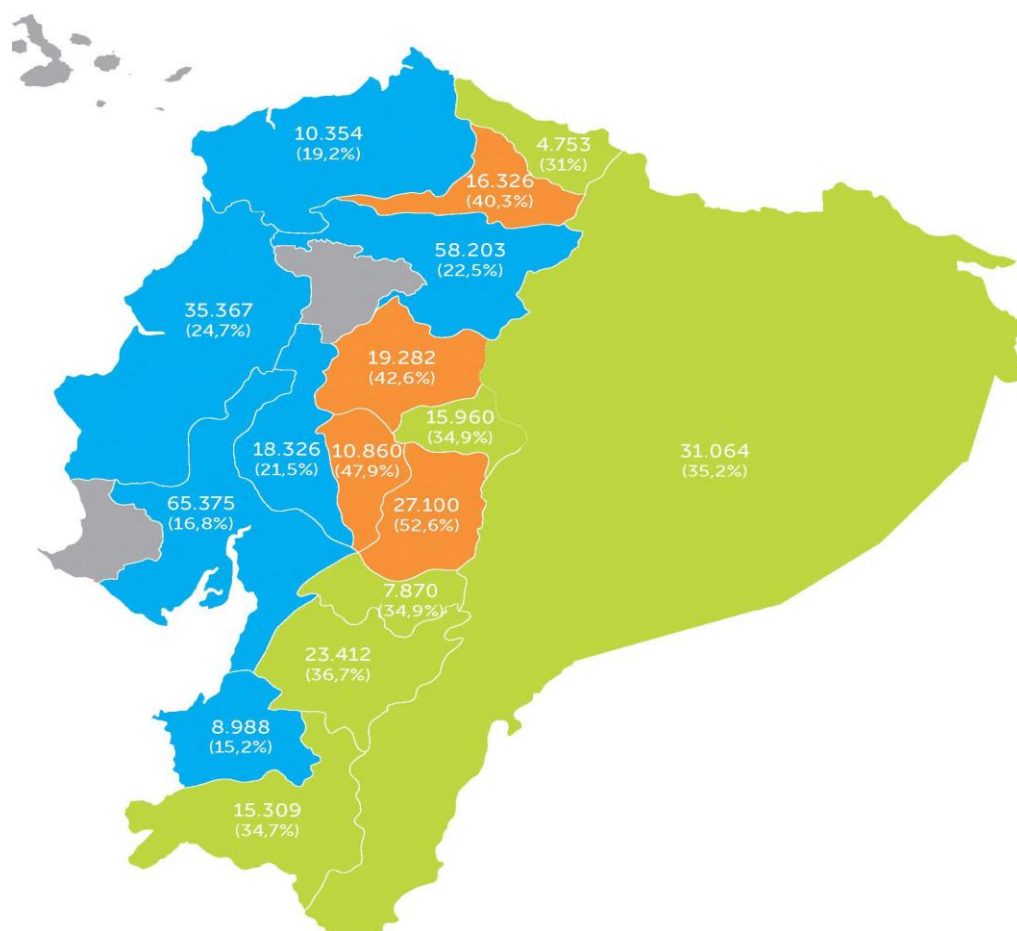
Gráfico 8: Evolución del comportamiento de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.



Fuente: (Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), 2011)

Es así como, la desnutrición crónica infantil en el país aflige a la región de la Sierra y la Amazonía, en el siguiente gráfico se encuentra que, en la provincia de Imbabura el retraso de crecimiento en 40%, al igual que en Cotopaxi en 43% y en la provincia donde más niños padecían retardo de crecimiento fue Chimborazo 52,6%. Por otro lado, la región de la Amazonía tiene una prevalencia de desnutrición crónica de 35,2%. Y por último en la región de la Costa, en la provincia de Manabí se encontraba en 24,7%

Mapa 1: Porcentaje y número de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica infantil.



Fuente: (Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), 2011)

En esta misma línea, se debe señalar que, la desnutrición crónica infantil termina agravando la salud, en especial a niños de la población indígena. En la encuesta de condiciones de vida 2005-2006 “El retraso de crecimiento en niños menores de cinco años en especial de la etnia indígena en 40,1%, por otro lado, los niños de la población afroecuatoriana padecen un 11,0% de retraso de crecimiento” (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2008, pág. 17). Las enfermedades asociadas a la desnutrición son las enfermedades gastrointestinales y respiratorias, debilitando el sistema inmunológico. Es necesario resaltar que en Ecuador es común en niños con desnutrición crónica episodios de diarrea infantil, en consecuencia, se origina un círculo vicioso, inducido por

la desnutrición, infección y disminución de la inmunidad. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2008)

2.2 Programas sociales implementados durante el 2000-2006

Tras la suscripción de Ecuador a los Objetivos de desarrollo del Milenio. Según (Naranjo Bonilla , 2008a) Se implementaron alrededor de 21 programas enfocados tanto en sectores de salud, educación, bienestar social, y saneamiento, relacionados con las metas del milenio.

Durante 2000-2006 fue destinado en promedio, 20 centavos de cada dólar de gasto público, a la inversión social (equivalente a 1.304 millones de dólares, promedio anual de dicho periodo). Del total invertido en lo social, el 68% se ejecutó vía asignaciones sectoriales regulares (entrega masiva, centralizada y directa), y el 32% restante, fue ejecutado vía programas específicos focalizados. (Naranjo Bonilla , 2008, pág. 17b)

Los 21 programas implementados durante el 2000 y 2006 fueron importantes para los beneficiarios/as que han obtenido protección en más de un programa, como menciona la autora (Naranjo Bonilla , 2008c) los beneficiarios del Bono de desarrollo humano (BDH), pueden tener a sus hijos en centros de cuidado infantil públicos, tanto en programas enfocados en servicios de atención materna, atención de salud, e inmunizaciones. De hecho, los programas sociales deben mantener una estrategia para realizar el monitoreo nutricional, a fin de valorar si se trata de un instrumento eficiente. De igual manera, también es esencial el rol de los programas de educación nutricional y asesoría para obtener los resultados deseados en la prevención de la desnutrición infantil. (Banco Mundial, 2007)

Cuadro 5: Programas Ejecutados durante 2000-2007

Bienestar Social	Sector Salud
<ul style="list-style-type: none"> • Bono de Desarrollo Humano. (BDH) • Fondo de Desarrollo Infantil. • Programa Operación Rescate Infantil. (ORI) • Programa de Atención Infantil. (INNFA) • Programa Aliméntate Ecuador • Fondo de Inversión Social de Emergencia. (FISE) • Programa de Desarrollo Rural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Alimentación y Nutrición. • Programa Ampliado de Inmunizaciones. • Programa de Salud Sexual y Reproductiva. (LMGYAI) • Programa de Aseguramiento Universal de Salud. • Programa de Control y Prevención de VIH/SIDA. • Prevención del Paludismo. • Prevención de Tuberculosis.
Sector Educación	Saneamiento y Vivienda
<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Alimentación Escolar. (PAE) • Universalización de la Educación Básica. • Infraestructura Educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa PRAGUAS. • Programa de Agua potable y Saneamiento Básico. • Sistema de Vivienda de Interés Social urbano y rural. • Programa de Reparación Ambiental. (MAE)

Fuente: Subsecretaría de Tesorería de la Nación (tomado por (Naranjo Bonilla , 2008)

Elaboración: Propia.

De acuerdo a lo analizado en este apartado, se puede resaltar una preocupación a nivel institucional por prevenir la desnutrición crónica en el país, a partir de la ejecución de programas destinados a la salud, bienestar social, educación, entre otros. Los resultados obtenidos en lo que a erradicar la desnutrición infantil se refiere durante los años 2000- 2006, no mostraron cambios significativos, dado que se atacaba el problema desde una perspectiva en la dotación de alimentos, más no con

diversos ejes que influyen en el retraso del crecimiento de infante, el cual requiere la participación multisectorial de insituciones.

2.3 Código Orgánico de la niñez y adolescencia.

En este apartado se analizará este marco normativo que se promulgó en el año 2003 y continúa vigente, con el fin de garantizar la protección de los derechos de los niñas/as de manera integral.

De esta manera, se creó el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia en el año 2003. Este instrumento jurídico, en el primer artículo establece que el Estado, sociedad, y la familia deben garantizar los derechos de los niños/as con el fin de conseguir el desarrollo integral. (Congreso Nacional, 2003a). Dentro de este código se garantiza tanto el derecho a la lactancia materna, al igual que, a la atención durante el embarazo y el parto, con el fin de promover que servicios públicos y privados amplíen programas relacionados a la lactancia materna, también asegurar las condiciones de los servicios de salud durante el embarazo y en el parto. (Congreso Nacional, 2003b).

Art.26.- Derecho a una vida digna: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.

Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada, y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, educación de calidad, vestuario, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos. (Congreso Nacional, 2003c, pág. 3)

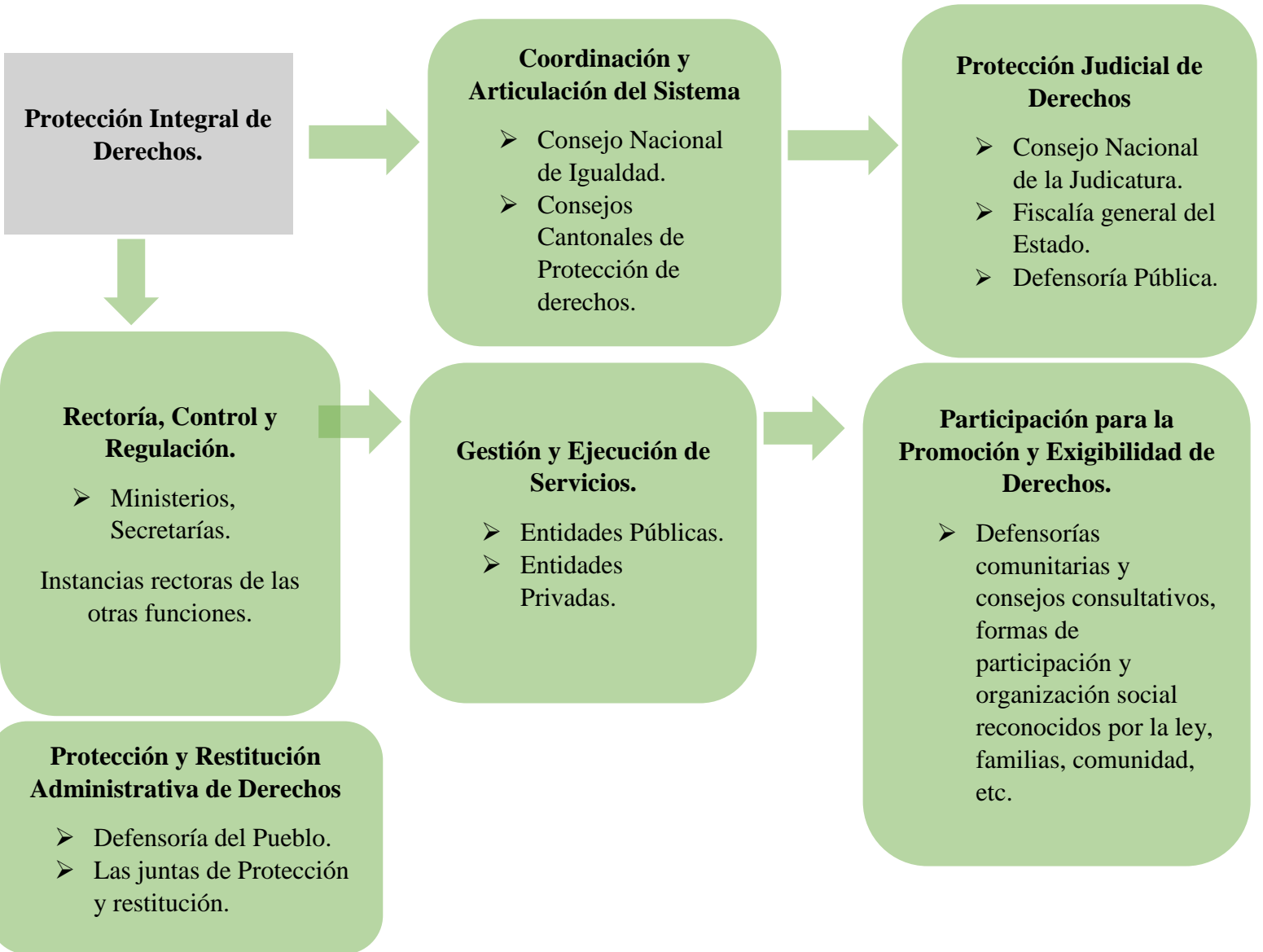
A través del código de la niñez y adolescencia se implementa de igual manera el sistema de protección integral de la niñez, el cual, de conformidad con el artículo 190, es una combinación articulada y coordinada de organismos, entidades y servicios públicos y privados, encargados en

definir, ejecutar, las políticas, planes y proyectos para asegurar el desarrollo integral. Por ello, en el artículo 193 se encuentran tres organismos enfocados en planificar, defender los derechos al igual, ejecutar las políticas públicas.

1. Organismo en definir, y planear y evaluar las políticas enfocadas en la niñez. El organismo delegado es el Consejo de la niñez y los consejos cantonales.
2. Organismo en defender y exigir los derechos son las juntas cantonales de protección de derechos, la administración de justicia.
3. Los organismos encargados de ejecutar las políticas, planes, programas, son las instituciones públicas, y privadas. (Congreso Nacional, 2003d)

En lo que se refiere a la protección integral de los derechos de los niños, se creó el código orgánico de organización territorial, autónoma descentralizada (COOTAD), como afirma el (Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), 2011b) “Ese nuevo marco legal supone oportunidades para la defensa de los derechos de la niñez, tanto en participación de la sociedad civil, en particular el movimiento de la infancia, como en relación a las funciones de los gobiernos locales” (pág. 43). En la siguiente figura indica la protección integral de derechos.

Figura 2: Protección integral de derechos de los niños.



Fuente: (Reyes, 2018) Elaboración: Propia.

Fue fundamental la elaboración de este código orgánico de la niñez y adolescencia toda vez que dio paso al trabajo institucional para coordinar, controlar y regular la protección de los derechos de los menores. Por ello en el siguiente subcapítulo, se expondrá el alcance y actualización del Estado ecuatoriano sobre esta temática, en función de la puesta en vigencia de la constitución del 2008.

La propuesta para concebir una nueva constitución fue realizada por el entonces candidato a la presidencia de la República, Rafael Correa en el año 2007, luego su redacción, aprobación y entrada en vigencia, marcaron un cambio a nivel institucional, según (Martínez Basto, 2022) “En el periodo 2007-2009, crea un escenario para la estabilidad social y política, con un discurso nacionalista, contra hegemónico, generando un cambio constitucional basado en el individuo como fin y el mercado como medio” (pág. 4). En este escenario, corresponde exponer el enfoque garantista de derechos por el que se decantó la constitución vigente, asunto que se lo expone a continuación.

2.4 Constitución Garantista de derechos 2008

La Constitución del Ecuador, en lo que se refiere a los principios fundamentales afirma que, los deberes primordiales del Estado son:

- Garantizar y sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la constitución y en los instrumentos internacionales, en particular en la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social, y el agua para sus habitantes.
- Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador [Const.], 2008a)

La constitución del Ecuador se encuentra bajo una nueva visión fundamentada en lo que se denominó como, en el buen vivir, el *Sumak Kawsay*. Como confirma (Gregor Barié, 2014) “El principio de esta forma de buen vivir nace de una crítica de acumulación del capital; es decir que los principios de la economía no deben ser la rentabilidad, sino en el bienestar humano”. (pág. 17).

La constitución del Ecuador 2008 surge como una constitución garantista. Esto implica la protección de los derechos humanos, o llamados del “buen vivir”. El Estado es responsable del cumplimiento de los derechos humanos.

En este punto, vale señalar que, más allá de una obligación Estatal, los derechos humanos se encuentran vigentes tanto en nuestra Carta Magna como en instrumentos internacionales. De acuerdo a la constitución (Constitución de la República del Ecuador [Const.], 2008b) en el (Art.11) “3. Los derechos y garantías establecidos en la constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte” (pág. 12).

La responsabilidad Estatal en garantizar los derechos, también se encuentra configurado por el principio de igualdad, y no discriminación hacia ningún individuo. En lo expresado en la constitución (Art. 11) “2. Todas las personas son iguales gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades”.

La constitución del 2008 se convierte en una herramienta para lograr los intereses de la población, a través del Estado su rol es respetar y garantizar los derechos, por medio de la interpretación por parte de la Corte Constitucional se encuentra en defender la libertad, seguridad, entre otros. (Betancourt Pereira & Romero Romero, 2021)

Bajo los antecedentes expuestos, uno de los objetivos en este apartado consiste en analizar la protección y respeto de los derechos de los niños/as, a partir de un Estado garantista de obligaciones vigentes desde la Constitución del 2008 expresados, para el caso que corresponde a esta investigación, partir del Artículo 35 que hace referencia a la atención a grupos prioritarios; entre ellos, se encuentran los adultos mayores, adolescentes, mujeres embarazadas, y los niños/as,

entre otros. Los siguientes artículos 44, 45, 46 se enfocan en garantizar la protección de sus derechos para su desarrollo integral, al igual en aspectos de nutrición, educación, etc.

Art. 44. El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, y asegurará el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y de sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Art. 45. Los niños, niñas y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Los niños y niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de sus libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma en los contextos culturales

Art.46. El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos. (Constitución de la República del Ecuador [Const.], 2008d)

En síntesis, en el Ecuador la existencia de marcos normativos para lograr la protección integral de los niños data desde el año 2003. Si bien, la constitución del 2008 es un hito importante para garantizar los derechos de los niños/as de manera integral, al igual que lo ha sido la creación del código de la niñez y adolescencia que continúa vigente y siendo un instrumento que introduce un nuevo enfoque en donde se respeten, se exijan y se protejan los derechos de la infancia, por medio del Sistema Nacional Descentralizado de protección de los niños/as a través de instituciones, organismos en donde definan políticas, planes y proyectos para la defensa de los derechos de los

mismos. No obstante, las instituciones tanto integrales y generalistas no poseen la capacidad técnica, presupuesto, y operacional para reparar las problemáticas de los grupos. (León , 2016). Situación que sin duda incide en el correcto cumplimiento de lo señalado en los documentos anteriormente citados y lo fundamental, en la salud y crecimiento de los menores.

2.5 Convenciones suscritas por el Ecuador en materia de derechos de la infancia

El Ecuador como sujeto del derecho internacional ha firmado y ratificado diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos. Se conoce que el Estado tiene deberes y obligaciones por cumplir, las cuales se encuentra regidas bajo tratados internacionales del DIP¹⁰. De acuerdo a la Convención de Viena sobre el derecho de los tratados (1969), en la primera parte, sección 2. términos planteados. “Se entiende por tratado un acuerdo internacional celebrado por escrito entre Estados y regido por el derecho internacional, ya constado en un instrumento único o en dos o más instrumentos conexos y cualquiera sea su denominación particular” (pág. 2). Además, en el artículo 26 manifiesta que todos los tratados internacionales deben cumplirse de buena fe; es decir, bajo el *Pacta Sunt Servanda*.

Es la responsabilidad del Estado cumplir con los tratados internacionales adscritos, e incorporar en la normativa interna, como se encuentra expresado en el siguiente artículo.

Art.417. Los tratados internacionales ratificados por el Ecuador se sujetarán a lo establecido en la constitución. En el caso de los tratados y otros instrumentos internacionales de derechos humanos se aplicarán los principios por ser humanos, de no restricción de derechos, de aplicabilidad directa y de cláusula abierta establecidos en la constitución (Constitución de la República del Ecuador [Const.], 2008).

¹⁰ Derecho Internacional Público.

Por lo tanto, la incorporación de los tratados internacionales en la constitución, se acoge a la normativa interna. De esta manera, dirige cómo se constituyen la jerarquía de los mismos. De acuerdo a, (Henderson, 2004a) “La ubicación jerárquica de los instrumentos internacionales de derechos humanos es un factor de extrema importancia en el momento de solicitar la aplicación de ese derecho antes los tribunales domésticos” (pág. 75). La constitución del Ecuador jerarquiza los instrumentos internacionales, para el caso de los derechos humanos, desde un rango supralegal. Este se refiere a que los tratados en materia de derechos humanos, no pueden cambiar la constitución, ya que, se encuentran debajo de la normativa interna, sin embargo, predominan sobre las leyes nacionales. (Henderson, 2004b). De esto, se desprende en el título IX de la supremacía de la constitución.

Art.424. La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario carecerán de eficacia jurídica.

La constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquiera otra norma jurídica o acto del poder público. (Constitución de la República del Ecuador [Const.], 2008)

A partir de esta explicación de los tratados internacionales y la jerarquía de ellos en la constitución del Ecuador, es importante destacar la ratificación de tratados internacionales en este caso convenciones, protocolos en materia de derechos humanos y en específico de los derechos de los niños/as, entre otros.

Cuadro 6: Tratados Internacionales ratificados por el Ecuador en Derechos Humanos.

Tratado Internacional	Fecha de Firma	Fecha de Ratificación
<ul style="list-style-type: none"> • Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación racial. 	13 de diciembre de 1966	22 de diciembre 1966
<ul style="list-style-type: none"> • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. • Segundo Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, destinado a abolir la pena de muerte. 	<ul style="list-style-type: none"> • 04 de abril de 1968 	<ul style="list-style-type: none"> • 06 de marzo de 1969 • 23 de febrero de 1993
<ul style="list-style-type: none"> • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 	<ul style="list-style-type: none"> • 29 de septiembre de 1967 	<ul style="list-style-type: none"> • 06 de marzo de 1969
<ul style="list-style-type: none"> • Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. 	<ul style="list-style-type: none"> • 17 de julio de 1980 	<ul style="list-style-type: none"> • 09 de noviembre de 1981
<ul style="list-style-type: none"> • Convención de Tortura y Otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes. • Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • 04 de febrero de 1985 • 24 de mayo 2007 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 de marzo de 1988 • 20 de julio del 2010

<ul style="list-style-type: none"> • Convención sobre los Derechos del Niño. • Protocolo Facultativo del Niño relativo a la participación de Niños en los Conflictos Armados. • Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Venta, la Prostitución Infantil y la Utilización de Niños en la Pornografía. 	<ul style="list-style-type: none"> • 26 de enero de 1990 • 06 de septiembre de 2000 • 06 de septiembre de 2000 	<ul style="list-style-type: none"> • 26 de marzo de 1990 • 07 de junio de 2004 • 30 de enero de 2004
<ul style="list-style-type: none"> • Convención Internacional para la protección de todas las personas contra desapariciones forzadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • 24 de mayo de 2007 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 de octubre de 2009
<ul style="list-style-type: none"> • Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 de marzo 2007 	<ul style="list-style-type: none"> • 03 de abril de 2008

Fuente: (Procuraduría General del Estado República del Ecuador., S.F.)

Elaboración: Propia.

El tratado internacional con mayor consenso para la protección de los niños/as es la Convención de los Derechos de los niños suscrita en 1989. Este instrumento tiene cuatro objetivos que dan paso a la atención integral para la infancia: no discriminación, interés superior del niño¹¹, el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo, el respeto por las opiniones de los niños. (UNICEF, 2009)

Además, los Estados que han ratificado este instrumento internacional, están en la obligación de integrar en sus constituciones esta normativa, para respetar, proteger, garantizar sus derechos fundamentales. En el artículo 4 de la Convención se afirma que los Estados aplicarán todas las

¹¹ Todas las medidas respecto del niño deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo. (UNICEF, 2006)

disposiciones tanto legislativas, como administrativas para cumplir con todos los derechos de la infancia.

Art. 4. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

A pesar de la vigencia de iniciativas a nivel internacional en la protección de los derechos de los niños, es importante tomar en cuenta que aún persisten limitaciones. Más allá de un discurso en prevenir cualquier vulneración de los derechos de la infancia, es claro que debe sentarse en la práctica, a través de políticas sociales encaminadas a, garantizar una calidad de vida, en donde los menores gocen de alimentación, educación, cuidado, salud, y un ambiente sano. Según afirma el (Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), 2011) “Para que el principio de rector de la Convención se concrete en la práctica, es necesario que las relaciones estatales, y sociales con la infancia sean reguladas y medidas por los derechos de la niñez y adolescencia” (pág. 32).

2.6 Gobierno de Rafael Correa.

En este apartado se analizará el gobierno del ex presidente Rafael Correa desde el año 2007 hasta el 2017. Se abordarán las políticas sociales y programas que fueron implementados para erradicar la desnutrición infantil. Es importante destacar que el inicio del gobierno fue precedido tras una crisis política, sumado a la desigualdad, y pobreza en el país. Es así que, el gobierno de Correa administró el país durante un periodo de diez años y además el movimiento político entró con unas

bases sólidas, donde sostuvieron la importancia de la planificación estatal, mediante la inversión pública.

La tendencia política del gobierno de Correa se caracterizó por manejar un discurso de izquierda. De acuerdo a, Basabe Serrano (2013) “Correa ocupa una posición privilegiada: se exalta, demanda por la soberanía perdida y afianza el estribillo de la lucha contra el imperialismo norteamericano y la larga noche neo liberal” (pág. 168). Además, los principios que direccionaron al gobierno, se fundamentaron en reorientar la noción de desarrollo, acorde con (Gallegos Ramírez & Minteguiaga, 2007) su administración se basaría en la planificación estatal como una estrategia nacional, a través de instituciones como la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Estado (SENPLADES), la cual se enfocaría en ejecutar, y evaluar las políticas públicas.

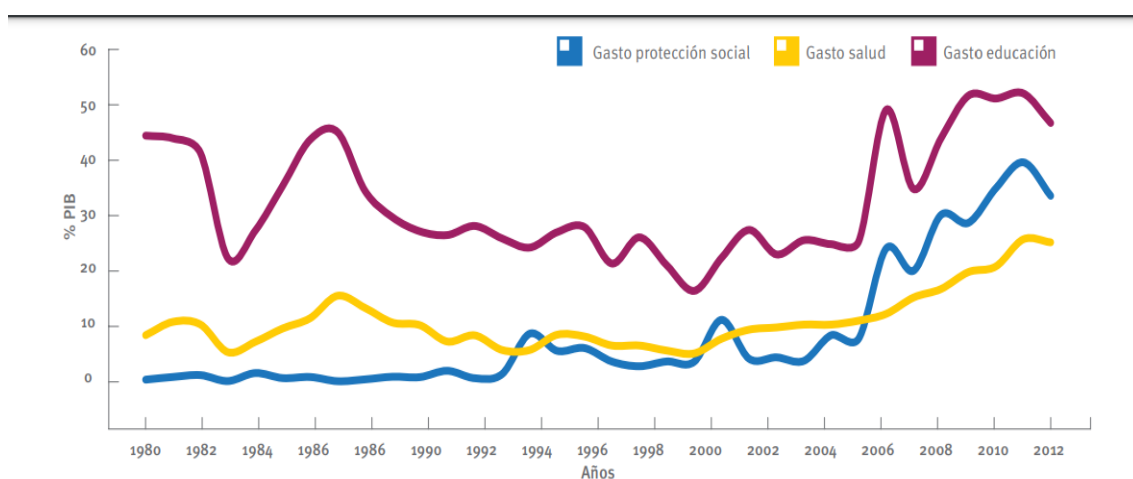
En el primer Plan de desarrollo (2007-2010) se afirma el rol del Estado como agente en promover el desarrollo social y económico, asimismo, por medio de políticas públicas ejecutan los programas encargados de suministrar los servicios básicos. Como afirma CEPAL.

Ambos instrumentos establecen como ejes principales la inclusión económica y social, la generación de capacidades y el ejercicio de derechos a lo largo del ciclo de la vida, tales como la educación, salud, nutrición, protección social, y desarrollo infantil, entre otros. Para ello, el Estado debe garantizar el acceso a estos servicios públicos en igualdad de condiciones para toda la población. (CEPAL, 2014, pág. 23)

El Estado Ecuatoriano tiene como prioridad la ejecución de políticas sociales en el país, ya sea, a través de programas enfocados en proteger los derechos de los niños. De acuerdo al (Observatorio Social del Ecuador, 2014) que analiza las políticas sociales durante los años 2009 y 2013. Entre los principios básicos de los programas de protección social están, las transferencias monetarias

condicionadas destinadas a la población más pobre, también el acceso a los medios de producción, protección social a la población de atención prioritaria como niños y ancianos, y por último aumentar la cobertura de la seguridad social. En el siguiente gráfico se presenta la prioridad del gasto social, el ingreso que más se incrementó fue en educación con un 45%, en protección social incrementó a partir del año 2004 alrededor de 35%, y en salud ha sido entre los más bajos menos del 30% destinado en ese sector.

Gráfico 9: Gasto Social por sector



Fuente: (Observatorio Social del Ecuador, 2014)

En el plan de desarrollo (2009-2013) se presentaron una serie de políticas para lograr el desarrollo de las capacidades de los individuos. Por un lado, asegurando los servicios de salud, educación, por medio de la ejecución y elaboración de políticas en aspectos relacionados a una alimentación sana “2.1 Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales” (SENPLADES), 2009a, pág. 75).

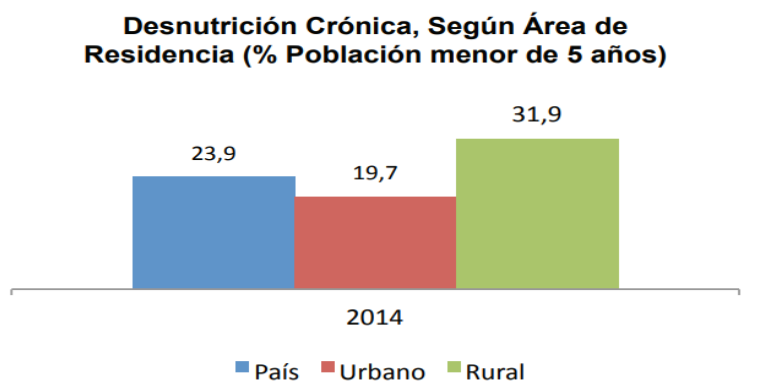
De esto se desprenden, las metas a alcanzar en esta materia, las cuales fueron determinadas de la siguiente manera “2.1.1 Reducir en un 45% la desnutrición crónica hasta el 2013” y “ 2.1.3.

Disminuir al 3,9% el bajo peso al nacer en niños hasta 2013” (SENPLADES), 2009b, pág. 75). Sin embargo, no se cumplió debido a las fallas en la coordinación interinstitucional.

2.7 Panorama de la Desnutrición Infantil en el Ecuador.

La desnutrición infantil en el país ha sido un tema de constante desafío para el Estado ecuatoriano, debido a que, es un problema multicausal, por lo tanto es necesaria la formulación de políticas sociales enfocadas en mitigar los riesgos de este problema. Según la Encuesta Condiciones de Vida (ECV, 2015), el siguiente gráfico presenta a la población de niños menores de 5 años con desnutrición crónica a nivel nacional que se encuentra en 23,9% , en el área rural el incremento del retraso de crecimiento es del 31,9%.

Gráfico 10. Desnutrición crónica según área de residencia en población menor de 5 años.



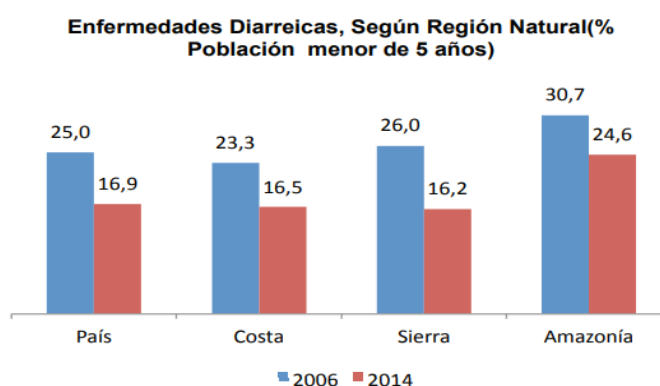
Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2015)

Gran parte de las enfermedades que están estrechamente relacionadas con la desnutrición crónica infantil son las que tienen que ver con padecimientos diarreicos, y respiratorios. Por eso, estas son las consecuencias que padecen los niños/as, dado que su organismo no asimila los nutrientes, debido a la carencia de los mismos, ya sea por prácticas alimentarias deficientes o ambientes

insalubres. (Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), 2015) “Deficiencias vitamínicas como el hierro, ácido fólico, vitamina C, cobre; asociación de enfermedades infecciosas (EDA e IRA), virales, bacterianas y parasitarias acompañadas de anorexia, vómito con disminución de la absorción intestinal” (pág. 22).

En el siguiente gráfico se indica las enfermedades diarreicas en niños/as menores de 5 años por región. En la Amazonía en el año 2006 fue de 30,7% y en el 2014 fue de 24,6% con una disminución de 6 puntos porcentuales, seguido por la región de la Sierra en 2014 en 16,2%.

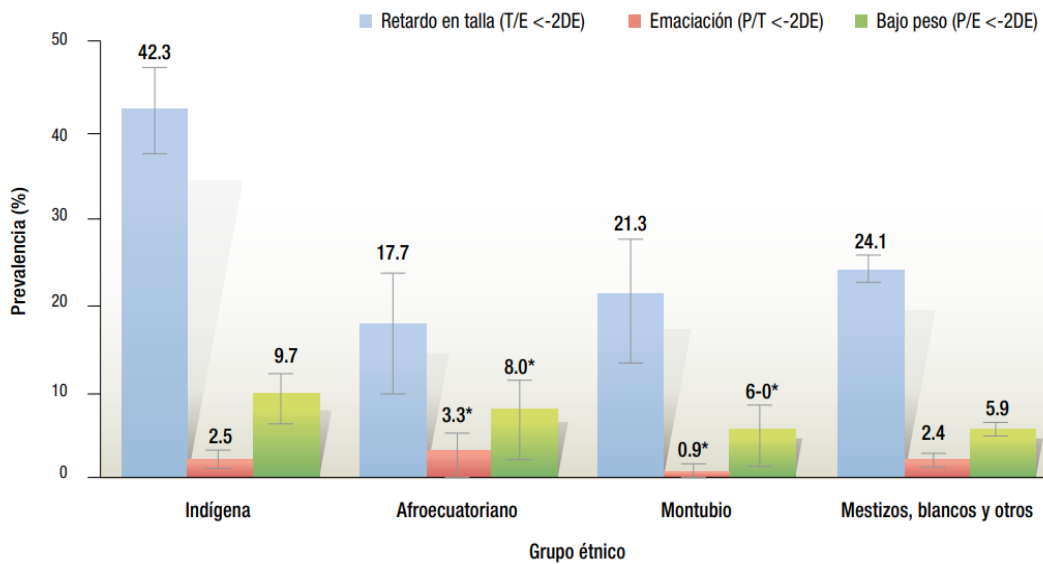
Gráfico 11: Enfermedades Diarreicas según la región.



Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2015)

La prevalencia de desnutrición crónica infantil en niño/as de 0 a 60 meses es elevada. La población indígena presenta el 42.3% mientras que en los afroecuatorianos es de 17.7%. La desnutrición aguda o también conocida como emaciación, se identifica cuando los niños presentan bajo peso para la talla. El grupo étnico que presenta mayor prevalencia en emaciación son los afroecuatorianos en 3,3%.

Gráfico 12: Prevalencia de retardo de talla, emaciación y bajo peso en la población de 0 a 60 meses por grupo étnico.



Fuente (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2012).

La seguridad alimentaria y nutricional de los niños/as es un determinante fundamental a la hora de analizar la correlación con la desnutrición infantil. De hecho, la carencia de alimentos nutritivos en la ingesta diaria que requiere un niño/a perjudicar en su salud, en el desarrollo de sus capacidades y, en el rendimiento escolar. Es por eso, que las familias, a través de sus ingresos, o por medio de la producción de alimentos; intenten realizar una dieta saludable que permita cumplir con los requerimientos nutricionales, en especial para los niños/as con desnutrición infantil.

En el país se han forjado una serie de iniciativas para que las familias obtengan seguridad alimentaria. Una de ellas, fue la Ley Orgánica de Régimen de Soberanía Alimentaria (2009) cuyos principios generales manifiestan.

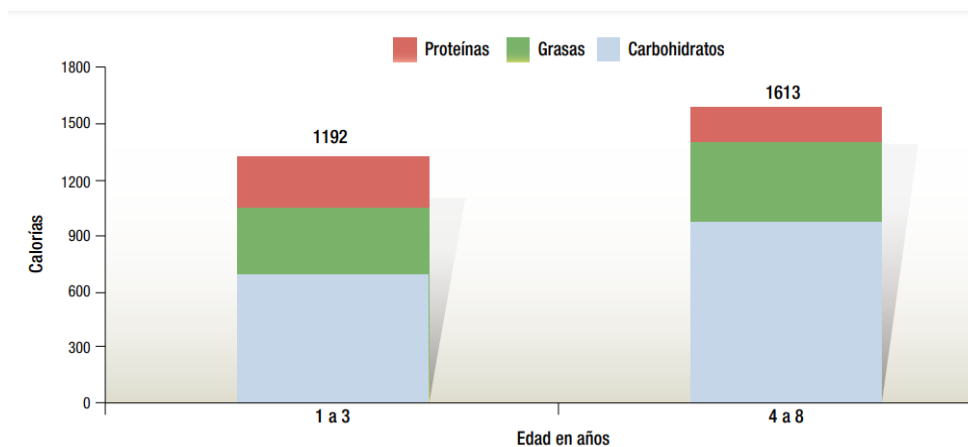
Art 1: Esta ley tiene por objetivo establecer los mecanismos mediante los cuales el Estado cumpla con su obligación y objetivo de garantizar a las personas,

comunidades y pueblos la autosuficiencia de alimentos sanos, nutritivos y culturalmente apropiados de forma permanente. (Asamblea Nacional , 2009)

Este instrumento legal establece que todos los individuos obtengan alimentos nutritivos tanto en calidad como cantidad. Además, requiere que el Estado garantice por medio de políticas públicas tanto a nivel nacional como los gobiernos autónomos descentralizados el cumplimiento de la seguridad alimentaria hacia aquellos donde su derecho a la alimentación se vulnere.

Es fundamental destacar el consumo de los nutrientes esenciales como son los macronutrientes y micronutrientes tanto por edad, etnia, y área urbana, y rural. Siendo una tendencia el mayor consumo de calorías en niño/as de 1 a 3 años y de 4 a 8 años. En el siguiente gráfico se muestra que el consumo de carbohidratos es mayor en los dos grupos de edad, mientras la ingesta de proteínas es menor. Los niños de 1 a 3 años las calorías consumidas son de 1192.

Gráfico 13: Consumo de calorías en niños/as de 1 a 8 años.

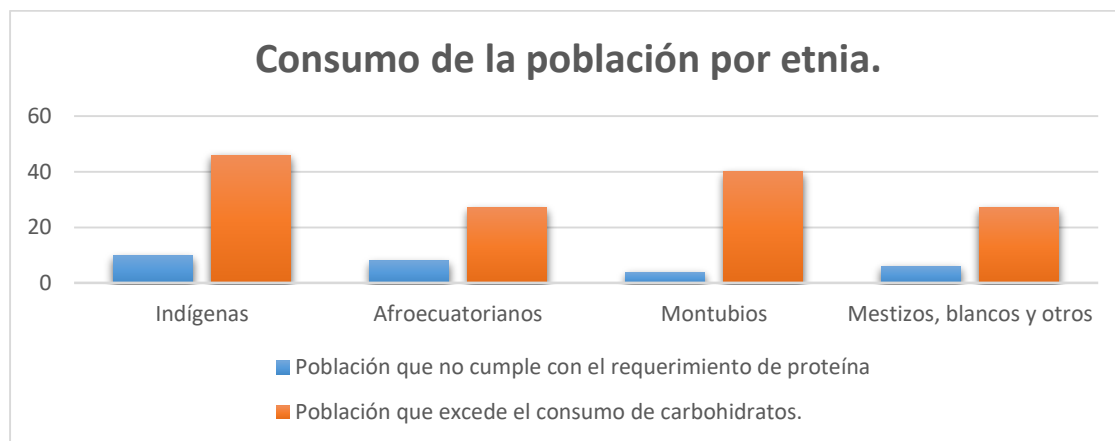


Fuente: (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2012)

El consumo entre las poblaciones por grupo etario es diverso. Por un lado, la población indígena ingiere alimentos altos en carbohidratos que representa el 45%, mientras la ingesta de proteína es baja con un 10%. En 40% se encuentran los montubios que exceden en carbohidratos y en relación a la alimentación de proteína, se evidencia que está entre las más bajas aproximadamente en 4%. La situación descrita se debe a que las poblaciones mencionadas no cuentan con ingresos monetarios suficientes para la compra de los alimentos que nutricionalmente deben ingerir. En una encuesta realizada en la Provincia de Otavalo de la comunidad de Yambiro, de la región Sierra “El 55% se encontraba en un estado de subalimentación, puede ser por la falta de recursos económicos en los hogares, debido por sus altos costos” (Jaramillo Poma, 2019, pág. 58).

Por ello, en las comunidades indígenas el consumo de carbohidratos es más alto, dado que, son alimentos con poco costo en el mercado. Sin embargo, esto ocasiona que no mantengan una dieta variada para sus requerimientos nutricionales. De acuerdo a, (Piazza, 2011) “En Ecuador, las comunidades indígenas basan su consumo en papa, habas y, al igual que en los demás países con los escasos ingresos, suelen adquirir fideos, En general, los patrones de consumo tienden a preferir productos sin valor nutritivo” (pág. 30).

Gráfico 14: Consumo de la población por etnia.

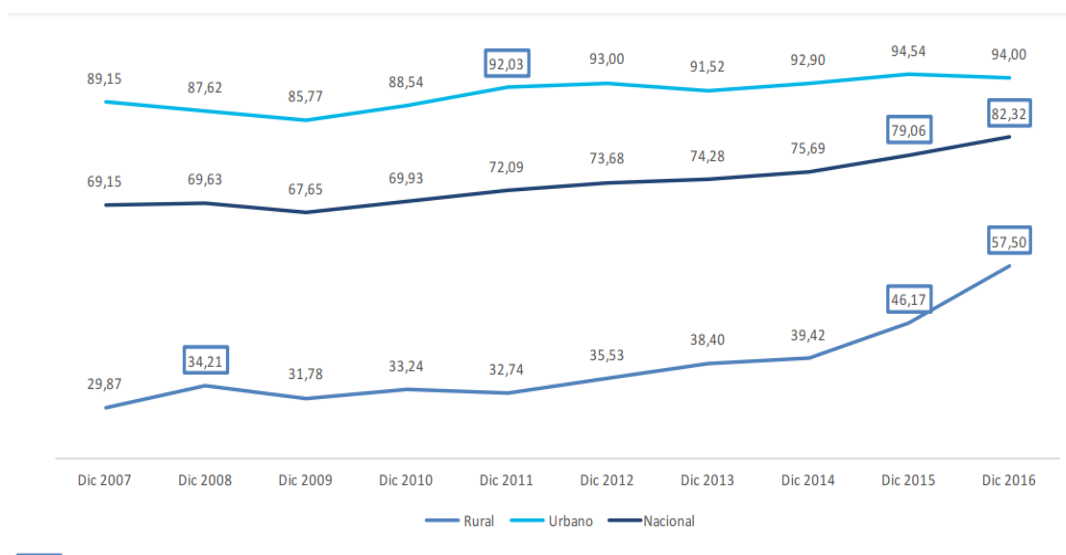


Fuente: (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018)
Elaboración: Propia.

Entre los determinantes de la desnutrición infantil, se encuentra el acceso a servicios básicos, como agua potable, saneamiento. Dada la ausencia de algunos de estos servicios, aparecen enfermedades infecciosas. Por ello, es importante la cobertura de agua potable, debido a que, al momento de preparar los alimentos se requiere de buena higiene y, saneamiento. Según (UNICEF, 2021)“Si un niño consume agua contaminada puede provocarle diarrea o parásitos. Estas enfermedades le impiden absorber los nutrientes. Si la diarrea se presenta reiterada en los primeros 1000 días de vida, un niño tiende a desarrollar desnutrición crónica” (pág. 3).

En el siguiente gráfico se indica la población tanto a nivel nacional, rural y urbano que tienen agua potable. El 82,32% tienen cobertura de agua potable en el país, mientras que en el área rural no todos acceden a agua potable en 57,50%, no obstante, es notable el incremento de este servicio público, desde el año 2007 hasta el 2016.

Gráfico 15: Acceso a red pública de agua (nacional, urbano, rural)



Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2016)

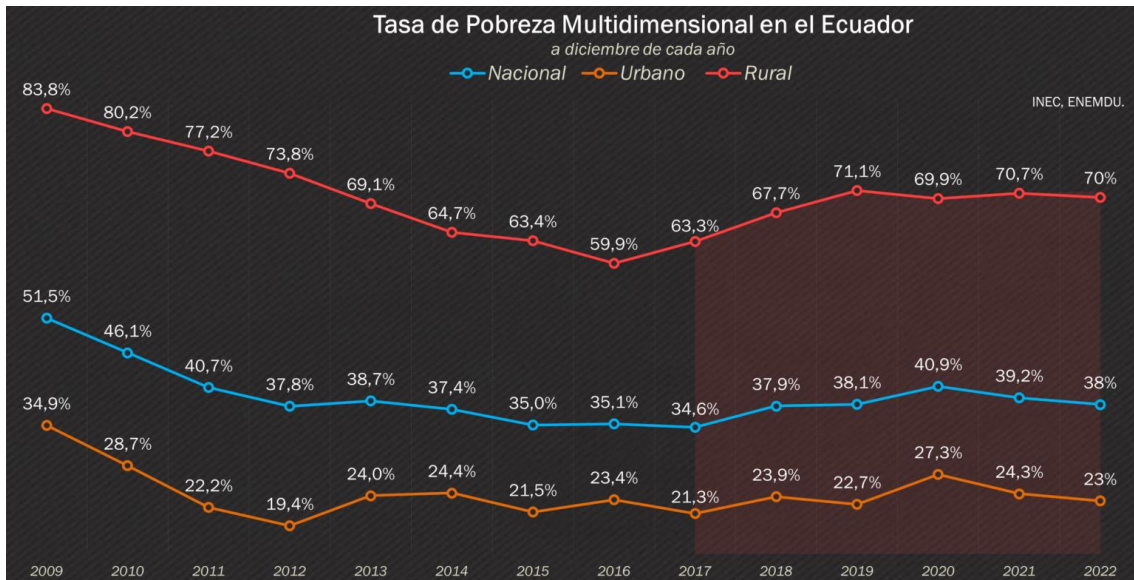
El acceso a servicios públicos es necesario para una buena calidad de vida. Por ello, requiere de un análisis de la pobreza multidimensional, el cual abarca diversos indicadores para medir las condiciones que se encuentran los individuos.

De acuerdo a, (Castillo Añazco & Jácome Pérez, 2015), el índice de la pobreza multidimensional mide 4 dimensiones y 12 indicadores analizan que se cumplan los derechos de las personas, además si se vulnera alguno de los indicadores, se reconoce a una persona pobre multidimensional.

Entre las 4 dimensiones y 12 indicadores se encuentran: Educación 1) Inasistencia a educación básica y bachillerato, 2) No acceso a educación por razones económicas, 3) Logro educativo incompleto. Trabajo y Seguridad Social 4) No contribución al sistema de pensiones, 5) Empleo infantil, adolescente, 6) Desempleo o empleo inadecuado. Salud, agua, alimentación 7) Sin servicio de agua por red pública, 8) Pobreza extrema por ingresos. Hábitat, vivienda y ambiente sano 9) Hacinamiento, 10) Déficit habitacional, 11) Sin saneamiento de excretas, 12) Sin servicio de recolección de basura. (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2015)

Durante el gobierno de Rafael Correa se evidencia el cambio que se mostró durante los años 2009 al 2017. En el siguiente gráfico se indica los cambios presentados en la tasa de pobreza multidimensional, en el año 2009 fue de 51,5% y en el año 2016 bajó a 35,1%. A nivel rural hubo un cambio significativo en el año 2009 la población pobre experimentó privaciones en educación, desempleo, déficit habitacional, por lo tanto, fue de 83,8% y en el año 2016 se encontraba en 59,9%.

Gráfico 16: Tasa de Pobreza Multidimensional (Nacional, Urbano, Rural)



Fuente: (Economía en bicicleta, 2023)

Tomado: (INEC, ENEMDU (2023)

Para concluir en esta sección, se menciona que, las iniciativas por parte del gobierno de Rafael Correa en prevenir la desnutrición infantil, junto sus causas subyacentes, como son la insuficiente seguridad alimentaria, servicios básicos, han mostrado cambios significativos. Sin embargo, se evidenció que la mayor parte de los niños/as de población indígena se encuentra con desnutrición crónica, junto con una insuficiente alimentación. Al igual, la reducción de la pobreza multidimensional fue un cambio importante para mejorar la calidad de vida de aquella población en situación de vulnerabilidad. “De 2009 a 2017, la tasa de pobreza multidimensional a nivel nacional se redujo 17 porcentuales, lo que significa que alrededor de 1,8 millones de ecuatorianos superaron dicha condición”. Las entidades ejecutantes fueron el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, el Ministerio de Inclusión Económica y Social y, la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo.

2.8 Evolución de las políticas recientes en materia de alimentación.

Las políticas públicas son las acciones gubernamentales orientadas a solucionar y dar respuesta a algún problema público. Según indica (Boneti, 2017) “Es posible comprender como políticas públicas las acciones que nacen del contexto social, pero que pasan por la esfera estatal como una decisión de intervención pública en una realidad social” (pág. 13). La implementación, y ejecución de las políticas públicas, en especial si son orientadas a erradicar la desnutrición infantil, requiere la coordinación de los ministerios encargados, a través de acciones interinstitucionales. Asimismo, cabe resaltar que los gobiernos realizan el análisis, formulación y ejecución de políticas públicas ante un determinado problema, además, “incluirla orientaciones o contenido, instrumentos o mecanismos, definiciones o modificaciones institucionales, y la previsión de sus resultados” (Lahera Parada, 2002, pág. 4). Más allá de una aproximación teórica de las políticas públicas, es necesario resaltar los programas enfocados en alimentación y nutrición, en especial los que tienen que ver con la prevención de la desnutrición infantil en el país. Por ello, a continuación, se realizará un recuento de los programas creados, al igual que, se analizará los más relevantes, y el impacto y limitaciones que se evidenciaron durante el gobierno de Rafael Correa.

2.9 Antecedentes.

Los programas de alimentación y nutrición creados en el país son una respuesta para combatir las necesidades socio económicas de una población que se encuentra en estado de vulneración. En otras palabras, son acciones para garantizar los derechos de los mismos, en este caso el derecho a la alimentación.

Según (Carranza Barona, 2011a), el Ecuador junto con la cooperación por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA) iniciaron con planes de asistencia alimentaria en casos de emergencia; a través de la entrega de alimentos; es decir, se encargaban de entregar donaciones. En los años 90 se realizaron distintas iniciativas por parte de organismos internacionales conformados por el Programa Mundial de Alimentos (PMA), Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) entre otros. Como menciona (Carranza Barona, 2011b) Gran parte de los programas fueron financiados, y elaborados en conjunto con el Ministerio de Salud Pública (MSP) para entregar alimentos fortificados, controles médicos, tanto a niños menores de 2 años y a mujeres embarazadas, o en periodo de lactancia. Sin embargo, estas iniciativas atravesaron problemas con respecto a la focalización, pues no se entregaban los alimentos a los beneficiarios.

2.10 Programa Nacional de Alimentación y Nutrición.

Durante el período comprendido entre los años 1993-1999, en cooperación con (PMA) y en conjunto el (MSP) se creó el Programa de Alimentación Complementaria Materno Infantil (PACMI), el cual, se encargaba en donar alimentos, en 5 provincias del país. Como indica (Carranza Barona, 2011c) “Buscaba reducir la inseguridad alimentaria en las familias de las provincias de Cotopaxi, Manabí, Azuay, y Esmeraldas, con niños menores de cinco años que presentaban desnutrición y de embarazadas con bajo peso” (pág. 64).

Tras presentarse una serie de inconveniente; como el bajo impacto en la ejecución del proyecto, y la no regulación en la entrega de alimentos en el (PACMI), esta iniciativa fue reemplazada por el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN) en el año 2000. En este caso, la cobertura alcanzó tanto a madres embarazadas, y lactantes, junto a niños menores de 2 años y, consistía en la entrega de alimentos fortificados, junto a capacitación de prácticas alimentarias. El alimento fortificado fue “Mi Papilla” preparada de cereales, leche en polvo y fortificación en

micronutrientes, estas fueron entregados, solo sí los niño/as acudían a atención médica, además se integró una bebida nutricional a madres embarazadas y mujeres en etapa de lactancia. (Rivera Vásquez, 2020b). Luego, durante la valoración de este programa, se notaron obstáculos para la presentación de los resultados en cuanto, la falta de monitoreo de cada niño y una carente consejería nutricional.

La evaluación del proceso del PANN 2000 permitió identificar debilidades en la implementación, tales como la lenta inscripción de los niños del grupo objetivo, la poca colaboración de la comunidad, (comités locales) con el Programa, las dificultades en la participación del personal de salud en la entrega de alimentos, y la deficiente consejería nutricional, las cuales reducían las expectativas razonables de impacto. (Lutter , Sempértegui, Rodríguez, & Jacoby , 2007, pág. 144).

Debido, a los problemas que se mostraron en este programa, como limitaciones en el sistema de salud, el cual no era eficiente, se decidió anular la compra de los alimentos fortificados¹² para la población destinataria al tomarse en consideración que, por un lado, la contratación de estos suplementos, y financiación fue asumida por el Programa Mundial de Alimentos (PMA). Es a partir del año 2009 cuando se reestructura el proceso de compra y almacenamiento de los alimentos y se lo destinan al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Como afirma (Rivera Vásquez, 2020c) “Se faculta al (MIES) la creación del Programa de Provisión de Alimentos (PPA) con las funciones de organizar, coordinar, y ejecutar los procesos de contratación para la compra de alimentos, verificación de calidad, transporte” (pág. 125).

¹² Por este motivo, el Ministerio de Salud Pública haciendo el seguimiento al programa analizó la documentación que sustentaba la entrega de los complementos alimenticios antes mencionados, y determinó suspender su entrega, efectuándose la última compra de este producto en marzo de 2010 (Salazar Marroquin , 2016, pág. 82)

2.11 Programa de Alimentación Escolar (PAE)

Los programas de alimentación escolar nacen a finales de la década de los años 80. Empiezan con la entrega de colaciones a niños/as y adolescentes en instituciones fiscales, junto con la cooperación del (PMA), a través de alimentos donados; entre estos, la entrega de un pan y una bebida. Según (Ministerio de Educación (ME), 2023a) no fue hasta 1995 que incorporaron el programa de colación escolar, en la entrega de una galleta y una bebida fortificada en micronutrientes.

En 1998 se mantiene la colación escolar, además, se incluye un almuerzo. Como indica (Carranza Barona, 2011c) “El almuerzo consistía en arroz, atún, azúcar, lenteja, aceite, así en 1999 se instaura el Programa Nacional de Alimentación (PAE). Entre las metas propuestas estaba brindar la cobertura de 1 millón de niños” (pág. 70). No es hasta el año 2010 que se retiran los almuerzos en las instituciones educativas fiscales, y se incorpora el desayuno, y un refrigerio. Como señala el (Ministerio de Educación (ME), 2023b) En el año 2013 se emitió un Decreto Ejecutivo Nro. 129 y se instauró la Institución de Provisión de Alimentos, que se encargaba de administrar, y suministrar los alimentos, el Ministerio de Agricultura estaba vinculado a este instituto. En el año 2015 se unió con la Empresa Pública Unidad Nacional de Alimentos, esta entidad se encargó en comercializar los productos.

Sin embargo, en la implementación del Programa de Alimentación Escolar (PAE) tuvo inconvenientes. La entrega de alimentos fue inadecuada, por fallas en el monitoreo, en verificar que los beneficiarios consuman el producto, y no exista un desperdicio del mismo. De acuerdo al Ministerio de Educación en el año 2015, esta iniciativa presentó limitantes que enfrentó tal como se detalla a continuación.

- Inadecuada distribución y dotación de raciones alimenticias a los estudiantes, misma que no contribuye a un adecuado rendimiento escolar.
- Debilidad en monitoreo y rendición de cuentas de las inversiones realizadas en materia de alimentación escolar.
- Fallas en la distribución de las raciones alimenticias
- Desperdicio y no consumo de alimentos distribuidos (Ministerio de Educación, 2016, pág. 21).

Como se puede analizar en este apartado, los programas estatales han contenido los incentivos por parte de Organismos Internacionales, y la ejecución por parte de instituciones del Estado para proveer alimentos, en suplementos nutricionales tanto a madres embarazadas, y niño/as menores de 2 años a través de programas de alimentación. Es notable de igual manera como la preocupación por mejorar la calidad de vida de los menores se intensificó, el Estado a partir de los años 90 ha incorporado, por medio de las políticas públicas una respuesta al problema del estado nutricional de los niño/as, por crear programas enfocados para mejorar la salud, a través de controles médicos, consejerías nutricionales a las madres embarazadas, o en etapa de lactancia. Sin embargo, los problemas que enfrentaron estos programas fueron de focalización, no hubo una administración eficiente por parte de instituciones a cargo, no se hacía un seguimiento de los niños/as, junto a elementos de logística, y de control en la entrega de estos. Con la incorporación del nuevo gobierno en 2007, se crearon entidades públicas para el control y distribución de los alimentos, también, se evidenciaron cambios en los alimentos entregados.

2.12 Evolución reciente de las Políticas Públicas.

La responsabilidad del Estado Ecuatoriano para garantizar los derechos esenciales de los niños/as a fin de que tengan un desarrollo pleno de sus capacidades requiere del diseño, elaboración, y

ejecución de políticas públicas, que se materializan por medio de la creación de programas destinados a mejorar la alimentación y nutrición de los niños, que padecen desnutrición crónica infantil.

En el país, con la vigencia de la nueva Constitución del 2008, se garantiza los derechos del “buen vivir” los cuales albergan derechos en lo que se refiere a la alimentación, derecho humano al agua a un ambiente sano, entre otros. También se contemplaron en los planes de desarrollo del buen vivir la importancia del Estado en erradicar la desnutrición infantil. Además, el gobierno mostró la necesidad de implementar políticas sociales, y dejar a un lado el asistencialismo. Acorde con lo expresado en el Plan Nacional del Buen Vivir (2009-2013) “El objetivo debe ser la garantía de la ciudadanía, y con ello la corresponsabilidad que tiene en el cumplimiento de los deberes para con las y los otros, sus comunidades y la sociedad. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), 2009, pág. 21). Los programas que serán analizados en el siguiente apartado son, los que han mostrado impacto positivo o negativo en la reducción de la desnutrición infantil.

2.13 Estrategia de Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI)

Este programa inició en el año 2009, como una política para la reducción acelerada de la malnutrición infantil en el Ecuador (PRAIME), bajo la rectoría del Ministerio de Coordinación Social (MCDS)¹³ junto al Ministerio de Inclusión Económicas y Social y el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Desarrollo y Vivienda. El objetivo del programa fue combatir la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, bajo un enfoque

¹³ El Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS) fue creado en marzo de 2007 junto con otros ministerios de coordinación. La finalidad principal de (MCDS) es la concentración y coordinación de la formulación y ejecución de las políticas y acciones de las instituciones que integran el Consejo Sectorial de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, Ministerio de Deporte, Ministerio de educación, Ministerio de Inclusión económica y social. (León , Protección social de la niñez en el Ecuador, 2017, pág. 51)

multicausal, en las provincias donde existe mayor concentración de la desnutrición infantil; las provincias focalizadas fueron Cotopaxi, Chimborazo, Bolívar, Cañar, Imbabura, Tungurahua, Manabí, Pichincha, Guayas. Según (Manosalvas, 2018) el programa (INTI) tuvo seis componentes 1) acceso a agua potables, 2) servicios de salud y nutrición, 3) centros de desarrollo infantil, 4) producción y consumo de alimentos, 5) educación para madres, 6) ejercicio de derechos ciudadanos.

La implementación de este programa fue realizada a nivel intersectorial bajo la coordinación del (MCDS). Uno de los inconvenientes de su ejecución ; tuvo que ver con el acceso a agua y saneamiento y vivienda, ya que, el ministerio encargado fue de Desarrollo y Vivienda, el cual, enfrentó una serie de problemas e intereses, al momento de construir viviendas en lugares, donde no tenían acceso a agua potable, ni alcantarillado, priorizando la atención a aquellas familias que posean las escrituras de la vivienda, sin embargo, gran parte de familias pobres, no cuentan con una vivienda propia, como afirma (Manosalvas, 2018) “Las viviendas se construyeron sobre todo en las zonas de más fácil acceso para las empresas constructoras. En cambio, en parroquias muy alejadas y con mayor costo de transporte de materiales no se construyeron viviendas” (pág. 20). En la siguiente tabla, están las instituciones a cargo de los diversos planes diseñados para la ejecución en las comunidades, junto a los componentes.

Cuadro 7: Componentes de la estrategia de intervención nutricional territorial integral (INTI)

N°	Componentes	Entidades
1	Hogares con acceso a servicios de agua potable, saneamiento y vivienda. Soluciones definitivas de agua apta para el consumo humano. Soluciones intermedias de agua apta para el consumo humano para zonas dispersas y con dificultad para acceder en el corto plazo a sistemas de agua.	MIDUVI BEDE MUNICIPIOS
2	Niños/as menores de cinco años y mujeres con acceso a servicios de salud y nutrición. Alimentación complementaria, lactancia materna, aumento del control de niños/as y mujeres embarazadas.	MSP MIES
3	Niños/as menores de 5 años con oportunidad de desarrollo infantil y familias apoyadas en su rol de crianza.	MIES
4	Familias y productores mejoran su producción y consumo de alimentos saludables.	MAGAP MIES
5	Niños/as menores de 5 años con acceso a educación inicial y sus madres con acceso a servicios complementarios de educación.	MIES MINEDUC
6	Comunidades y sus organizaciones involucradas en intervenciones territoriales, ejerciendo sus derechos ciudadanos.	MIES CDNNA OSC

Fuente: FAO (2012)

Tomado: (Manosalvas Vaca , 2018)

Uno de los limitantes que evidenció este programa fue la focalización, debido que, una de las prioridades de este programa (INTI) consistió en asegurar la reducción la desnutrición infantil en 4 años, no obstante, como asegura (Manosalvas, 2018) Reducir la desnutrición infantil en 3% por año es muy ambicioso, ya que, al proponerse metas de cierta manera “inalcanzables” en un periodo de tiempo corto. Además, limitaciones por parte de cada sector encargado, es una forma simbólica del efectivísimo; es decir, es una estrategia de legitimación política.

2.14 Proyecto Desnutrición Cero.

El Proyecto tuvo vigencia durante el año 2011 hasta el 2013. Este se enfocó en prevenir la desnutrición infantil en neonatos hasta el primer año, por medio de controles médicos prenatales y postparto. Como señala (Valverde, 2018a) “El proyecto se enfocó en dos ejes; el primero en la atención nutricional a menores de 1 año, este venía acompañada a un transferencia monetaria

condicionada, el cual, fue entregado a las madres, con el fin de que acudan a los controles médicos de madres en periodo de embarazo y a menores de un año que acudan a los controles médicos” (pág. 18).

En 10 provincias del país, y en 303 parroquias se destinaron las acciones de este proyecto. Según (Rivera Vásquez, 2020) La transferencia monetaria, tanto por los controles médicos, como en el parto, recibían un monto total de \$170 dólares. Sin embargo, el programa mostró problemas en la entrega de dinero, debido a fallas por parte del Ministerio de Salud Pública a nivel logístico, lo que provocó que no se entregara la transferencia a todos los beneficiarios.

A partir del problema, se retiró la transferencia monetaria. Se implementó un nuevo programa llamado Nutrición en el ciclo de la vida en el año 2014 hasta el 2017. El nuevo enfoque se basó en la entrega de alimentos fortificados en micronutrientes. Citando a (Valverde, 2018b) realizaron diversas iniciativas para mejorar el estado nutricional de los niños.

Construcción de un sistema informático para la nutrición interconectado con el sistema del Ministerio de Salud Pública. Control en bares escolares, actividad interinstitucional (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social y Ministerio de Educación). Apoyo técnico en el acuerdo ministerial para el reglamento sanitario de “Etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano” (pág. 26).

Este programa mantuvo objetivos relacionados a mejorar la salud nutricional de las madres a través de suplementos en micronutrientes, prevenir el retardo de crecimiento en niños menores de 5 años, promover la lactancia materna exclusiva, entre otros. De los objetivos seleccionados, se mostró un cambio significativo, relacionado al consumo de alimentos fortificados en niños menores de 5 años, este cumplió con el 32,6%¹⁴, mientras en el año 2017 no contaron con la entrega completa a los beneficiarios. Sin embargo, el programa presentó problemas en la focalización, realizar un

¹⁴ (Valverde, 2018, pág. 65)

seguimiento de todos los niños menores de 5 años, junto con la implementación de un sistema de monitoreo de los avances en cuanto al programa.

2.15 Proyecto Emblemático “Acción Nutrición”

Este programa se ejecutó durante el período 2014 hasta el año 2017. El principal objetivo fue reducir la desnutrición crónica infantil en el país, a través de acciones interinstitucionales, destinadas a mejorar la cobertura de servicios de salud, mejorar las prácticas alimentarias de los niños/as menores de 5 años, junto al acceso de servicios como saneamiento y agua potable.

Entre los tres objetivos del proyecto, según (García & Lara , 2022a)

- 1) Aumentar la cobertura de los servicios de prevención y manejo de la desnutrición infantil con entusiasmo y calidad, y la articulación entre las diferentes instancias gubernamentales.
- 2) Aumentar la ingesta de nutrientes que los niños/as necesitan a través de mejores patrones de consumo, atención y disponibilidad de alimentos.
- 3) Promover la coordinación intersectorial para mejorar las condiciones de vivienda que afectan al estado nutricional de niño/as: agua, saneamiento y materiales de construcción. (págs. 2-3)

Este programa se encontró bajo la coordinación del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS). En primer momento, el programa fue precedido por la Estrategia de Intervención Territorial Integral (INTI), es así que este nuevo proyecto se enfocó en reducir la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años.

Entre las estrategias que orientan a prevenir nacimientos con desnutrición infantil se encontraban los controles prenatales, la suplementación en micronutrientes a madres en periodo de gestación, al igual que la incorporación de consejerías nutricionales, y prácticas adecuadas del uso del agua en el hogar.

De acuerdo a la, (Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil , 2023). El Programa Acción Nutrición mantuvo componentes/ estrategias para prevenir la desnutrición infantil; como son controles prenatales y entrega de micronutrientes, prestaciones de servicios durante el parto, control del crecimiento de los niños/as, visitas domiciliarias, también trabajaron en educación nutricional, lactancia materna, producción agrícola para beneficiar el acceso de alimentos, seguimiento en la calidad de agua, entre otros.

La evaluación correspondiente arrojó datos en torno a la reducción de la desnutrición infantil por provincias. Según (García & Lara , 2022b) iniciaron la comparación de la información, a partir de una línea base junto los datos finales, por un lado, se mostraron cambios ligeramente significativos en algunas provincias mientras en otras no. “Tanto en Cotopaxi en el 2013 la desnutrición crónica fue de 35,70% en el año 2016 fue de 31,50% en Chimborazo en el año 2013 fue de 40,70% y en el 2016 fue 35,20%. En cambio, en provincias en donde no mejoró fueron en Tungurahua, Santa Elena, Manabí” (págs. 14-15).

Asimismo, en el caso de la entrega de suplementos en micronutrientes durante el año 2013 el 84,9% recibieron tabletas de hierro más ácido fólico, y en el año 2016 el 90% de mujeres durante el embarazo contaron con este complemento. (García & Lara , 2022, págs. 18-19). Es así, como en ciertas estrategias que trabajaron a nivel interinstitucional hubo un cambio, ya sea en la reducción de la desnutrición infantil en ciertas provincias, no obstante, los problemas que evidenciaron constan en una baja coordinación entre las instituciones encargadas. Como afirma (Rivera Vásquez, 2020) los errores en la implementación fue la escasa intervención del programa en el territorio, debido que, las instituciones encargadas manejaban sus estrategias sin mirar desde un enfoque integral en la reducción de la desnutrición, además la articulación de cada institución encargada hubo la presencia de información desvinculada entre cada sector. La falta de

coordinación entre las instituciones genera problemas en el monitoreo, presentando resultados no esperados, por ende, no mejoró la situación nutricional de los niños con retraso del crecimiento.

2.16 Proyecto Alimentario Nutricional Integral.

El Proyecto Alimentario Nutricional Integral (PANI) inició con el objetivo de erradicar la anemia en niños/as menores de cinco años en provincias, en donde existe más presencia de este indicador. Este programa se encargaba en promover prácticas de saludables, en los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)¹⁵, según él (Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), 2011) se orientaba en:

- Promover la alimentación saludable en unidades y familias.
- Fortalecer las prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria.
- Mejorar la calidad alimentaria nutricional en las unidades de atención.
- Prevención y reducción de anemia en niños/as menores de 5 años que asisten a las unidades de atención. (pág. 6)

El proyecto entregaba suplementos en micronutrientes a niños de 6 a 59 meses, conocido como Chis Paz. La dotación de este constaba en 60 sobres 2 veces al año, con un total de 120 sobres. Como afirma (Ministerio de Inlcusión Económica y Social., 2012-2013) “Durante el año 2013 el PANI impulsa el consumo de dos dosis anuales por parte de los 352 mil niños/as que participan en los (CIBV) y (CNH¹⁶) de atención integral infantil” (pág. 18).

¹⁵ Los Centros Infantiles se garantiza el desarrollo integral de los niños/as, a través de la estimulación temprana y una buena nutrición. Este servicio gratuito brinda el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) a familias de escasos recursos económicos o a madres y padres de familia que por sus labores no pueden atender a sus hijos. (Ministerio de Inclusión Económica y Social., S.F.)

¹⁶ Otra modalidad en la que el MIES ejecuta la política pública hacia el desarrollo integral de niños/as es la oferta de actividades educativas organizadas y planificadas en espacios familiares y comunitarios. Se desarrolla a través

De la misma manera, los resultados identificados en provincias donde ejecutaron el proyecto, mostraron cambios con respecto a la anemia en niños menores de 5 años. Según el (Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), 2011) se realizaron dos fases la primera constaba en provincias como Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Bolívar, Cañar, los datos obtenidos desde 2009 la anemia leve presentaba un 54% hasta diciembre del 2010 fue de 37,4%.

En la segunda fase se encontraban las provincias de Guayas, Imbabura, Manabí, Pastaza y Pichincha. De acuerdo a, (Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), 2011) durante la fecha de Julio del 2010 la anemia en niños menores de 5 años fue 42,46% mientras en enero del 2011 fue 28,45%.

Sin embargo, entre los problemas detectados en el programa se identificó la falta de focalización en los niños, por un lado, la población objetivo eran niños menores de 5 años a quienes, no realizaban un seguimiento continuo de cada niño/a, ya que, cada vez entraban nuevos niños a los servicios de Centros Infantiles, y así mismo salían e ingresaban a educación inicial.

2.17 Desmantelamiento de los Programas.

De acuerdo a lo analizado en la sección anterior acerca de los programas implementados como respuesta para erradicar de la desnutrición crónica en el país, se ha mostrado la presencia de diferentes iniciativas por parte del Estado, por un lado, consta la reforma de la Constitución del 2008. A partir de este marco legal se prioriza el respeto, y garantía del derecho a una buena calidad de vida, así como; el derecho a la alimentación, educación, a acceder a servicios de salud, agua, y saneamiento, entre otros.

del programa Creciendo con Nuestras Hijos (CNH), en el cual una educadora profesional asiste al hogar para realizar de modo conjunto con la madre, el padre o el adulto que cuida del niño/a, con actividades estimuladoras de las diversas esferas del desarrollo. (Ministerio de Inclusión Económica y Social., 2012-2013, pág. 18)

Los programas implementados antes del 2007 se basaban en poca presencia institucional, con poca capacidad de respuesta al problema de la desnutrición. En casos como, el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN), y la presencia de Organismos Internacionales como fue el Programa Mundial de Alimentos (PMA), se encarga en administrar y distribuir los alimentos. En su momento, el programa se encontró a cargo de prevenir la desnutrición en niños menores de 2 años, y mujeres embarazadas, mediante la entrega de suplementos en micronutrientes por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP). De acuerdo a (Cordero, 2022) Es así que, programas como el (PANN), junto con otros analizados en esta investigación carecían de una focalización, monitoreo en los procesos de ejecución de los programas.

La presencia de la pobreza y desigualdad es necesario prevenir, ya sea a través de redes de protección social. En Ecuador el Bono de Desarrollo Humano (BDH) inició como una respuesta para prevenir la pobreza. Según, (Cordova Vera , 2016) “En el año 2003 se le denomina (BDH), a través de este tipo de transferencia se entrega un subsidio monetario condicionado a la salud y educación, a personas ubicadas en I y II quintil más pobre” (pág. 35).

Durante el periodo del gobierno de Rafael Correa 2007-2017 fue importante el rol del Estado. De esta manera, se centraba en el fortalecimiento de las instituciones públicas para coordinar acciones entre los sectores y erradicar la desnutrición infantil en el país. Según (Gutierrez et al.,2018)

Era el escenario y el ambiente perfecto para lograr alcanzar las metas propuestas en este sentido. Había voluntad política desde lo más alto, los recursos económicos, la obra pública y la creación de instituciones coordinadoras que podrían liderar al resto en un problema que no se limita a la salud pública, sino que involucra a varios sectores (pág. 20).

La implementación de los programas durante los 10 años de gobierno, tuvo cierto impacto significativo en erradicar la desnutrición crónica infantil, más no fueron los resultados deseados.

Sin embargo, los programas ejecutados tuvieron vigencia solo hasta el año 2017, a excepción del programa Desnutrición Cero que continuó hasta el siguiente año. En el siguiente cuadro muestra los proyectos de inversión en la desnutrición infantil.

Cuadro 8: Proyectos de inversión en desnutrición crónica 2011-2018

Proyectos	Ente rector	Codificado (USD millones)	Ejecución (USD millones)	Ejecutado respecto a Codificado (%)	Avance acumulado (%)
Desnutrición Cero 2011-2018	Ministerio de Salud Pública	36.89	17.48	47.4	83.78
Programa Alimentario Nutricional Integral 2011-2014	Ministerio de Inclusión Económica y Social	10.58	7.96	75.2	100
Intervención Nutricional Territorial Integral 2011-2015	Ministerio Coordinador de Desarrollo Social	6.35	5.85	92.1	100
Proyecto Emblemático Acción Nutrición 2015-2017	Ministerio Coordinador de Desarrollo Social	0.84	0.57	67.5	62.10
	Total	54.67	31.86	58.3	

Fuente: (Albuja Echeverría , 2022)

Tomado: Secretaría Técnica de Planificación Ecuador (2020)

En definitiva, la falta de coordinación entre instituciones, ineficiente monitoreo pertinente en el caso de cada niño/a. evidenció que no cumplió los resultados en reducir la desnutrición crónica infantil. Por ello, como afirma (Gutierrez et.,al 2018) es importante la incorporación de todas las instituciones, de salud pública, vivienda, agricultura, educación, junto con actores como los gobiernos autónomos descentralizados (GADS), ya que, para combatir el problema de la desnutrición se necesita la coordinación de cada sector, no obstante, en el país se demoró en articular las acciones. También, son importantes las herramientas de política pública para evidenciar los resultados en cuanto a los programas ejecutados, son la difusión de datos, en este caso el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). De acuerdo a, (Cordero, 2022) “Las encuestas se realizan cada 4 años, no proveen información inmediata, y en línea del objetivo a

alcanzar: reducir la desnutrición crónica infantil en periodos de gestión presidencial de 4 años con metas exigentes y poco realistas” (pág. 36).

De acuerdo a lo ya descrito en esta investigación la desnutrición crónica infantil es un problema multicausal, el cual, requiere de la acción multisectorial. De esta manera, articulando acciones interinstitucionales para erradicar y prevenir este problema ya que, si solo se enfrenta desde el área de la salud, nutrición, no es suficiente debido que, se requiere de la dotación de servicios de agua y saneamiento, vivienda adecuada, un entorno en donde el niño/a crezca saludable, y sin violencia.

2.18 Conclusiones:

- De acuerdo con los objetivos planteados en esta investigación se concluyó que la desnutrición infantil es un problema multicausal, que no solo tiene implicaciones únicamente en la dotación de alimentos. De hecho, incluyen elementos como las prácticas adecuadas de alimentación, cuidados de la madre en la etapa del embarazo, lactancia materna durante los primeros 6 meses, alimentación complementaria con el consumo adecuado de nutrientes esenciales, vivienda adecuada con instalaciones de agua potable, saneamientos y luz eléctrica.
- La desnutrición infantil condiciona la calidad de vida de los niños si no se previene a tiempo. Como se analizó, las consecuencias se reflejan a nivel físico, con una apariencia de extrema delgadez o con retardo del crecimiento de acuerdo a la edad, además el desarrollo cognitivo se encuentra limitado, la dificultad de un buen rendimiento escolar, así ya de adultos tienen baja productividad, no cuentan con un trabajo adecuado, con el riesgo de padecer alguna enfermedad crónica no transmisible.
- Los cambios dados por la globalización se muestran en los patrones nutricionales de cada país, debido a transformaciones socioeconómicas por la oferta de productos altamente procesados, con grasas saturadas y exceso de azúcar, lo cual ocasiona problemas en la salud de los individuos, además que estos alimentos se encuentran más accesibles, con un precio en donde aquellas familias que no cuentan con ingresos suficientes para acceder a una dieta más saludable, optan por el consumo de estos.
- La seguridad alimentaria en el hogar es importante para que accedan a alimentos seguros, en todo momento, sin mermar la calidad y cantidad. Al igual es fundamental un sistema

alimentario sostenible, el cual produzcan alimentos nutritivos, la disponibilidad, la comercialización y el consumo de los mismos.

- Los regímenes internacionales en especial de los derechos humanos proveen un compromiso por parte de los Estados en respetar los derechos humanos. Así mismo el régimen internacional alimentarios consta en la preocupación por parte de agencias internacionales en prevenir los problemas alimentarios; como es la desnutrición infantil.
- Los desafíos que enfrenta la región de América Latina es la doble carga de la malnutrición (desnutrición y obesidad). Algunos países, padecen la desnutrición crónica infantil, en especial las poblaciones indígenas, debido a su situación de vulnerabilidad, la poca capacidad de respuesta frente a problemas de inseguridad alimentaria, no cuentan con ingresos monetarios suficientes, la falta de servicios básicos.
- En Ecuador cuenta con un marco normativo que es la Constitución garantista de derechos, en donde se reconoce a los niños como sujetos de derechos. Además, dentro de los Planes Nacionales se han incorporado metas para prevenir la desnutrición infantil, y destinando responsabilidades a instituciones en el diseño de políticas públicas como, el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública, entre otros.
- La situación nutricional de niños con retardo de crecimiento en el Ecuador en el año 2006 de acuerdo a la encuesta Condiciones de Vida (ECV) se encontraba en 25,9%, en el año 2012 según el (ENSANUT) fue de 25,3% una reducción poco significativa, mientras en el año 2014 se hallaba en 23,9%, de acuerdo a la última encuesta realizada en el 2018 (ENSANUT) los niños menores de 5 años que padecían desnutrición crónica fue de 23,0%. Esto muestra como a pesar de la voluntad política, en el rol de las instituciones de realizar

acciones coordinadas, no se ha logrado reducir este problema. A pesar que se estima que este problema se agravó más por el COVID-19 que perjudicó la situación socioeconómica del país. Perjudicó la calidad de vida aún más, de aquellos en situación de pobreza, agravando el estado nutricional de los infantes.

- La implementación de los programas nutricionales en el país se enfocó a mejorar la calidad de vida de los niños y de las madres, a través de consejerías nutricionales, dotación de alimentos fortificados, controles prenatales, y controles del neonato, y de vacunas, la promoción de lactancia materna exclusiva durante los primero seis meses, más una alimentación complementaria diversificada.
- A pesar de la ejecución de los programas por parte de diversas instituciones involucradas como el MCDS, MIES, MSP, ME, MIDUVI, bajo un esquema multicausal de la desnutrición infantil. Se evidenció la poca coordinación interinstitucional, en monitorear el caso de cada niño, la carente información a nivel interinstitucional, además cada sector encargado en trabajar mantenía su propia información acerca de la desnutrición infantil.
- Es evidente que, a pesar de los esfuerzos realizados, en mejorar la situación nutricional de los niños, no lograron cambios significativos. Debido que, las metas propuestas eran poco efectivas, las instituciones a cargo dirigieron objetivos poco medibles durante el tiempo de ejecución del programa
- Se evidencia la poca capacidad del Estado en la ejecución de los programas y proyectos que se lleven a cabo, debido a que la implementación de los programas fue débil. Es así que, se requiere que se realice un monitoreo del estado nutricional de los niñas/as en los primeros 1000 días, que es una ventana para la prevención de la desnutrición infantil.

- Finalmente, el Ecuador no ha logrado reducir este fenómeno, que afecta la vida de los niño/as, durante toda su vida, si esta no es prevenida antes de los dos años. Por ello, es necesario erradicarla desde un enfoque de; servicios de salud, servicios de protección social, junto la cobertura de agua y saneamiento. Es claro que, los esfuerzos realizados por las entidades permitentes no se han resuelto, debido a que no se ha optado por una visión a largo plazo.

2.19 Recomendaciones:

El problema de la desnutrición crónica infantil en el Ecuador requiere la participación inicial del gobierno, junto instituciones encargadas, los gobiernos autónomos descentralizados, el sector privado, la sociedad civil, y los organismos internacionales, es evidente la existencia de voluntad política y esfuerzos realizados en erradicar el retraso de crecimiento de los niños. Por ello, es necesaria la articulación coordinada de las instituciones, que deben proveer consultas médicas a mujeres durante el embarazo y después, y a los niños, la dotación de alimentos fortificados en micronutrientes, seguido por consejería nutricional; el cual impartan prácticas adecuadas de cuidados, como lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses, complementado con alimentación adecuada en micronutrientes y macronutrientes, el consumo correcto de los alimentos, además es necesario la cobertura de los servicios de agua y saneamientos, ya que sin estos, la aparición de enfermedades infecciosas en un niño desnutrido empeora su estado, es así que la prevención de la desnutrición antes de los dos años de vida es fundamental, dado que después los esfuerzos realizados no generan un impacto profundo en la calidad de vida de los infantes. La situación del retraso de crecimiento en los niños en Ecuador es más concentrada en provincias de zonas rurales de la Sierra, y la Amazonía, al igual se muestra la creciente desigualdad y pobreza que viven aquellas familias, el cual no logran acceder a una alimentación nutritiva, por

la falta de ingresos monetarios, por ello, será recomendable que los gobiernos deben realizar acciones con respecto al control de los precios de los alimentos, en especial aquellos que poseen un aporte nutricional elevado. Sin duda, la prevención de la desnutrición infantil en el país, es importante para asegurar que los niños crezcan nutridos, gocen de un buen desarrollo cognitivo, y un buen rendimiento escolar, así ya de adultos, logren ser productivos.

3 Bibliografía

- Abramo , L., Cecchini , S., & Morales , B. (2019). *Programas sociales para la superación de la pobreza e inclusión laboral. Aprendizajes desde América Latina*. Santiago: Libros de la CEPAL N°155. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44602/1/S1900005_es.pdf
- Albuja Echeverría , W. S. (2022). Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: Evidencia desde Ecuador. *Interdisciplina 10*, 591-611. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/interdi/v10n28/2448-5705-interdi-10-28-591.pdf>
- Asamblea Nacional . (2009). *Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria*. Quito.
- Asturias Schaub, L. (2020). *Desnutrición, un freno para el desarrollo*. Centro de investigación para el desarrollo regional. Obtenido de <https://fadep.org/wp-content/uploads/2022/02/Cindere-paper-2021-MalnutriciA%C2%B3n.pdf>
- Banco Mundial. (2006). *Revalorización del papel fundamental de la nutrición para el desarrollo*. Washington, D.C. Obtenido de <https://documents1.worldbank.org/curated/zh/628181468323721947/pdf/347751NutritionSPANISH1off0use.pdf>
- Banco Mundial. (2007). *Insuficiencia Nutricional en el Ecuador: Causas, consecuencias y soluciones*. Washington, D.C. Obtenido de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/809351469672189825/pdf/386890SPANISH0101OFFICIAL0USE0ONLY1.pdf>
- BANCO MUNDIAL. (2020). *La pobreza y la prosperidad compartida 2020 un cambio de suerte*. Obtenido de <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34496/211602ovSP.pdf?sequence=21&isAllowed=y>
- Basabe Serrano, S. (2013). Rafael Correa: El antes y el después de la política ecuatoriana. 168-173. Obtenido de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Rafael+Correa%3A+el+antes+y+el+despu%C3%A9s+de+la+pol%C3%ADtica+ecuatoriana&btnG=#d=gs_cit&t=1686707851962&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AtUF8P0y7jj4J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26
- Betancourt Pereira, E. J., & Romero Romero, C. D. (2021). Interpretación de las normas constitucionales ecuatorianas como garantía a los derechos humanos. *Sociedad & Tecnología*, 482-499. Obtenido de <https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/165/453>

- Boneti, L. (2017). *Políticas Públicas por dentro*. Buenos Aires: Mercado de letras. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20171002015938/Politicasy_publicas_por_dentro.pdf
- Calero León, C. (2011). *Seguridad Alimentaria en Ecuador desde un enfoque de acceso a alimentos*. Quito: Abya-Yala. Obtenido de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/52065.pdf>
- Calisto Friant, M. (2016). Comercio justo, seguridad alimentaria y globalización: Construyendo sistemas alimentarios alternativos. *Íconos: Revista de Ciencias Sociales*, 215-240.
- Carranza Barona, C. (2011). *Políticas Públicas en alimentación y nutrición: Los Programas de alimentación social de Ecuador*. Quito: Abya Yala.
- Castillo Añazco, R., & Jácome Pérez, F. (2015). *Medición de la Pobreza Multidimensional en Ecuador*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/Pobreza_Multidimensional/assets/ipm-metodologia-oficial.pdf
- Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). *Programas de transferencia condicionadas*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Obtenido de https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/27854/S2011032_es.pdf
- CEPAL. (2015). *La economía del cambio climático en América Latina y el Caribe. Paradojas y desafíos del desarrollo sostenible*. Santiago de Chile : Comisión Económica para América Latina .
- CEPAL. (2014). *Hacia un sistema de protección social más inclusivo en el Ecuador. Seguimiento y desenlace de un proceso de construcción de consensos en la búsqueda del Buen Vivir*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36859/S1420175_es.pdf
- CEPAL. (2014). *Plan para la seguridad alimentaria, nutrición y erradicación del hambre de la CELAC 2025 Una propuesta para seguimiento y análisis 2*. Santiago. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39838/1/S1600016_es.pdf
- CEPAL. (2022). *Hacia una seguridad alimentaria y nutricional sostenible en América Latina y el Caribe en respuesta de la crisis alimentaria*. Santiago. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48531/S2200784_es.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- CEPAL, FAO, PMA. (2007). *Hambre y cohesión social cómo revertir la relación entre inequidad y desnutrición en América latina*. Santiago de Chile. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/31967>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL). (2010). *Mortalidad infantil y en la niñez de pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina, inequidades*

- estructurales, patrones diversos y evidencia de derechos no cumplidos*. Santiago de Chile. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3798/lcw348.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. (2018). *La nutrición y los sistemas alimentarios*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/i7846es/i7846es.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const.]. (2008). *Art. 3. Elementos constitutivos del Estado*. Obtenido de <https://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Constitucion-de-la-Republica.pdf>
- Contreras , J., & Gracia , M. (2005). *Alimentación y Cultura: Perspectivas Antropológicas*. Barcelona: Ariel. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Contreras-14/publication/332190746_Alimentacion_y_cultura_Perspectivas_antropologicas/links/5ea189aaa6fdcc88fc36921e/Alimentacion-y-cultura-Perspectivas-antropologicas.pdf
- Cordero, B. (2022). *La Desnutrición Crónica Infantil: Un problema público no resuelto*. ESQUEL.
- Cordova Vera , M. (2016). Evaluación de resultados de las políticas públicas de inversión social en niños menores de 5 años (alimentación y nutrición 2007-2012). *Disertación previa a la obtención del título de Economista*. PUCE, Quito.
- De Schutter, O. (2011). *Una revolución de los derechos. La aplicación del derecho a la alimentación a nivel nacional en América Latina y el Caribe*.
- De Shutter , O. (2014). Report of the special Rapporteur on the right to food,. Final report: The transformarmative potential of the right to food. *Naciones Unidas. Asamblea General.*, 1-28. Obtenido de http://www.srfood.org/images/stories/pdf/officialreports/20140310_finalreport_en.pdf
- Donnelly, J. (2013). *Universal Human Rights in theory and practice*. New York: Cornell University Press.
- Economía en bicicleta. (01 de Marzo de 2023). *Combate a la pobreza*. Obtenido de [https://economiaenbicicleta.com/pobreza/#:~:text=Las%20soluciones%20estructurales%20para%20erradicar,d%C3%B3lares%20en%202016\)%2C%20acceso%20a](https://economiaenbicicleta.com/pobreza/#:~:text=Las%20soluciones%20estructurales%20para%20erradicar,d%C3%B3lares%20en%202016)%2C%20acceso%20a)
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). *UNICEF* . Recuperado el 22 de Julio de 2022, de <https://www.unicef.org/es/acerca-de-unicef>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). (2012). *ENSANUT tomo 1*. Quito. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf

- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). (2018). *Salud, salud reproductiva, nutrición*. Quito: INEC. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf
- FAO (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura). (2011). Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria. 1-5.
- FAO. (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Roma. Obtenido de <http://www.fao.org/3/w0073s/W0073S.pdf>
- FAO. (2019). *El estado de la seguridad alimentaria y nutrición en el mundo*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
- FAO. (2019). *El estado mundial de la agricultura , y la alimentación. Progresos en la lucha contra la pérdida y el desperdicio de alimentos*. Roma : Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. . Obtenido de <https://www.fao.org/3/ca6030es/ca6030es.pdf>
- FAO. (2020). *Food Outlook: Biannual report on global food markets*. Rome. Obtenido de <https://www.fao.org/3/ca9509en/ca9509en.pdf#page=78>
- FAO. (2022). *Informe mensual sobre tendencias de los precios alimentarios*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/cb9249es/cb9249es.pdf>
- FAO FIDA UNICEF OMS WFP. (2018). *El estado de la seguridad alimentaria y nutrición en el mundo*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/I9553ES/i9553es.pdf>
- FAO. (S.F.). *Seguridad alimentaria y nutricional : Conceptos básicos*. Obtenido de <https://www.fao.org/3/at772s/at772s.pdf>
- FAO, FIDA, UNICEF, PMA. (2021). *América Latina y el Caribe- Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021*. Santiago de Chile. doi:<https://doi.org/10.4060/cb7497es>
- FAO, FIDA, UNICEF, PMA, OMS. (2018). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/I9553ES/i9553es.pdf>
- Fernández , A., Martínez , R., Carrasco , I., & Palma , A. (2017). *Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición*. Santiago de Chile. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443_es.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2013). *Mejorar la nutrición infantil: El imperativo para el progreso mundial que es posible lograr*. New York. Obtenido de

<https://www.unicef.org/venezuela/media/241/file/Mejorar%20la%20Nutrici%C3%B3n%20Infantil.%20El%20imperativo%20para%20el%20progreso%20mundial%20que%20es%20posible%20lograr.pdf>

- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). (2021). *La crisis de la alimentación infantil en los primeros años de vida*. Nueva York. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/107236/file/%20Fed%20to%20Fail%20-%20BRIEF-SPANISH-Final.pdf>
- Franco Patiño, S. (2010). Aportes de la sociología al estudio de la alimentación familiar. *Luna Azul*, 139-155. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3217/321727233011.pdf>
- Franquet, M., Palma, C., & Cahuana, A. (2009). Nutrición y alimentación en la infancia del siglo XXI. *Odontol Pediatr*, 105-115. Obtenido de https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/05/137_original3172.pdf
- Friedrich, T. (2014). La Seguridad Alimentaria: Retos Actuales. *Revista Cubana de Ciencia Agrícola*, 319-322. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1930/193033033001.pdf>
- Gajate Garrido, G., & Inrritegui Maúrtua, M. (2002). *El impacto de los programas alimentarios sobre el nivel nutrición infantil: Una aproximación a partir de la metodología de "Propensity Score Matching"*. Lima. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/VaspLeche_GajateInrritegui.pdf
- Gallegos Ramírez, F., & Minteguiaga, A. (2007). El nuevo tiempo del Estado: La política posneoliberal del correísmo. *CLACSO*, 1-15. Obtenido de https://www.flacsoandes.edu.ec/web/imagesFTP/1259609639.El_nuevo_tiempo_del_Estado.pdf
- García, M., & Lara, R. (2022). *Evaluación de resultados del Plan Acción Nutrición en niños/as menores a cinco años en el Ecuador*. Espol, Guayaquil. Obtenido de <https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/53567/1/T-111628%20GARC%C3%8DA-LARA.pdf>
- Gregor Barié, C. (2014). Nuevas narrativas constitucionales en Bolivia y Ecuador: El buen vivir y derechos de la naturaleza. *Centre for Latin American Research and documentation*, 1-40. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/latinoam/n59/n59a2.pdf>
- Gutierrez, N., Rolx, C., Brousset, H., & Gachet, N. (2018). *Apuntando Alto: Retos de la lucha contra la desnutrición crónica en el Ecuador*. Quito: The World Bank. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/APUNTANDO-ALTO-4-OCTUBRE-2018-ilovepdf-compressed.pdf>

- Hasenclever , P., Mayer, P., & Rittberger, V. (S.F). Las teorías de los regímenes internacionales: Situación actual y propuestas para una síntesis. En *Las teorías de los regímenes internacionales: Situación actual y propuestas para una síntesis* (págs. 499-524).
Obtenido de <http://www.wiphala.org/situacionactual.pdf>
- Heinberg , R., & Bomford, M. (2012). La transición alimentaria y agrícola. . *Jstor* , 123-168.
- Henderson, H. (2004). Los tratados internacionales de derechos humanos en el orden interno: La importancia del principio pro homine. 71-99. Obtenido de <https://www.te.gob.mx/formulario/media/files/edf28972bb5689c.pdf>
- Hernández Pérez, J. L. (2016). Regímenes Alimentarios y cuestiones agrarias. *Revista Mexicana de Sociología*, 551-561. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rms/v78n3/0188-2503-rms-78-03-00551.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2015). *Índice de pobreza multidimensional*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/Pobreza_Multidimensional/assets/infografia.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2008). *Ecuador: La desnutrición en la población indígena y afroecuatoriana menos de 5 años*. Quito. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/La_Desnutricion_en_la_Poblacion_Indigena_y_Afroecuat.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2015). *Compendio de Resultados. Encuesta Condiciones de Vida ECV sexta ronda 2015*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2016). *Medición de los indicadores de agua, saneamiento, en higiene en el Ecuador*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2017/Indicadores%20ODS%20Agua,%20Saneamiento%20e%20Higiene/Presentacion_Agua_2017_05.pdf
- Instituto Nacional del niño y la familia (INNFA). (2000). *Nutrición y desnutrición infantil*. Quito. Obtenido de [file:///C:/Users/Notebook%20Compaq/Downloads/NUTRICION%20Y%20DESNUTRICION_2000%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Notebook%20Compaq/Downloads/NUTRICION%20Y%20DESNUTRICION_2000%20(1).pdf)
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2011). *World disasters report- Focus on hunger and malnutrition*. Francia. Obtenido de <https://www.alnap.org/help-library/world-disasters-report-2011-focus-on-hunger-and-malnutrition>

- Jaramillo Poma, L. (2019). *Inseguridad alimentaria y consumo de de nutrientes en la comunidad de Yambiro, Parroquia San José de Quichinche, Otavalo*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10184/2/06%20NUT%20363%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Keohane , R., & Nye, J. (1988). *Poder e interdependencia*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/Poder-e-Interdependencia/01.pdf>
- Keohane, R. (1982). The demand for international regimes. *International organization*, 325-355. Obtenido de (Keohane (1984) citado por Tayyar, 2018, pág. 128)
- Keohane, R., & Nye, J. (S.F). Instituciones Neoliberal: Una perspectiva de la política mundial. En *Instituciones Neoliberal: Una perspectiva de la política mundial* (págs. 14-38). Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/InstitucionesInternacionales/01.pdf>
- Krasner, S. (1982). Structural causes and regime consequences: Regimen as intervening variables. *Jstor*, 185-205.
- Lahera Parada, E. (2002). *Introducción a las políticas públicas*. Santiago de Chile: Fondo de Cultura Económica. Obtenido de <http://orga.blog.unq.edu.ar/wp-content/uploads/sites/28/2014/03/Lahera-Parada-Introducción-a-las-Políticas-Públicas-digital.pdf>
- Larrea, C. (2009). Crisis, dolarización y pobreza en el Ecuador. En C. Larrea. Buenos Aires: CLACSO. Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20160223034900/13larrea.pdf>
- León , M. (2016). *Protección Social de la niñez en el Ecuador*. Cuenca. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41233/1/S1700082_es.pdf
- León Serrano, L. A. (2018). La Pobreza en el crecimiento económico del Ecuador, periodo 2000-2016. *Revistas Inclusiones Vol.5. Número. 3, Julio- Septiembre*, 101-113. Obtenido de <https://www.archivosrevistainclusiones.com/gallery/6%20vol%205%20num%203%20202018%20julioseprv%20inclu.pdf>
- López de Blanco, M., & Carmona, A. (2005). La transición alimentaria y nutricional: Un reto en el siglo XXI. *Scielo* , 90-104.
- López Rodriguez , M. V. (2016). *Los programas nutricionales, desde una perspectiva de políticas públicas como para la seguridad alimentaria en el ecuador*. PUCE, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13270/LOS%20PROGRAMAS%20NUTRICIONALES%2c%20DESDE%20UNA%20PERSPECTIVA%20DE%20POL%2c%20TICAS%20P%2c%20BLICAS%2c%20COMO%20HERRAMIENTA%20PARA%20>

20LA%20SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20EN%20EL%20ECUADOR.pdf?sequence

- Lutter , C., Sempértegui, F., Rodríguez, A., & Jacoby , E. (2007). *Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PANN 2000*. Washington. Obtenido de https://www.unscn.org/web/archives_resources/files/Programa_Nacional_de_Alimentacion_y_310.pdf
- Manosalvas Vaca , M. (2018). Cuando las políticas fallan. Desafíos en la reducción de la desnutrición infantil en el Ecuador. *redalyc.org*, 155-188. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3575/357559213006/357559213006.pdf>
- Manosalvas, M. (2018). *La Política del efectivismo y la desnutrición infantil en el Ecuador*. Quito. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/perlat/v27n54/0188-7653-perlat-27-54-00013.pdf>
- Martínez , R., & Fernández , A. (2006). *Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición en América Latina*. Santiago de Chile. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5491/S0600972_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez , R., & Fernández , A. (2006). *Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América Latina*. Santiago de Chile. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5491/S0600972_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez Basto, M. F. (2022). *El cambio de política social en Ecuador: Del neoliberalismo al gobierno de Rafael Correa 2007-2017*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81833/52334767.2022.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Ministerio de Educación. (2016). *Intervención en la alimentación escolar*. Quito: Subsecretaría de administración escolar. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/11/Proyecto-Alimentacion_06-10-2016-FINAL.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2011). *Proyecto Alimentario Nutricional (PANI)*.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2015). *Situación de la desnutrición crónica en niños y niñas de los servicios de desarrollo infantil integral del Ecuador*. Obtenido de http://sitp.pichincha.gob.ec/repositorio/disenio_paginas/archivos/Desnutricion%20investigacion%20MIES.pdf

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). *Plan Nacional de protección integral de la niñez y adolescencia al 2030*. Quito. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/plan2030_ninez_version_consulta_compressed.pdf
- Ministerio de Inlcusión Económica y Social. (2012-2013). *Informe de Gestión*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/INFORME-MIESS.pdf>
- Mousseau, F. (2010). The high food price challenge a review of responses to combact hunger. *Oakland insitute & Uk Hunger aliance*, 1-44. Obtenido de <https://www.oaklandinstitute.org/content/tackling-global-food-crisis-mission-unaccomplished>
- Naciones Unidas (ONU). (2015). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Obtenido de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Naciones Unidas. (2016). *Los principales tratados internacionales de los derechos humanos*. New York y Ginebra: Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/coretreatiessp.pdf>
- Naranjo Bonilla , M. (2008). *Ecuador: Reseña de los principales programas sociales y lecciones aprendidas 2000-2006*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3626/S2008353_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Nari Lloveras, M. (2015). Desnutrición crónica infantil, daño social del cerebro y su impacto en la capacidad del adulto para expresar juicios morales. Una mirada desde la neuroética. *Dialnet.*, 1-252. Obtenido de <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=mBfiH1XcYP8%3D>
- Nikken, P. (S.F.). Sobre el concepto de derechos. 23-52.
- Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA). (2011). *Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Ecuador 1990-2011*. Quito: Observatorio social del Ecuador. Obtenido de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/55318.pdf>
- Observatorio Social del Ecuador. (2014). *La niñez y adolescneic en el Ecuador contemporáneo: Avances y brechas en el ejercicio de derechos*. Quito. Obtenido de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=53951>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos. (2010). *El derecho a la alimentación adecuada.* . Ginebra: Printed at United Nations, Geneva.
- ONU. (1974). *Declaración Universal sobre la erradicación del hambre y la malnutrición*. Roma. Obtenido de

- https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/tratados_internacionales/es_tratados/adjuntos/5.2%20Declaracion_universal_sobre_erradicacion_hambre_y_malnutricion_es.pdf
- ONU. (1999). *Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del pacto internacional de derechos económicos, sociales, culturales (Observación general 12)*. Ginebra: Comité de derechos económicos, sociales y culturales. Obtenido de <http://www.desarrolloeconomico.gov.co/sites/default/files/marco-legal/Observacion-12-Comite-Derechos-Economicos.pdf>
- Organización de Estados Americanos. (1969). *Convención de Viena sobre el derecho de los tratados. 1980*, (págs. 1-29). Viena. Obtenido de https://www.oas.org/xxxivga/spanish/reference_docs/convencion_viena.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (FAO). (2020). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/ca9692es/ca9692es.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (FAO). (2022). *Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura: <https://www.fao.org/about/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (FAO) Fondo internacional de desarrollo agrícola (FIDA). (2021). *El Estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/cb4474es/cb4474es.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura. (2021). *Programa de trabajo y presupuesto para 2022-23*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/ne576es/ne576es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. Washington. Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
- Peña , M., & Bacallao , J. (2000). *La obesidad en la pobreza: Un nuevo reto para la salud pública* (Organización Panamericana de la Salud ed.). Washington D.C: PAHO Scientific Publication 576.
- Piazza, M. (2011). *Experiencias de gestión y buenas prácticas en la implementación del proyecto " mejoramiento de la nutrición en poblaciones indígenas de la Can"*. Lima. Obtenido de

- https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2012131111733nutricion_pueblos_indigenas.pdf
- PMA, FAO, UNICEF. (2022). *El Estado de la Seguridad Alimentaria y la nutrición en el mundo. Adaptación de las políticas alimentaria y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles*. Roma. Obtenido de <https://www.fao.org/3/cc0639es/cc0639es.pdf>
- Popkin, B. (1993). Nutritional Patterns and Transitions. *Jstor*, 138-157.
- Procuraduría General del Estado República del Ecuador. (S.F.). *Información sobre el Sistema Interamericanos de Derechos Humanos y el Sistema Universal de Naciones Unidas*. Obtenido de Procuraduría General del Estado República del Ecuador.: <http://www.pge.gob.ec/index.php/component/sppagebuilder/page/132#:~:text=Tratados%20internacionales%20de%20derechos%20humanos%20ratificados%20por%20Ecuador%3A,de%20Derechos%20Civiles%20y%20Pol%C3%ADticos>.
- Puchala , D., & Hopkins, R. (2014). Perspectives on the international relations of food. *JSTOR*, 581-616.
- Quiñones Montellano, A., Gutierrez Sobrao, D., & Madrueño Aguilar , R. (2013). Manuales sobre cooperación de desarrollo: Desarrollo humano, pobreza y desigualdades. *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO)*, 1-168. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Espana/catedra-coiba/20161216043133/pdf_1139.pdf
- Reutlinger , S., & Selowsky, M. (S.f). *Desnutrición y pobreza. Magnitudes y opciones de pobreza*. Madrid: Tecnos S.A. Obtenido de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/753671467997909823/pdf/OCP230NWP0SPANISH0Box74492B00PUBLIC0.pdf>
- Reyes, N. (2018). *Problemas y desafíos del sistema de protección de derechos de niños y niñas y adolescentes en el Ecuador*. Quito: Consejo Nacional para la igualdad. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/sistemas_proteccion_derechos.pdf
- Rivera Vásquez, J. I. (2020). *La malnutrición en el Ecuador: entre progresos y desafíos*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Quito.
- Rojas , M., Cartín , M., & Aguilar , G. (2015). Identidad de la alimentación en el siglo XXI en una sociedad de consumo. *Revista Estudios*, 1-23. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/estudios/article/view/19868/19961>
- Romero Cevallos , M. (2016). Respuestas estatales frente a la crisis alimentaria global: el caso de los países andinos en el período 2006-2011. *Universidad del Rosario*, 1-374. Obtenido de <https://rehip.unr.edu.ar/handle/2133/11538>

- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. Construyendo un Estado plurinacional e intercultural*. Quito. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/%20Informacion-Legal/Normas-de-Regulacion/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir/Plan+Nacional+del+Buen+Vivir+2009-2013.pdf>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil . (2023). *Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil* . Obtenido de <https://www.infancia.gob.ec/programa-accion-nutricion/>
- Sen, A. (2002). *Hunger and Public Action*. New York.
- Tayyar, A. (2018). Theories of international relations I. *Anadolu University Press*, 117-139.
- Turbeaux , S. (2019). Las condiciones para el desarrollo de " sistemas alimentarios territoriales". *Jstor*, 1-15. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/j.ctvhhhf04.7>
- UNICEF. (2009). *Celebrating 20 years of the convention on the rights of the Child*. New York. Obtenido de https://www.unicef.org/media/61751/file/SOWC%20Spec.%20Ed.%20CRC%20Main%20Report_EN_090409.pdf
- UNICEF. (2011). *La desnutrición Infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Madrid: Mauricio Legendre, 36. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Dossierdesnutricion.pdf>
- UNICEF. (2019). *El Estado Mundial de la Infancia*. Nueva York.
- UNICEF. (2019). *Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo de transformación*. Nueva York. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- UNICEF. (2021). *La falta de higiene, agua segura y saneamiento una de las principales causas de la desnutrición*. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-03/Ecuador_DCI_Agua-Saneamiento.pdf
- Universidad EIA. (2020). *El mercado mundial de commodities*. Obtenido de <https://www.eia.edu.co/wp-content/uploads/2020/09/el-mercado-mundial-de-commodities.pdf>
- Valverde, M. (2018). *Evaluación intermedia a los resultados alcanzados por el proyecto de inversión nutrición en el ciclo de vida- Desnutrición cero del ministerio de salud pública del Ecuador*. Universidad Central del Ecuador, Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16959/1/T-UCE-0005-CEC-005-P.pdf>

- Viera Andrade , R. (2012). La alimentación saludable como pilar fundamental del desarrollo y bienestar - Análisis de los programas sociales de alimentación y nutrición del Estado Ecuatoriano y la forma que abordan el problema de la desnutrición en el Ecuador. (*Tesis de Maestría*). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales sede Ecuador, Quito.
- Vivero, J., & Ramírez , P. (2009). *Leyes política e instituciones contra el hambre en el contexto latinoamericano*. Santiago de Chile: Ediciones LOM. Obtenido de https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derecho-a-la-alimentacion/Cap%C3%ADtulo%205%20_Derecho%20a%20la%20Alimentaci%C3%B3n,%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20e%20Instituciones%20contra%20el%20Hambre_.pdf
- Von Braun , J. (2007). *The World food situation: New driving forces and requieres actions*. Washington, D.C.: International Food Policy Research Institute. Obtenido de <https://ebrary.ifpri.org/utils/getfile/collection/p15738coll2/id/125261/filename/125262.pdf>
- Vorster , H., Bourne , L., Venter , C., & Ososthuizen, W. (1999). Contribution of Nutrition to the Health Transition in Developing Countries: A Framework for Research and Intervetion . *Nutrition Reviews*, 341-349.
- Zablah , R. (2011). Bajo peso al nacer y desnutrición. *Revista Gastrohnup*, 1.3. Obtenido de <https://revgastrohnup.univalle.edu.co/a11v13n3/a11v13n3art5.pdf>