

GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL



Equipo Técnico
Peggy Vinueza Noboa

Diseño y diagramación
Adolfo Vasco Cruz
Carla Jarrín Arboleda

© **Ministerio de Educación, Deporte y Cultura**
Av. Amazonas N34-451 y Av. Atahualpa
Quito-Ecuador
www.educacion.gob.ec

*Ministerio de Educación,
Deporte y Cultura*

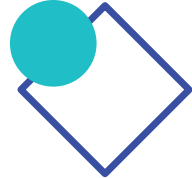


DISTRIBUCIÓN GRATUITA
PROHIBIDA SU VENTA

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, **está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.**

Contenido

1.	PRESENTACIÓN.....	4
2.	FASES DE GESTIÓN DEL PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL.....	6
2.1.	FASE DE INFORMACIÓN	7
2.2.	FASE DE EJECUCIÓN	19
2.2.1	ACTIVIDADES PROPUESTAS.....	20
2.2.2	RESPONSABILIDADES DE AUTORIDADES, DOCENTES Y ESTUDIANTES	22
2.3.	FASE DE PRESENTACIÓN.....	23
2.3.1	REGISTRO DE ACTIVIDADES.....	24
3.	APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL.....	26
4.	MODALIDAD SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA	27
5.	ANEXOS.....	28
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	29



1. PRESENTACIÓN ✕

El Programa de Participación Estudiantil, conforme la normativa vigente, es un requisito para la obtención del título de bachiller, mediante el cumplimiento de 160 horas distribuidas equitativamente en primero y segundo de bachillerato.

El artículo 144 del Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural determina que el Programa de Participación Estudiantil: **“se orientará a que los estudiantes se constituyan en promotores comunitarios para sensibilizar y abordar temáticas que atiendan problemáticas de interés social”**.

La formación de estudiantes de bachillerato como promotores comunitarios en el marco del Programa de Participación Estudiantil, responde a las competencias, alineadas con el Perfil del Bachiller Ecuatoriano, que cada estudiante construye a lo largo de su trayectoria escolar, como el desarrollo del pensamiento crítico y prácticas reflexivas; integración de la conciencia socioambiental con sensibilidad cultural, ejercicio de la ciudadanía empoderada y responsable con lo que sucede a su alrededor en el área local y global, práctica del liderazgo colaborativo, empatía y promoción de la cohesión social, mentalidad innovadora y adaptativa frente a los requerimientos de la sociedad actual.

En este sentido, la/el promotor comunitario precisamente, es una persona que se compromete con las necesidades de su entorno, a través de la información, el acompañamiento y/o el fomento de acciones creativas, encaminadas a dar respuesta a las problemáticas que afectan a una determinada población.

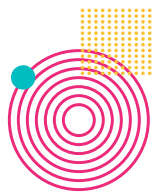
En este proceso, las y los estudiantes de bachillerato no solo comparten, entregan y/o ejecutan acciones, sino que adquieren y desarrollan conocimientos y habilidades para su desempeño personal, profesional y/o laboral: el trabajo en equipo, la escucha activa, la comunicación, la solución de problemas, la empatía, el pensamiento crítico, la toma de decisiones, entre otras, son habilidades para la vida que todo promotor comunitario requiere y desarrolla en el camino.

Considerando las principales problemáticas sociales que afectan al país, desde la Autoridad Educativa Nacional, en coordinación con las entidades públicas competentes, se han definido las siguientes áreas de acción y temáticas para el Programa de Participación Estudiantil. En cada una, las y los estudiantes tienen la oportunidad de volcar su accionar para coadyuvar con soluciones puntuales: 1. Acción cívica a través del programa de acción humanitaria, 2. Salud y bienestar con los programas de prevención del sedentarismo y de la desnutrición crónica infantil, 3. Acción por el ambiente, 4. Animación de la lectura con los programas de lectura para la comunidad y arte para la comunidad y, 5. Prevención del embarazo temprano.

El presente documento, es una guía para la implementación del Programa de Participación Estudiantil en el área de acción de salud y bienestar dentro de la temática de prevención de la desnutrición crónica infantil. Esta temática ha sido seleccionada por las y los estudiantes, quienes destinarán dos horas a la semana, fuera de la jornada académica, para constituirse en promotores de la prevención de la desnutrición crónica infantil.

Bienvenido y bienvenida al Programa de Participación Estudiantil en el que se promocionará la prevención de la desnutrición crónica infantil.





2. FASES DE GESTIÓN DEL PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL

Para la implementación del Programa de Participación Estudiantil, se debe cumplir con el siguiente ciclo pedagógico:

Gráfico 1: Ciclo pedagógico del Programa de Participación Estudiantil



Elaboración: Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir, 2023

2.1. FASE DE INFORMACIÓN

Tiene como objetivo adquirir conocimiento y comprensión de la desnutrición crónica infantil, a través de textos, gráficos, datos estadísticos, videos, entre otros recursos que proporciona esta guía pero que también pueden investigar las y los estudiantes.

Esta fase incluye la inducción de información sobre el Programa de Participación Estudiantil (normativa, orientación, duración, áreas de acción, fases) que será proporcionada por el personal docente designado por la autoridad institucional.

En total, tiene una duración de veinte (20) horas distribuidas en diez (10) semanas, durante este tiempo, el estudiantado se reunirá con el personal docente para analizar de manera conjunta la información adquirida sobre la temática seleccionada.

¡Empecemos!

¿Qué es el área de salud y bienestar del Programa de Participación Estudiantil?

Son todas las acciones que generan conductas y comportamientos encaminados al bienestar físico, psicológico y social en una persona y/o un colectivo. Comprende las temáticas de prevención del sedentarismo y de la desnutrición crónica infantil.

¿Qué es la nutrición?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. La nutrición es un derecho humano fundamental.

Una adecuada nutrición permite:

- Mejorar la salud en general y reforzar el sistema inmunitario
- Fortalecer la capacidad de concentración y aprendizaje
- Reducir el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles (como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares)
- Aumentar el tiempo de vida





¿Qué es la malnutrición?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), por malnutrición se entiende a “las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona”.

La malnutrición puede ser de dos tipos:

Por exceso calórico: SOBREPESO Y OBESIDAD

Por insuficiente ingesta y/o absorción de energía o nutrientes: DESNUTRICIÓN

¿Qué significa desnutrición?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la desnutrición como el estado proteico originado por el consumo deficiente de alimentos y de una ingestión energética inferior a los requerimientos durante periodos prolongados. Puede manifestarse en un bajo peso, baja talla (altura) o insuficiencia de hierro. Esto pasa porque la persona ingiere insuficientes cantidades de nutrientes, el organismo consume nutrientes muy rápidamente o la persona esté perdiendo nutrientes por alguna enfermedad o alguna otra causa.


¿Y la desnutrición crónica infantil?

Un niño o una niña con desnutrición crónica tiene una talla inferior al límite mínimo esperado según su edad y sexo, es decir que su curva de crecimiento es menor a la esperada.

¿Por qué es importante prevenir la desnutrición crónica infantil?

El Ecuador es el segundo país de Latinoamérica con mayores índices de Desnutrición Crónica Infantil, según el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, aproximadamente 3 de cada 10 niños ecuatorianos menores de 2 años padecen de este problema.

La desnutrición crónica infantil...

- Incrementa el riesgo de mortalidad, riesgo de padecer diversos tipos de morbilidad (enfermedad) y discapacidad.
 - Reduce la capacidad física y la productividad económica.
 - Reduce la capacidad intelectual y de aprendizaje, es decir la capacidad de alcanzar el potencial intelectual, cognitivo y de aprendizaje.
 - Enlentece el crecimiento físico.
 - Puede causar enfermedades crónicas, cardiovasculares o metabólicas.
- 

¿Cómo se identifica si un niño o niña tiene desnutrición crónica infantil?

- No crece en estatura o no sube de peso.
- No interactúa con otras personas.
- Se demora en hablar o en caminar.

¿Por qué ocurre la desnutrición crónica infantil?

- La madre, durante el embarazo o la lactancia, no come suficientes verduras, proteínas, frutas o cereales.
- Niñas y niños no se alimentan EXCLUSIVAMENTE con leche materna los primeros 6 meses de vida (o reciben sucedáneos de la leche materna durante los primeros 2 años de vida sin tener una condición médica que lo justifique).
- Niñas y niños toman agua contaminada, no potable o sin hervir, que les enferma generando diarreas constantes.
- Niñas y niños no son llevados a sus controles médicos y no acceden a las vacunas que necesitan.

¿Cómo prevenir la desnutrición crónica infantil?

Las evidencias científicas señalan que, para prevenir la desnutrición crónica infantil es necesario trabajar en **los primeros mil (1.000) días de vida** de una persona, que se constituyen de la siguiente manera:

Los primeros 1000 días



Para poder intervenir en los primeros mil (1.000) días de vida se propone trabajar con las 2 poblaciones que la componen:



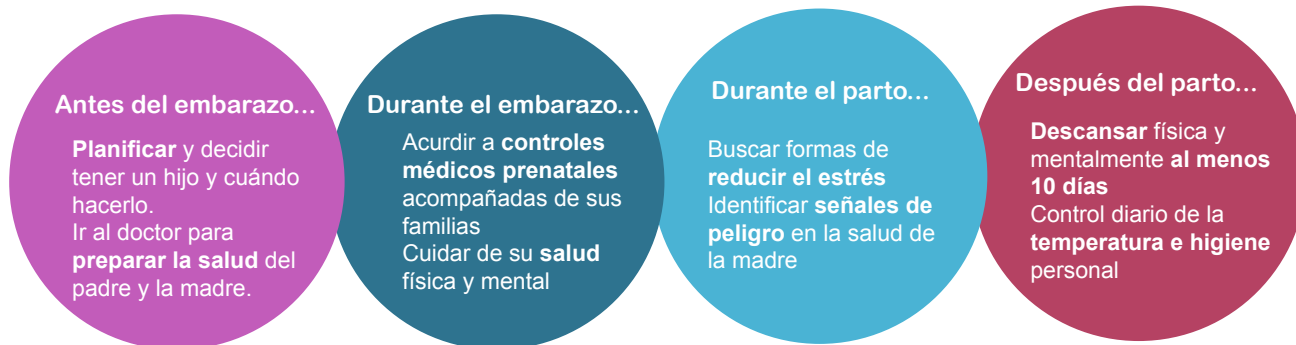
A continuación, se describen las intervenciones y atenciones correspondientes a cada población:

Cuidados antes, durante y después del embarazo

Buscar apoyo en otras madres, aprender de sus experiencias y conocimientos, siempre y cuando no generen miedo o pongan en riesgo a la madre o su hijo.

El embarazo es una responsabilidad compartida de la madre y el padre, independientemente de su relación de pareja.

La familia es fundamental para sostener y acompañar el embarazo, no se trata solo de la pareja.



¿Qué y cómo son los controles prenatales?

Son atenciones en salud para revisar el desarrollo adecuado del embarazo. El primero control debe realizarse apenas exista el conocimiento o sospecha de un embarazo. Los siguientes se realizarán: **mensualmente** hasta la semana 33; **quincenalmente** de la semana 34 a la 37; y **semanalmente** de la semana 38 hasta el parto. Deben realizarse **al menos 5 controles** durante todo el embarazo y hasta 9 controles y más, en caso de requerirlo por parte del especialista. En los controles prenatales se debe recibir lo siguiente:

- Revisión de peso y altura, exámenes de sangre y orina (primer control).
- Suplemento de hierro y ácido fólico para consumo diario.
- Ecografía para definir tiempo y estado del embarazo (Antes de las 24 semanas).

Información sobre cuidados propios y para el bebé.

Como promotor de la prevención de la desnutrición crónica infantil, es importante difundir que, a las estudiantes en situación de embarazo se las reconoce como uno de los grupos objetivos que convalidan con el Programa de Participación Estudiantil. Para el efecto, deben presentar a la institución educativa un certificado de asistencia a los controles prenatales (mínimo 5) y a las sesiones de educación prenatal o apoyo a la lactancia materna (mínimo 6), conforme lo establece el documento de Lineamientos de Convalidación para estudiantes embarazadas con el Ministerio de Salud. Pública.

La alimentación de la mujer embarazada o que da de lactar

Características de una buena alimentación:

Integral. Que contenga todos los nutrimentos, incluyendo en cada comida alimentos de los 3 grupos: verduras y frutas; cereales y tubérculos, y leguminosas y proteínas de origen animal o vegetal.

Equilibrada. Que estos nutrimentos guarden proporciones apropiadas entre sí.

Inocua y limpia. Que su consumo habitual sea con moderación y no implique riesgos para la salud, al estar exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes.

Suficiente. Que cubra las necesidades de todos los nutrimentos para que un adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable, y en los niños, para un crecimiento y desarrollo correcto.

Variada. Que incluya en cada comida diferentes alimentos de cada grupo.

Adecuada. Que sea acorde con los gustos y cultura de quien consume y ajustada a sus recursos económicos, sin sacrificar las características antes mencionadas.

Recomendaciones para la alimentación:

- No comer por 2 personas, sino de manera más nutritiva, natural y variada.
- Propiciar comer alimentos ricos en proteínas, como carne o pescado, al menos una vez por semana.
- Evitar consumir alimentos procesados, con grandes cantidades de sal, azúcar, colorantes o condimentos artificiales (como jugos o sopas de sobre).
- Consumir agua limpia en cantidades suficientes.
- Comer en buena compañía, en calma y disfrutando de la comida de manera consciente.

¿Cómo prepararse para el parto?

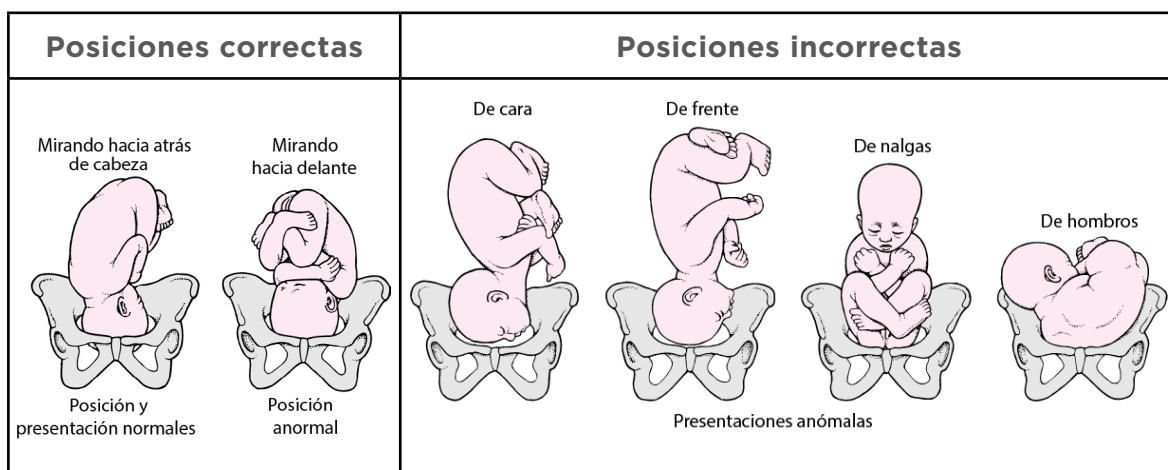
- Realizar los controles médicos en un establecimiento de salud, aunque el parto vaya a ser en casa.
- Escoger un lugar (hospital o casa) y profesional (partera, obstetrix o doctor) adecuados para el parto e identificar cómo y quién nos acompañará.
- Informar los datos de contacto de la o el profesional a nuestra pareja o familiares cercanos, así como los datos de nuestro acompañante al parto.
- Contar con los datos del establecimiento de salud más cercano y alternativas de movilización en caso de una emergencia.
- Tener una maleta preparada con: ropa propia y para el bebé, objetos de aseo y una cobija.



La **CESÁREA** se realiza **SOLAMENTE** en casos específicos donde existe un **RIESGO** para la salud y vida de la madre o su bebé y solo si es estrictamente necesario.

¿Cuáles son las señales de riesgo durante el parto?

- Sangrado vaginal.
- Desmayos, ataques o convulsiones.
- Trabajo de parto prologando (más de 20 horas si es su primer hijo y más de 14 horas si ya ha tenido otro hijo).
- Placenta retenida o unida al útero que no es expulsada durante el parto (puede producir hemorragias).
- Posición incorrecta del bebé.



Fuente: <https://www.msdmanuals.com/es-cr/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/distocia-fetal>

Cuidado de los niños y las niñas de 0 a 2 años

El cuidado de las niñas y los niños es responsabilidad de su madre y de su padre de manera equitativa. Además, es importante contar con el apoyo de otras personas de la familia o de la red de apoyo.

¿Qué debe recibir un bebé en sus primeros 2 años de vida?

1. Su primera comida (leche materna) en las primeras 24 horas de nacido y hasta los 6 primeros meses, lactancia exclusiva, es decir solamente, leche materna, ningún otro alimento.
2. Contacto piel con piel durante al menos 1 hora en las primeras 24 horas de nacido.

3. Primer control médico entre el día 3 a 5 de nacido. En el primer control médico el doctor o doctora...
 - Pesa, mide la estatura y la cabeza del bebé.
 - Hace un examen físico general.
 - Toma muestras de sangre de la planta del pie (tamizaje) para detectar discapacidad o hipotiroidismo.
4. Inscripción del bebé en el registro civil en sus primeras 48 horas de nacido (máximo hasta 45 días posteriores).
5. Limpieza y cuidado del ombligo (se cae solo en las 2 primeras semanas).
6. Segundo control de salud al cumplir 1 mes de nacido.
7. Alimentarse solo de leche materna en los primeros 6 meses de vida, ningún otro alimento líquido o sólido, ni siquiera agua.
8. Controles médicos mensuales hasta que cumpla 8 meses de nacido.
9. Controles médicos cada 2 meses hasta que cumpla 1 año.
10. Comida saludable complementaria a la lactancia, de manera progresiva desde los 6 meses hasta los 2 años.
11. Controles médicos cada 3 meses desde el 1 año hasta los 2 años de vida.
12. Esquema de vacunas completo hasta los 2 años de vida (en los controles médicos).

Recomendaciones para la protección del niño o niña

- Tener contacto piel con piel entre la madre y su bebé constantemente y durante al menos una hora.
- Mantener al bebé abrigado, con una manta, gorro o guantes dependiendo de la necesidad y del clima. Cuidar no sofocar al bebé con demasiada cobertura en temperaturas cálidas.
- No darle chupones porque afectan el proceso de lactancia y pueden hacerle daño a su salud.
- Atención, tiempo y juegos que sean estimulantes.
- Caricias y palabras de afecto.

- Baños diarios en agua tibia durante no más de 5 minutos.
- No darle sucedáneos de la leche materna de manera innecesaria.

Señales de alerta

- No respira o tiene dificultad para respirar.
- Tiene un color amarillo.
- No come o tiene dificultades al hacerlo.
- Tiene temperatura muy caliente o muy fría.
- Es muy pequeño o no crece.
- Enrojecimiento o mal olor en el ombligo.
- Le toma más de 2 o 3 días hacer deposiciones.

Alimentación del bebé desde su nacimiento a los 2 años

0 a 6 meses: Lactancia materna exclusiva

Durante los **6 primeros meses de vida**, la lactancia deberá ser la única fuente de alimento, cada 1 a 3 horas en un promedio de 8 a 12 veces cada día.

La leche materna es la mejor fuente de alimentos, no existe ninguna leche de fórmula que pueda reemplazarla, mucho menos que sea mejor.

La leche de fórmula debe ser usada solo en casos donde exista una condición médica que lo requiera.

Beneficios de la lactancia materna

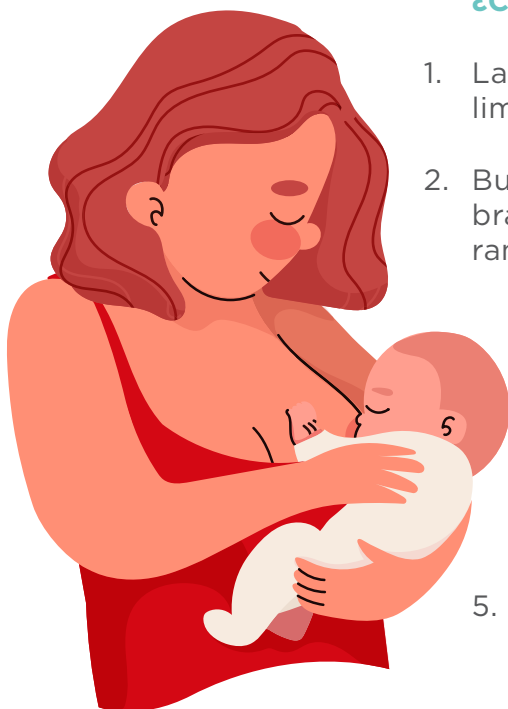
Para la madre...

- Ayuda a que el útero regrese a su tamaño regular.
- Disminuye el sangrado luego del parto y previene la anemia.
- Ayuda a quemar grasa y previene acumularla.
- Es gratuita e higiénica.

Para él o la bebé...

- Ayuda a generar una relación de confianza con su madre.
- Regula su respiración y los tranquiliza.
- Fortalece su salud y evita que se enferme.
- Le aporta todos los nutrientes que necesita.

¿Cómo dar de lactar al bebé?



1. Lavarse las manos con agua y jabón, de ser necesario limpiarse los pezones y la cara del bebé.
2. Buscar una posición cómoda, con apoyo para los brazos y la espalda, en la que pueda permanecer durante todo el proceso.
3. Verificar que el bebé esté bien acomodado, contra el cuerpo de la madre y con la cabeza en el antebrazo y sujetado con la mano opuesta de la madre en su espalda.
4. Esperar a que el bebé vaya a su pecho, estimularle apuntando el pezón hacia el paladar.
5. Verificar que el bebé pueda agarrar y succionar correctamente, con la boca abierta, labios metidos, lengua debajo del pezón y nariz y barbilla tocando el pecho de la madre.
6. Tomar todo el tiempo que el bebé necesite para poder comer, hacerlo con calma y paciencia.
7. Propiciar que el bebé lacte de ambos senos en cada toma. Si al finalizar aún tiene leche deberá extraerla manualmente y almacenarla en recipientes esterilizados. La leche extraída debe ser refrigerada (4 días) o congelada (6 meses) para garantizar una adecuada conservación.
8. Una vez finalizado, limpiar la cara y cuello del bebé para evitar que mantenga restos de leche.

6 a 12 meses: Alimentación complementaria

A **partir de los 6 hasta los 12 meses**, la lactancia materna debe continuar según lo que pida el bebé y deberá complementarse con otros alimentos que deberán introducirse de manera progresiva.



Recomendaciones en la preparación y consumo de alimentos

- Limpiar y desinfectar adecuadamente los alimentos con agua hervida o desinfectante de alimentos (no usar jabones que no sean aptos).
- Lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la preparación.
- Cocinar los alimentos de origen vegetal durante máximo 5 minutos y con poca agua.
- Cocinar los alimentos de origen animal hasta que esté bien cocidos.
- No utilizar o usar al mínimo sal y azúcar blanca en los alimentos, no usar condimentos.
- Brindar pequeñas cantidades de agua limpia/ potable de manera esporádica.
- Verificar que los platos y cubiertos que use el bebé estén limpios antes de servir la comida.
- Lavarle las manos al bebé.
- Garantizar que el espacio en el que va a comer esté limpio y alejado de otros estímulos.
- No probar los alimentos con la misma cuchara con la que se alimenta al bebé.

Algunas madres recomiendan que al brindar un alimento nuevo al niño o niña, se debe dar porciones de este mismo alimento al menos por 3 o 4 días para revisar la existencia de una posible alergia.

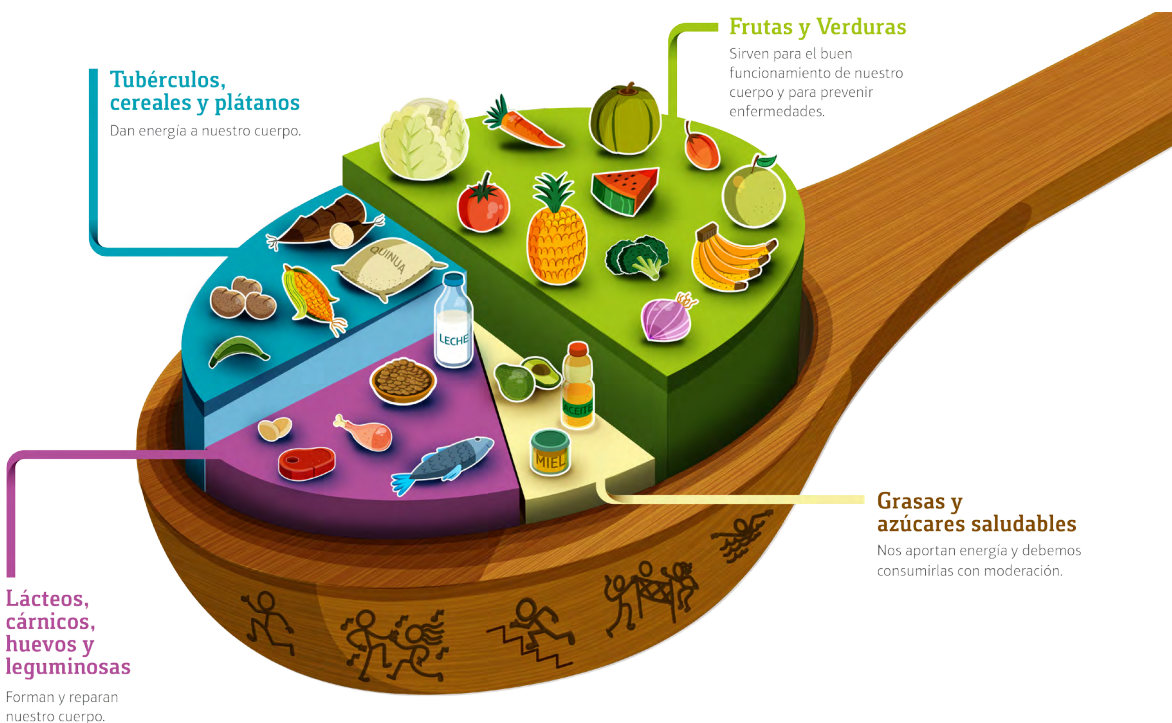


12 a los 24 meses: cambio progresivo de alimentos

De los 12 a los 24 meses, generalmente la lactancia es secundaria y esporádica, a veces solo en la noche para dormir o en momentos que se requiere para calmar al niño o niña, en este periodo se reemplaza progresivamente la leche materna por otros alimentos.

Alimentación saludable

La alimentación saludable implica, elegir y consumir alimentos que aporten los nutrientes necesarios que cada persona requiere para mantenerse sana. A continuación, se muestra los grupos de los alimentos y sus funciones en el organismo utilizando la cuchara saludable de las Guías Alimentarias del Ecuador (GABA) dirigidas a todas las personas sanas mayores de dos años para conservar la salud integral:



Es importante preparar y consumir los alimentos cuidando la higiene y la diversidad de la comida de origen natural, evitando comida altamente procesada.

Grupo verde (frutas y verduras): está conformado por las frutas y las verduras. Debe ocupar la mitad de nuestro plato diario, por lo tanto, deben ser consumidos en mayor cantidad. Las frutas y verduras contienen vitaminas y minerales que nos ayudan al buen funcionamiento del cuerpo y a prevenir enfermedades.

Grupo azul (cereales y tubérculos): constituido por los cereales, tubérculos y plátanos. Debe ocupar $\frac{1}{4}$ de nuestro plato diario. Estos alimentos son ricos en carbo-

hidratos, que nos brindan la mayor parte de energía que nuestro cuerpo necesita para realizar cualquier tipo de actividad. Ejemplo: leer, saltar, trabajar, correr, barrer, etc.

Grupo morado (proteínas): está compuesto por lácteos, cárnicos, huevos y leguminosas. Debe ocupar también $\frac{1}{4}$ de nuestro plato diario. Este grupo nos ayuda a crecer, desarrollarnos y reparar nuestro cuerpo.

Grupo amarillo (grasas): incluye las grasas y los azúcares saludables. Se utilizan para preparar nuestros alimentos y no necesitamos añadirlos al momento de comer. Los alimentos que contienen grasas saludables (aguacate, frutos secos) nos dan energía para mantener nuestra temperatura corporal y formar estructuras en el cuerpo; mientras que la miel, la azúcar morena y la panela, contienen azúcar, que igualmente nos brinda energía; sin embargo, es de corta duración, no como la que nos ofrecen los alimentos del grupo azul.



Es importante preparar y consumir los alimentos cuidando la higiene y la diversidad de la comida de origen natural, evitando comida altamente procesada

Entonces, para prevenir la desnutrición crónica infantil es importante promocionar:

- Asistencia a servicios de salud, que incluyen controles prenatales y postnatales, que permiten revisar el estado de salud de la madre y su hijo o hija, acceder a vacunas e intervenir a tiempo en caso de existir dificultades en la salud.
- Alimentación saludable, que incluye el consumo de alimentos adecuados y agua potable en cantidades suficientes y equilibradas.
- Red de apoyo familiar y comunitaria, que exprese cuidado y amor a la madre y su hijo o hija.

2.2 FASE DE EJECUCIÓN

Tiene como objetivo desarrollar actividades para sensibilizar a la comunidad respecto a la desnutrición crónica infantil y contribuir con la prevención de esta problemática en un lugar y/o población específica. Tendrá una duración aproximada de 50 horas (25 semanas) considerando la situación de la institución educativa.

A continuación, se detallan algunas actividades que se pueden ejecutar como promotor comunitario de la prevención de la desnutrición crónica infantil. Cabe señalar que en función de la información que proporciona esta guía también se puede sugerir otras actividades.

2.2.1 ACTIVIDADES PROPUESTAS

1. Construcción de una campaña para prevenir la desnutrición crónica infantil

Puede incluir:

- Levantar información de familias, con mujeres gestantes¹ y/o con niñas y niños de hasta 2 años en la institución educativa o en la comunidad más cercana. Duración aproximada: 2 semanas.
- Elaborar y aplicar una evaluación inicial de hábitos saludables de las familias identificadas, considerando alimentación, consumo de agua y controles médicos. Duración aproximada: 4 semanas.
- Desarrollar una estrategia para prevenir la desnutrición crónica infantil con base en la información de esta guía y los resultados obtenidos en las evaluaciones aplicadas a las familias. Duración aproximada: 2 semanas.
- Elaborar y entregar material informativo sobre las causas y consecuencias de la desnutrición crónica infantil a las familias identificadas. Este material puede incluir direcciones de centros de salud y/o hospitales más cercanos. Duración aproximada: 3 semanas.
- Desarrollar una feria de hábitos saludables. Duración aproximada: 2 semanas.
- Organizar reuniones/talleres con las familias identificadas y expertos en la prevención de la desnutrición crónica infantil.² Duración aproximada: 2 semanas distribuidas en todo el año lectivo.
- Realizar un seguimiento a las familias identificadas a través de reuniones, visitas, conformación de chats, etc. previa aprobación de estas. Duración aproximada: 2 semanas distribuidas en todo el año lectivo.
- Elaborar y aplicar una evaluación final de hábitos saludables de las familias identificadas. Duración aproximada: 4 semanas
- Comparar los resultados de la evaluación inicial y final para conocer el impacto de las acciones realizadas. Duración aproximada: 2 semanas.
- Socializar los resultados con la comunidad educativa. Duración aproximada: 2 semanas.

1 Gestantes son las mujeres embarazadas, durante periodo de 280 días, es decir, 10 meses lunares.

2 Todas las personas externas a la Institución Educativa deben cumplir los Lineamientos para el ingreso de personal externo a las instituciones educativas que incluyen: 1. La capacitación en Protocolos y Rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo y 2. La firma de la carta de compromiso de no vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes.

2. Construcción de una estrategia para promocionar: 1. Alimentación saludable o 2. Consumo de agua segura o. 3. Acceso a salud.

Ejemplo de estrategia para promocionar alimentación saludable:

Puede incluir:

- Levantar información de proveedores de alimentos en la comunidad más cercana: tiendas, negocios, agricultores de la zona, etc. Y de familias, con mujeres en gestación y/o con niñas y niños de hasta 2 años en la institución educativa o en la comunidad más cercana Duración aproximada: 2 semanas.
- Elaborar y aplicar una evaluación inicial de conocimientos sobre alimentación saludable. Duración aproximada: 4 semanas.
- Desarrollar material informativo sobre alimentos saludables, para colocar en los locales de venta de alimentos, previa gestión de autorización. Duración aproximada: 2 semanas.
- Generar material informativo con datos clave sobre la desnutrición crónica infantil: pastillas/ memes con ejemplos de opciones de alimentación saludable, comparativos de alimentos, mitos y verdades sobre la comida, etc. Duración aproximada: 2 semanas.
- Coordinar con los proveedores de alimentos identificados, posibles promociones en la compra de alimentos saludables. Duración aproximada: 1 semana.
- Construir un banco o reserva de alimentos, a través de donaciones, para familias identificadas que lo requieran. Duración aproximada: 3 semanas.
- Organizar talleres con expertos en nutrición.³ Duración aproximada: 2 semanas distribuidas en todo el año.
- Desarrollar una feria de alimentación saludable. Duración aproximada: 2 semanas.
- Elaborar y socializar un recetario con opciones saludables de alimentación que incluyan productos disponibles en la comunidad. Duración aproximada: 2 semanas.
- Realizar un seguimiento a las familias y proveedores de alimentos identificados a través de reuniones, visitas, conformación de chats, etc. Duración aproximada: 2 semanas distribuidas en todo el año lectivo.
- Elaborar y aplicar una evaluación final de conocimientos. Duración aproximada: 3 semanas

³ Todas las personas externas a la Institución Educativa deben cumplir los Lineamientos para el ingreso de personal externo a las instituciones educativas que incluyen: 1. La capacitación en Protocolos y Rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo y 2. La firma de la carta de compromiso de no vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes.

Con base en las actividades descritas, se podrá replicar con servicios de salud o con proveedores de agua en las comunidades que no cuenten con el servicio de agua potable.

2.2.2 RESPONSABILIDADES DE AUTORIDADES, DOCENTES Y ESTUDIANTES

Autoridades de la institución educativa

- Designar docentes responsables del Programa de Participación Estudiantil.
- Asesorar y apoyar las actividades que realizan las y los estudiantes como promotores de la prevención de la desnutrición crónica infantil.
- Garantizar la seguridad de las y los estudiantes durante la ejecución de las actividades.
- Coordinar y monitorear la ejecución de posibles organizaciones externas.
- Verificar el cumplimiento de los Lineamientos para el ingreso de personal externo a las instituciones educativas.
- Garantizar el registro de la nota del Programa de Participación Estudiantil de todo el estudiantado de primero y segundo de bachillerato.

Docentes de la institución educativa

- Entregar información general a las y los estudiantes sobre el Programa de Participación Estudiantil previo inicio.
- Motivar la reflexión y el análisis de las y los estudiantes en torno a la desnutrición crónica infantil.
- Asesorar al estudiantado en la selección de actividades para prevenir la desnutrición crónica infantil.
- Asesorar la planificación de las acciones para promover la prevención de la desnutrición crónica infantil en la comunidad, considerando el cumplimiento de las horas del Programa de Participación Estudiantil.
- Garantizar la seguridad de las y los estudiantes durante la ejecución de las actividades.
- Llevar el registro de asistencia de las y los estudiantes.
- Revisar mensualmente los documentos de registro de actividades de las y los estudiantes, durante la Fase de Ejecución.
- Registrar la nota del Programa de Participación Estudiantil de las y los estudiantes.
- Apoyar y acompañar a las y los estudiantes en todas las fases del Programa de Participación Estudiantil.

- Informar permanentemente a la autoridad sobre las actividades que realiza el estudiantado para promover la prevención de la desnutrición crónica infantil

Estudiantes de Bachillerato en cumplimiento del Programa de Participación Estudiantil como promotores de la prevención de la desnutrición crónica infantil

- Empoderarse sobre la prevención de la desnutrición crónica infantil mediante la lectura de este documento, así como con la búsqueda de información adicional.
- Proponer y poner a consideración de sus pares y docentes, acciones para prevenir la desnutrición crónica infantil.
- Planificar acciones para sensibilizar a la familia y a la comunidad sobre la desnutrición crónica infantil y acompañarlas en el fomento de actividades, encaminadas a contribuir con soluciones creativas de prevención.
- Participar activamente en la ejecución de las actividades para promover la prevención de la desnutrición crónica infantil.
- Llevar un registro de las actividades realizadas y personas alcanzadas (de ser el caso) durante la Fase de Ejecución del Programa.
- Cumplir con las 80 horas del Programa de Participación Estudiantil en primero y segundo de Bachillerato.

2.3 FASE DE PRESENTACIÓN

Tiene como objetivo identificar aprendizajes, resultados, obstáculos y expectativas y compartirlos a través de una jornada de presentación, tipo casa abierta, con la comunidad educativa. Tendrá una duración de 10 horas (5 semanas) considerando la planificación de la presentación y la ejecución de esta actividad.

En esta fase, participarán todos los docentes y estudiantes del Programa de Participación Estudiantil, quienes previamente realizarán una jornada de reflexión sobre el trabajo realizado con base en los siguientes ámbitos:

- Aprendizajes sobre la desnutrición crónica infantil
- Apreciaciones sobre la problemática en la comunidad
- Vivencias durante las actividades realizadas para promover la prevención de la desnutrición crónica infantil
- Resultados de las actividades realizadas
- Conclusiones y recomendaciones

Posterior a la jornada propuesta, se procederá a la planificación de la presentación del trabajo realizado. Para este fin se considerará los siguientes pasos:

1. Organización

- Espacio físico de la presentación.
- Necesidad de conectividad en caso de requerirlo.
- Distribución de los espacios para la presentación de todas las actividades ejecutadas.
- Material: mesas, manteles, extensiones, sillas, promocionales, sonido.
- Estudiantes expositores.

2. Montaje

- Limpieza del espacio físico.
- Arreglo de los espacios.
- Letreros de identificación.
- Visualización de todos los espacios.
- Estudiantes responsables.

3. Exhibición

- Orden de la exposición.
- Bienvenida de los asistentes.
- Agenda de evento de presentación.
- Agradecimiento de participación.

2.3.1 REGISTRO DE ACTIVIDADES

Para cumplir con esta fase es importante contar con verificables de las acciones realizadas como promotor de la prevención de la desnutrición crónica infantil. Se recomienda:

- Escribir un “Diario de embajador/a de prevención de la Desnutrición Crónica Infantil” que incluya reflexiones, sentimientos y vivencias durante las actividades desarrolladas.
- Elaborar “Nutribitácoras” con aprendizajes sobre la desnutrición crónica infantil con dibujos, fotografías, recetas, etc.
- Construir “Salufichas” de resultados de las evaluaciones realizadas, entre otros.
- Grabar un Videodiario o vídeo blog con vídeos que promocionen las actividades y brinden información a la comunidad.

El registro de actividades que proponemos constituye la evidencia del trabajo realizado. La elaboración del registro de actividades se realizará entre un grupo de 8 a 10 estudiantes durante la Fase de Ejecución del Programa; el docente responsable los revisará estos de manera mensual.

El recurso desarrollado como registro de actividades servirá para planificar la Fase de Presentación del Programa de Participación Estudiantil e incluso como parte de esta. Entre estudiantes y docentes responsables revisarán las evidencias del trabajo y optarán por presentar a la comunidad educativa, aquellas que tienen mayor impacto.



3. APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL

La calificación del Programa de Participación Estudiantil se obtiene a partir del cumplimiento del número de horas que establece la normativa vigente, para el efecto, el personal docente responsable, llevará un registro del número de horas que cumple cada estudiante en el Programa de Participación Estudiantil, conforme el siguiente formato:

Formato de asistencia - Programa de Participación Estudiantil													
Zona:				Distrito:									
AIME:				Institución educativa:									
Estudiante	Grado	Régimen Sierra											
		Agos.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abrl.	Jun.	Jul.	Total
		Régimen Costa											
		Abrl.	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Total

Al término del año lectivo, el personal docente responsable, registrará en el Sistema de Calificaciones, el número total de asistencias de cada estudiante. Con esta información, el sistema asignará la correspondiente calificación.

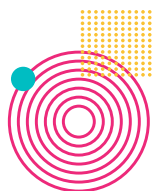


4. MODALIDAD SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA

Las y los estudiantes de bachillerato en modalidad semipresencial y a distancia, como parte del trabajo estudiantil independiente, podrán implementar las actividades propuestas en esta guía, para las fases de información, ejecución y presentación, mediante el uso de recursos educativos físicos y digitales, así como también de medios tecnológicos.

Los docentes responsables del Programa de Participación Estudiantil deberán realizar las adaptaciones de las actividades propuestas conforme la realidad de la población estudiantil (adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad) y en coordinación con las instituciones involucradas.

La aprobación del Programa de Participación Estudiantil en modalidad semipresencial se realizará de acuerdo con el registro de asistencia del estudiante y en el caso de modalidad a distancia a través de documentos verificables sugeridos en la fase de presentación (archivos digitales solicitados por el docente subidos en la plataforma correspondiente).



5. ANEXOS

Módulo de hábitos saludables para las familias

<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/06/guia-habitos-saludables.pdf>

Campaña Desnutrición Crónica Infantil (UNICEF)

<https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>

Campaña Desnutrición Crónica Infantil (Fundación de Waal)

<https://fundaciondewaal.org/index.php/2021/10/07/una-cruzada-por-combatir-la-dci-en-ecuador/>

Materiales para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (ESQUEL)

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjq8cix5tyAAxVvQTABHTeMDcYQF-noECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.esquel.org.ec%2Fes%2Factualidad%2Fnoticia%2Fnoticias%2Fitem%2F1920-materiales-para-la-prevencion-y-reduccion-de-la-desnutricion-cronica-infantil.html&usg=AOvVawOCz6PUQv_b3vHSRFYiqHne&opi=89978449



6. BIBLIOGRAFÍA

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. (2011). **La Desnutrición Infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.** Disponible en: <http://www.oda-alc.org/documentos/1366997341.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. (2018). **Consejos para una lactancia materna exitosa.** Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/371/file/Consejos%20para%20una%20lactancia%20materna%20exitosa.pdf>

Martorell, R., Horta, B. L., Adair, L. S., Stein, A. D., Richter, L., Fall, C. H., Bhargava, S. K., Biswas, S. K., Perez, L., Barros, F. C., Victora, C. G., & Consortium on Health Oriented Research in Transitional Societies Group (2010). **Weight gain in the first two years of life is an important predictor of schooling outcomes in pooled analyses from five birth cohorts from low- and middle-income countries.** The Journal of nutrition, 140(2), 348–354. <https://doi.org/10.3945/in.109.112300>

Mayo Clinic. (27 de octubre de 2021). **Alimentos sólidos: cómo preparar a tu bebé para comenzar.** Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/healthy-baby/art-20046200>

Mayo Clinic. (23 de abril de 2022). **Alimentación durante el embarazo: enfócate en estos nutrientes esenciales.** Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-nutrition/art-20045082>

Mayo Clinic. (27 de abril de 2022). **Nutrición durante la lactancia: consejos para mamás.** Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/breastfeeding-nutrition/art-20046912>

MedlinePlus en español. (11 de octubre de 2022). **Beneficios de la lactancia materna.** Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.). Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2018). **Documento Técnico de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) del Ecuador.** Quito-Ecuador. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/GA-BAS_Guías_Alimentarias_Ecuador_2018.pdf

Organización Mundial de la Salud. (09 de junio de 2021). **Alimentación del lactante y del niño pequeño.** Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Organización Mundial de la Salud. (9 de octubre de 2021). **Malnutrición.** Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>



**Ministerio de Educación,
Deporte y Cultura**



@MinisterioEducacionEcuador



@Educacion_Ec

www.educacion.gob.ec