

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

Nutrición: Consecuencias Físicas y Cognitivas en la

Primera Infancia

Proyecto integrador

Nathaly Geovanna Herrera Montalvo

Amira Maite Viteri Proaño

Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de

Licenciado en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 17 de mayo de 2018

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES

CONTEMPORÁNEAS

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Nutrición: Consecuencias Físicas y Cognitivas en la Primera Infancia

Nathaly Geovanna Herrera Montalvo

Amira Maite Viteri Proaño

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico: Gabriela Falconí, MA

Firma del profesor

Quito, 17 de mayo de 2018

Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Nathaly Geovanna Herrera Montalvo

Código: 00112579

Cédula de Identidad: 1723121685

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Amira Maite Viteri Proaño

Código: 00112710

Cédula de Identidad: 1716606890

Lugar y fecha: Quito, Mayo de 2018

DEDICATORIA

Nathaly Geovanna Herrera Montalvo

Con mucho cariño para mi familia. A mis padres por ser el pilar de mi vida, por su apoyo incondicional y por los valores que han inculcado en mí desde que era muy pequeña. Gracias a ellos es que he llegado tan lejos ya que han logrado criar a una mujer fuerte, independiente, luchadora, pero sobretodo agradecida con la vida y las personas que la rodean. A mi hermano por ser mi ejemplo de vida, por ser mi confidente y quien ha estado ahí en las buenas y en las malas con sus palabras de aliento. A mis profesores quienes me han impulsado a ser grande y quienes me han afirmado con su ejemplo que no hay que tener miedo a seguir tus sueños. A la Universidad San Francisco de Quito por ser el pilar de mi educación basada en las artes liberales, la cual ha permitido que en mi vida se abran muchas puertas y me ha permitido a mí crecer como persona y profesional. Finalmente a mis amigos, quienes en su refugio he encontrado un segundo hogar y que con sus risas y bromas han sabido alegrar mis días.

Amira Maite Viteri Proaño

A mis padres, porque gracias a ellos he logrado cumplir mis metas, mis sueños; durante todo este camino han creído en mí y en todas mis capacidades. A mis hermanos por su completo apoyo y su aliento para cumplir cada una de mis metas. Su amor incondicional es mi motor para seguir adelante. Ellos son quienes han inspirado a seguir adelante y culminar con todos mis propósitos. A mis amigos por permitir que este camino esté lleno de risas acompañandome a lo largo de mi carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestras familias por brindarnos apoyo incondicional durante la realización de nuestro proyecto y por llenarnos de amor día a día con sus palabras de orgullo y aliento. Agradecemos a la Universidad San Francisco de Quito y la carrera de Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas por permitirnos realizar un proyecto de carácter social de tal magnitud como lo es “Mis Primeros Mil Días”, y por enseñarnos a dejar nuestro corazón en cada proyecto. Agradecemos a Ingrid Zambrano y Elsy Guerrero, coordinadoras de Casa Elizabeth, por abrirnos las puertas de su fundación y recibirnos con mucho amor y confianza. A todos y cada uno de los participantes del proyecto Casa Elizabeth y en especial a Marcia, Yesenia y Milena por permitirnos formar parte de su día a día.

RESUMEN

La malnutrición es un problema que afecta a la sociedad desde edades muy tempranas. Por lo que es importante saber que la malnutrición infantil tiene consecuencias a largo plazo, es decir, los niños que se ven afectados por esta falta de nutrientes tienen problemas con su desarrollo físico, cerebral, su rendimiento académico y su adultez. Además a nivel fisiológico presentan problemas de estatura y tienen menor capacidad para realizar trabajos físicos.

Las edades en las cuales la malnutrición tiene efectos irreversibles son durante los primeros 2 años de vida de un infante. Además se pueden desarrollar efectos a corto, mediano y largo plazo. Sin embargo, si se logra intervenir a tiempo las consecuencias disminuirían en gravedad haciendo posible la recuperación del individuo mediante un tratamiento adecuado.

Por este motivo es importante que las madres, al ser las principales involucradas en la buena nutrición de sus niños, tengan conocimiento suficiente sobre las prácticas nutricionales adecuadas que deben implementarse en el período crítico del desarrollo del infante. Y sobretodo que los factores que impiden que la madre provea a sus niños de una buena nutrición sean erradicados.

Palabras clave: malnutrición, primera infancia, desnutrición, consecuencias físicas, consecuencias cognitivas.

ABSTRACT

Malnutrition is a problem that affects society from early ages. That is why is important to know that child malnutrition has long-term consequences, that is, children that are affected by a lack of nutrients also has problems with their physical development, brain development, their academic performance and their adulthood. Moreover, in a physiological level they show height problems and less capacity to perform physical works.

The ages in which malnutrition has irreversible effects are during a child's first five years. Besides, it can develop short, medium and long-term effects. Nevertheless, if it is possible to intervene on time the consequences would decrease in severity, so it would be likely that the person would recover immediately if they follow an appropriate treatment.

For this reason is important that the mother, being the main subject involved in the good nutrition of their child, has enough knowledge about adequate nutritional practices that they could implement in this critical period of their child's development. And above all, that the factors that prevent the mother from give their children a good nutrition to be eradicated.

Key words: malnutrition, undernourishment, early childhood, physical consequences, cognitive consequences.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	16
MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL.....	18
1. Poder y género	18
2. Pobreza y distribución.....	22
3. Cultura y alimentación	23
4. Causas.....	24
4.1. Mitos y prácticas alimenticias	25
4.2. Productividad agrícola	26
4.3. Desinformación.....	27
5. Nutrición en los 1000 primeros días de vida	28
5.1. Nutrición en el embarazo	28
5.2. Nutrición en la lactancia	29
5.3. Nutrición en infancia temprana.....	31
5.4. Nutrición en edad preescolar	32
6. Malnutrición.....	33
6.1. Desnutrición.....	33
6.2. Obesidad y sobrepeso	34
7. Consecuencias físicas	35
7.1. Metabolismo.....	36
7.2. Desarrollo Sensorial y Psicomotor	37
8. Consecuencias cognitivas	37
8.1. Desarrollo Cerebral e Inteligencia.....	38
8.3. Rendimiento Escolar	39
MARCO TEÓRICO NACIONAL	41
9. Alimentación en el Ecuador	41
10. Malnutrición en el Ecuador	44
11. Factor económico	46
12. Acciones y programas públicos de seguridad alimentaria.....	47
12.1 Área de pequeña agricultura y desarrollo rural	47
12.2 Área de protección social y alimentación	48
12.3 Asistencia en salud nutricional	49
12.4 Educación y formación en alimentación y nutrición	50
INVESTIGACIÓN NACIONAL.....	52
Objetivos	52
Objetivo General	52
Objetivos Específicos	52
Metodología y técnica.....	52
Determinación de Universo y Muestra de estudio	53
Ficha técnica	54
Presentación de resultados.....	55

Resumen de Resultados.....	71
CAMPAÑA SOCIAL	73
Tema de la campaña	73
Antecedentes.....	73
Justificación	74
Fundación beneficiada.....	74
Objetivos.....	75
Objetivo General	75
Objetivos Específicos	75
MIS PRIMEROS MIL DÍAS	77
Logotipo	77
Nombre.....	77
Slogan.....	77
Hashtag.....	77
Descripción general de la estrategia comunicacional.....	77
Concepto de la campaña	78
Representación visual del concepto.....	79
Público Objetivo	79
Producto Comunicacional.....	80
Descripción y Explicación.....	80
Volante	81
Afiche Promocional	82
Voceros	83
Encuestas iniciales	88
Objetivos.....	88
Objetivo General	88
Objetivos Específicos	88
Metodología y Técnica	88
Ficha Técnica.....	89
Presentación de Resultados.....	90
Resumen de Resultados.....	102
Videos	104
Video Explicativo	104
1. Evento de lanzamiento	105
2. Capacitaciones	109
Capacitación 1: Aprendamos de Nutrición.....	109
Capacitación 2: Nutrición en Madres	110
Capacitación 3: Nutrición en la Primera Infancia	111
Capacitación 4: Taller de Lactancia	113
Capacitación USFQ: Mitos y Verdades de la Nutrición.....	116
3. BTL's	117
BTL en Casa Elizabeth: El Semáforo Alimentario.....	117
BTL Espacio Público: El Semáforo Alimentario	121
4. Activismo	123

5. Evento de Recaudación	125
6. Evento de Cierre: Gracias por abrirnos sus puertas	127
7. Venta del Producto Comunicacional.....	129
8. Cuña de Radio.....	129
9. Redes Sociales	131
Facebook:	131
Twitter:	132
Instagram:	133
10. Medios Tradicionales (Clipping).....	135
11. Encuestas Finales.....	138
12. Logros Inesperados.....	160
13. Presupuesto.....	162
Tabla de ingresos.....	162
Tabla de egresos	162
14. Cronograma.....	163
CONCLUSIONES	165
RECOMENDACIONES.....	167
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	169
ANEXOS	174
ANEXO A	174
ANEXO B:	178
Modelo de Encuesta:	178
ANEXO C: EVENTO DE LANZAMIENTO	182
ANEXO D: CAPACITACIONES	183
ANEXO E: BTL's.....	187
ANEXO F: ACTIVISMO	191
ANEXO G: EVENTO DE RECAUDACIÓN	192
ANEXO H: EVENTO DE CIERRE	193
ANEXO I: BOLETÍN DE PRENSA	194
ANEXO J: CERTIFICADO PARA CAPACITADORES	195
ANEXO K: ARTES EVENTO DE RECAUDACIÓN.....	196
ANEXO L: PETICIÓN ACTIVISMO.....	197
ANEXO M: PLAN DE AUSPICIOS.....	198

ANEXO N: ROLL UP Y PHOTOBOTH	201
ANEXO O: AFICHE CAPACITACIÓN	202
ANEXO P: POSTS REDES SOCIALES	203

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1, FICHA TÉCNICA	54
TABLE 2, FICHA TÉCNICA 2	89
TABLE 3, ESTADÍSTICAS FACEBOOK.....	132
TABLA 4, PÁGINA TWITTER.....	133
TABLE 5, PÁGINA INSTAGRAM.....	134
TABLE 6, CLIPPING.....	137
TABLE 7, INGRESOS.....	162
TABLE 8, EGRESOS.....	162
TABLE 9, CRONOGRAMA FEBRERO 2018.....	163
TABLE 10, CRONOGRAMA MARZO 2018	163
TABLE 11, CRONOGRAMA ABRIL 2018.....	164

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1, PREGUNTA 1.....	55
FIGURA 2, PREGUNTA 2.....	55
FIGURA 3, PREGUNTA 3.....	56
FIGURA 4, PREGUNTA 4.....	56
FIGURA 5, PREGUNTA 5.....	57
FIGURA 6, PREGUNTA 6.....	57
FIGURA 7, PREGUNTA 7.....	58
FIGURA 8, PREGUNTA 8.....	59
FIGURA 9, PREGUNTA 9.....	59
FIGURA 10, PREGUNTA 9.2.....	60
FIGURA 11, PREGUNTA 10.....	60
FIGURA 12, PREGUNTA 11.....	61
FIGURA 13, PREGUNTA 12.....	62
FIGURA 14, PREGUNTA 13.....	62
FIGURA 15, PREGUNTA 13.2.....	63
FIGURA 16, PREGUNTA 13.3.....	63
FIGURA 17, PREGUNTA 15.....	64
FIGURA 18, PREGUNTA 18.....	65
FIGURA 19, PREGUNTA 18.2.....	65
FIGURA 20, PREGUNTA 18.3.....	66
FIGURA 21, PREGUNTA 17.....	66
FIGURA 22, PREGUNTA 18.....	67
FIGURA 23, PREGUNTA 19.....	67
FIGURE 24, PREGUNTA 20.....	68
FIGURE 25, PREGUNTA 21.....	69
FIGURA 26, PREGUNTA 22.....	69
FIGURA 27, PREGUNTA 23.....	70
FIGURA 28, PREGUNTA 24.....	70
FIGURE 29, PREGUNTA 25.....	71
FIGURE 30, PREGUNTA 1 CASA ELIZABETH.....	90
FIGURE 31, PREGUNTA 2 CASA ELIZABETH.....	90
FIGURE 32, PREGUNTA 3 CASA ELIZABETH.....	91
FIGURE 33, PREGUNTA 4 CASA ELIZABETH.....	91
FIGURE 34, PREGUNTA 5 CASA ELIZABETH.....	92
FIGURE 35, PREGUNTA 6 CASA ELIZABETH.....	92
FIGURE 36, PREGUNTA 7 CASA ELIZABETH.....	93
FIGURE 37, PREGUNTA 7.2. CASA ELIZABETH.....	93
FIGURE 38, PREGUNTA 8 CASA ELIZABETH.....	94
FIGURE 39, PREGUNTA 9 CASA ELIZABETH.....	94
FIGURE 40, PREGUNTA 10 CASA ELIZABETH.....	95
FIGURE 41, PREGUNTA 11 CASA ELIZABETH.....	95
FIGURE 42, PREGUNTA 11.2. CASA ELIZABETH.....	96
FIGURE 43, PREGUNTA 12 CASA ELIZABETH.....	96
FIGURE 44, PREGUNTA 13 CASA ELIZABETH.....	97
FIGURE 45, PREGUNTA 14 CASA ELIZABETH.....	97
FIGURE 46, PREGUNTA 15 CASA ELIZABETH.....	98
FIGURE 47, PREGUNTA 16 CASA ELIZABETH.....	99
FIGURE 48, PREGUNTA 17 CASA ELIZABETH.....	99

FIGURE 49, PREGUNTA 18 CASA ELIZABETH	100
FIGURE 50, PREGUNTA 19 CASA ELIZABETH	100
FIGURE 51, PREGUNTA 20 CASA ELIZABETH	101
FIGURE 52, PREGUNTA 21 CASA ELIZABETH	101
FIGURE 53, PREGUNTA 22 CASA ELIZABETH	102
FIGURE 54, CUADRO COMPARATIVO 1.1.....	138
FIGURE 55, CUADRO COMPARATIVO 1.2.....	138
FIGURE 56, CUADRO COMPARATIVO 2.1.....	139
FIGURE 57, CUADRO COMPARATIVO 2.2.....	139
FIGURE 58, CUADRO COMPARATIVO 3.1.....	140
FIGURE 59, CUADRO COMPARATIVO 3.2.....	140
FIGURE 60, CUADRO COMPARATIVO 4.1.....	141
FIGURE 61, CUADRO COMPARATIVO 4.2.....	141
FIGURE 62, CUADRO COMPARATIVO 5.1.....	142
FIGURE 63, CUADRO COMPARATIVO 5.2.....	142
FIGURE 64, CUADRO COMPARATIVO 6.1.....	143
FIGURE 65, CUADRO COMPARATIVO 6.2.....	143
FIGURE 66, CUADRO COMPARATIVO 7.1.....	144
FIGURE 67, CUADRO COMPARATIVO 7.2.....	144
FIGURE 68, CUADRO COMPARATIVO 8.1.....	145
FIGURE 69, CUADRO COMPARATIVO 8.2.....	145
FIGURE 70, CUADRO COMPARATIVO 9.1.....	146
FIGURE 71, CUADRO COMPARATIVO 9.2.....	146
FIGURE 72, CUADRO COMPARATIVO 10.1.....	147
FIGURE 73, CUADRO COMPARATIVO 10.2.....	147
FIGURE 74, CUADRO COMPARATIVO 11.1.....	148
FIGURE 75, CUADRO COMPARATIVO 11.2.....	148
FIGURE 76, CUADRO COMPARATIVO 12.1.....	149
FIGURE 77, CUADRO COMPARATIVO 12.2.....	149
FIGURE 78, CUADRO COMPARATIVO 13.1.....	150
FIGURE 79, CUADRO COMPARATIVO 13.2.....	150
FIGURE 80, CUADRO COMPARATIVO 14.1.....	151
FIGURE 81, CUADRO COMPARATIVO 14.2.....	151
FIGURE 82, CUADRO COMPARATIVO 15.1.....	152
FIGURE 83, CUADRO COMPARATIVO 15.2.....	152
FIGURE 84, CUADRO COMPARATIVO 16.1.....	153
FIGURE 85, CUADRO COMPARATIVO 16.2.....	153
FIGURE 86, CUADRO COMPARATIVO 17.1.....	154
FIGURE 87, CUADRO COMPARATIVO 17.2.....	154
FIGURE 88, CUADRO COMPARATIVO 18.1.....	155
FIGURE 89, CUADRO COMPARATIVO 18.2.....	155
FIGURE 90, CUADRO COMPARATIVO 19.1.....	156
FIGURE 91, CUADRO COMPARATIVO 19.2.....	156
FIGURE 92, CUADRO COMPARATIVO 20.1.....	157
FIGURE 93, CUADRO COMPARATIVO 20.2.....	157
FIGURE 94, CUADRO COMPARATIVO 21.1.....	158
FIGURE 95, CUADRO COMPARATIVO 21.2.....	158
FIGURE 96, CUADRO COMPARATIVO 22.1.....	159
FIGURE 97, CUADRO COMPARATIVO 22.2.....	159

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1, LOGO.....	77
GRÁFICO 2, PRODUCTO COMUNICACIONAL	81
GRÁFICO 3, AFICHE PROMOCIONAL.....	82
GRÁFICO 4, AFICHE PRODUCTO COMUNICACIONAL.....	83
GRÁFICO 5, INSTAGRAM GABRIELA VITERI	84
GRÁFICO 6, VIDEO GABRIELA ASTUDILLO	85
GRÁFICO 7, INTAGRAM GABRIELA ASTUDILLO	85
GRÁFICO 8, VIDEO IBETH SUASNAVAS	86
GRÁFICO 9, ANA MARÍA BALAREZO	87
GRÁFICO 10, FACEBOOK ANA MARÍA BALAREZO	87
GRÁFICO 11, VIDEO INTRODUCTORIO.....	105
GRÁFICO 12, EVENTO DE LANZAMIENTO CASA ELIZABETH.....	107
GRÁFICO 13, CLASE DE COCINA CASA ELIZABETH.....	108
GRÁFICO 14, AMIRA, MARCIA, NATHALY, INGRID, ELSY CASA ELIZABETH.....	108
GRÁFICO 15, VICKY ESTRELLA NUTRICIONISTA.....	110
GRÁFICO 16, PRIMERA CAPACITACIÓN APRENDAMOS DE NUTRICIÓN.....	110
GRÁFICO 17, EDWARD RESIDENTE EN CASA ELIZABETH.....	111
GRÁFICO 18, NUTRICIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA.....	113
GRÁFICO 19, MARCIA E ISAAC.....	113
GRÁFICO 20, TALLER DE LACTANCIA.....	114
GRÁFICO 21, MITOS Y VERDADES DE LA NUTRICIÓN	116
GRÁFICO 22, SEMÁFORO ALIMENTARIO.....	118
GRÁFICO 23, MARCIA Y AMIRA PRIMER BTL.....	118
GRÁFICO 24, ESTUDIANTE USFQ BTL.....	120
GRÁFICO 25, ESTUDIANTE 2 USFQ BTL.....	120
GRÁFICO 26, STAND ILLALÓ.....	121
GRÁFICO 27, BTL EN LA COMUNIDAD.....	122
GRÁFICO 28, CACEROLAZO ACTIVISMO	124
GRÁFICO 29, RECOLECCIÓN DE FIRMAS.....	124
GRÁFICO 30, EVENTO DE RECAUDACIÓN.....	126
GRÁFICO 31, PÚBLICO EVENTO DE RECAUDACIÓN.....	126
GRÁFICO 32, EVENTO DE CIERRE CASA ELIZABETH.....	129
GRÁFICO 33, ECOGRAFÍA EXPECTATIVA.....	135
GRÁFICO 34, BOLETÍN DE PRENSA	136
GRÁFICO 35, PLAZA GRANDE RADIO DISTRITO FM.....	136

INTRODUCCIÓN

La malnutrición es un estado de salud que puede presentarse a lo largo de la vida de una persona, ya sea por un déficit de nutrientes debido a una dieta escasa o a una ingesta de alimentos excesiva pero no adecuada. Sin embargo, es en la primera infancia que inicia en el proceso de gestación hasta los primeros dos años de vida cuando este estado se vuelve crítico.

En los 1000 primeros días de vida es cuando se orienta la nutrición del infante. Es por eso que la alimentación de la madre, la adaptación de buenos hábitos previos a la gestación y una dieta equilibrada durante el embarazo son clave para prevenir la malnutrición de un niño. De lo contrario las consecuencias pueden desencadenarse en problemas de obesidad o desnutrición (Brown, 2014).

Pese a que la nutrición infantil es clave para el desarrollo adecuado en todas las etapas de vida no todos los individuos tienen acceso al derecho de la seguridad alimentaria, el cual incluye el acceso económico a los alimentos, capacidad de compra y producción de los mismos sin olvidar que estos deben ser nutritivos y deben proveer todas las vitaminas y minerales que el cuerpo requiere, además de involucrar el acceso a servicios básicos y agua potable.

Por otro lado existe un trasfondo cultural que marca una pauta en cómo las diferentes sociedades se alimentan. Esto puede variar dependiendo de la ubicación geográfica, las diferencias de género en los niños y las creencias que se transmiten de generación en generación. Además existen varios posibles factores que pueden desencadenarse en malnutrición como ingresos económicos limitados, la falta de información, el sedentarismo, falta de ejercicio y fácil acceso a la comida chatarra.

Desde otra perspectiva las consecuencias de la malnutrición pueden dividirse en limitaciones físicas y cognitivas. En cuanto a las afecciones físicas la malnutrición afecta en la esperanza de vida de la persona, debido a que el cerebro y los órganos vitales no se

desarrollan completamente, y también al crecimiento y la talla en las edades correspondientes, además de afectar a los principales sistemas del cuerpo humano y sus funciones. Por otro lado las limitaciones cognitivas afectan el desarrollo cerebral, el rendimiento escolar y la inteligencia .

A partir de este espectro amplio de causas y consecuencias, buscamos elaborar un programa educativo dirigido las madres de los niños en etapa de vida temprana ya que finalmente son ellas las responsables de ser una guía en la alimentación de sus hijos. Para lograrlo planteamos como objetivo concientizar a las madres sobre la importancia de una buena nutrición durante los primeros mil días de vida, que a su vez abarca 3 objetivos específicos que son promover buenos hábitos alimenticios desde la concepción hasta la etapa pre escolar del niño, dar a conocer a las madres sobre las consecuencias físicas y cognitivas de la malnutrición en la primera infancia y fomentar una buena alimentación a partir de recursos accesibles.

MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL

1. Poder y género

Durante los últimos años, se ha logrado disminuir la discriminación por identidad de género. Sin embargo, esta desigualdad sigue existiendo en campos como la nutrición y salud. De esta forma, se coloca a las mujeres, neonatos y niños recién nacidos en condiciones vulnerables. El maltrato físico durante el embarazo no solamente tiene repercusiones en la madre sino también en el neonato. La violencia intrafamiliar interfiere en el bajo peso del niño al nacer.

Al hablar de la salud y nutrición es importante comprender las relaciones de poder que existen entre hombres y mujeres. Estas pueden ser medidas ya sea por prácticas e ideas jerárquicas o por razones biológicas, determinadas por cada sociedad. María Amelia Viteri en su texto, *Manual de Género y Nutrición* menciona que “el término género como categoría de análisis permite conocer cómo se construyen, valoran, organizan y relacionan los entendimientos alrededor de hombres y mujeres, de lo que se ha designado culturalmente como lo “femenino” y lo “masculino” en relación con todos los ámbitos de la vida. Adicionalmente, nos permite intervenir en dichos entendimientos pues están directamente ligados en la calidad de vida de niños, niñas, hombres y mujeres.” (Viteri, 2012)

Los estereotipos entre hombres y mujeres se presentan desde edades tempranas y estos limitan la presencia de niñas en las escuelas y cuestionan su capacidad de aprendizaje. Por otro lado también invertir en los estudios de una niña es una inversión innecesaria ya que están destinadas a casarse y reproducirse. “Un abordaje de género permite dilucidar cómo el ser hombre y ser mujer está directamente asociado con el acceso de estos grupos a educación, salud, vivienda, bienestar, actividades recreacionales, entre otros.” (Viteri, 2012)

La nutrición y el género están directamente ligadas a la salud materno-infantil. Durante el embarazo la pérdida de hierro no solo vuelve vulnerable a la mujer sino también

esto afecta al neonato. Pues el estado nutricional del recién nacido depende del estado nutricional de la madre antes, durante y después del embarazo.

En varias situaciones, la mujer se enfrenta circunstancias de acceso limitado a la educación, tecnología, a la producción de recursos naturales y a tomar decisiones por su propia cuenta. La responsabilidad primaria de la mujer establecida por la sociedad dentro del núcleo familiar es criar a sus hijos. Sin embargo, la carga de obligaciones de la mujer pone en riesgo su salud por consecuencia de sus responsabilidades sociales, productivas y reproductivas, tienden a preocuparse menos por sus necesidades y su salud.

La diferencia nutricional afecta a la mujer desde edades muy tempranas. Un estudio realizado por María Amelia Viteri en una comunidad indígena reveló que “los niños necesitan tomar mayor tiempo leche de sus madres para tener más fuerza y así estar más sanos para trabajar en el campo y mantener a su familia.” (2012) Esto se debe a que las niñas están destinadas a permanecer en casa y asistir a sus madres en las tareas del hogar. Es decir, el varón debe lactar durante más tiempo mientras que el tiempo de lactancia de la mujer es menor ya que a futuro, el hombre necesitará estar mejor alimentado para compensar con la pérdida de energía diaria.

Es importante mencionar que una de las razones que limitan a una mujer la oportunidad de tener una alimentación adecuada y gozar de buena salud es la falta de educación, acceso a servicios básicos y recursos limitados. Se conoce que la mujer tanto como durante la menstruación, embarazo y el periodo de lactancia, necesitan mejorar su alimentación. Algunas mujeres limitan su ingesta de comida durante el embarazo con el fin de facilitar el parto, sin embargo, no conocen lo perjudicial que esto resulta para su salud.

Las diferencias de género no son lo único que afectan en la nutrición de las desigualdades de raza, nacionalidad, estatus civil, migratorio y la etnicidad son factores que interactúan con la diferencia de género. Estas desigualdades a la par con inequidad dentro de

la sociedad, comunidad y la unidad familiar perjudican a la nutrición de una mujer. “La vulnerabilidad biológica interactúa con relaciones inequitativas de género, también con otras variables sociales y económicas para crear patrones diferenciados de vulnerabilidad hacia los riesgos particulares de salud, el acceso y utilización de información de los de salud para hombres y mujeres.” (Viteri, M. 2012)

Por esta razón es importante trabajar para erradicar estas diferencias sociales que afectan no solo a las mujeres sino también a infantes que se ven afectados por la falta nutricional que tienen sus madres durante el embarazo y cómo afecta esta falencia a futuro por estado de salud al nacer.

Una nutrición pobre durante los primeros años de la vida de la mujer reduce el potencial de aprendizaje, incrementa los riesgos de la salud reproductiva y maternal y disminuye la productividad. Esta situación contribuye a la disminución de la habilidad de la mujer para tener acceso a otros activos más tarde en la vida y socava los intentos de eliminar desigualdades de género. En esencia, las mujeres con una nutrición deficitaria se ven envueltas en un círculo vicioso de pobreza y desnutrición. (Viteri, 2012)

La malnutrición infantil es un problema que afecta a cualquier persona. Pese a que la diferencia de género afecta con mayor fuerza a la mujer, los hombres también se ven afectados. Claramente la mujer tiende a ser la más afectada por este problema, podemos tomar como ejemplo el bajo peso al nacer de un bebé con problemas de anemia durante el embarazo por parte de su madre. Este problema también se puede transmitir a las siguientes generaciones. Estudios realizados demuestran que mientras mejor educación, un embarazo saludable y buena nutrición, son factores clave para disminuir este riesgo de salud.

“Las necesidades nutricionales de niñas y niños varían muy poco. Las niñas necesitan una dieta adecuada para su desarrollo y, si es su elección, el de su futuro bebé.” (Viteri, 2012)

El periodo de lactancia de un infante es de suma importancia durante los 24 primeros meses de vida. Este periodo es crucial para el estado nutricional del infante, ya que este potencia un desarrollo y crecimiento apropiado.

La lactancia materna brinda al infante los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita, permite proteger al niño de enfermedades frecuentes que estos pueden ser expuestos durante su niñez. Por otro lado, es importante mencionar que la lactancia materna contribuye con la prevención de la diseminación madre a hijo del VIH. Para poder brindar al neonato los beneficios alimenticios que este necesita para poder crecer sano, la madre debe tener una ingesta diaria de 500 calorías. Su dieta debe variar con alimentos ricos en hierro, vitaminas, minerales, calcio y ácido fólico.. El control de peso de las madres y su nutrición adecuada es una realidad alejada de las comunidades que no cuentan con recursos necesarios. Muchas de estas mujeres no conocen los riesgos a los que sus hijos se enfrentan por el hecho de no cuidar su alimentación y no darle el seguimiento adecuado a su embarazo.

Dentro de los esfuerzos más indirectos para mejorar el estado nutricional de las mujeres, el asegurar la seguridad alimentaria a nivel del hogar es un primer paso importante. El acceso a comida de buena calidad nutricional en todo momento debería ser el énfasis principal de la programación. Las medidas para asegurar un acceso equitativo a la comida para hombres y mujeres, especialmente para aquellos que encaran inseguridad alimentaria transitoria o crónica, también deberían enfocarse en opciones más sostenibles. (Oniang'O & Mukudi, 2002 pág, 3)

La inequidad de género al ingreso y a la regulación de recursos no se presenta solamente como algo injusto para mujeres y niños ya que también afecta a la economía. La mejora en la alimentación de la mujer beneficia a generaciones futuras y a la malnutrición en sus hogares. A su vez esto beneficia el desarrollo humano del sector si se permite que la mujer sea incluida en el mundo laboral. El progreso en la alimentación en generaciones

futuras, en especial de infantes y mujeres se verá reflejado en el desarrollo de sus comunidades al aumentar el capital humano laboral.

2. Pobreza y distribución

“La desnutrición es considerada una enfermedad que interfiere y obstaculiza la vida y las oportunidades de quienes se sub alimentan, ocasionando un círculo vicioso de desnutrición - pobreza - desnutrición difícil de romper” (Barreto, Quino, 2014, pg 231). Esto se da debido a que las consecuencias de la malnutrición que se generan en el individuo ocasionan que el desarrollo tanto físico como cognitivo sea inferior al del ciudadano promedio, motivo por el cual las oportunidades laborales disminuyen considerablemente de tal manera que la pobreza prevalece en el individuo desnutrido.

Por otro lado, a pesar de que todos los seres humanos tengamos derecho al acceso de la alimentación nutritiva, no es un secreto que la inseguridad alimentaria se encuentra presente en grandes sectores de la población mundial. Ésta se manifiesta por medio de la distribución inapropiada de los alimentos dentro de la familia, incapacidad de acceder a los alimentos por compra o producción debido a que los precios son inestables, hay irregularidad en el suministro de productos o simplemente los ingresos familiares son insuficientes. (Carranza, 2011). Además en varias ocasiones buscar alimentos más económicos de menor calidad solamente logran saciar el hambre de los niños más no brindarles las vitaminas necesarias para lograr su óptimo desarrollo. Sin embargo, contrario a muchas creencias, el hecho de que un individuo o familia tenga escasos recursos económicos no significa que no se puedan alimentar bien; ya que puede tomar ventaja de la disponibilidad alimentaria individual y de la comunidad, el fácil acceso a los alimentos en caso de que ellos mismos lo produzcan o los cultiven, entre otros factores que no necesariamente deben representar una desventaja para el sector pobre de la población. Carranza asegura que

“En América Latina, los factores que inciden en la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares son fundamentalmente la inequidad y la pobreza, puesto que, la región produce suficientes alimentos para cubrir, sobradamente, los requerimientos nutricionales de toda su población; de esta manera, el hambre y la desnutrición se manifiestan como la pérdida de los derechos económicos de la población para acceder a alimentos suficientes y nutritivos de manera continua” (2011, pág. 31)

Esto quiere decir que los países latinoamericanos poseen la materia prima necesaria y una suficiencia en la producción de alimentos que sería matemáticamente posible alimentar a toda la población sin que exista inequidad. Sin embargo, son los ingresos económicos desbalanceados los que hacen que no todas las personas tengan acceso a los alimentos producidos, y esta inequidad se perpetúa cuando no existe una regulación de precios y cuando al agrícola y ganadero no se le paga lo justo en relación al precio colocado en la venta del producto.

3. Cultura y alimentación

“El estilo de vida de las personas, entendido como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, son determinados por la presencia de factores protectores y/o de riesgo para el bienestar; debe ser visto como un proceso dinámico que no sólo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social” (Borda, 2007).

Por lo tanto existen factores que determinan el modo de alimentación de un individuo que se define por la zona geográfica de su nacimiento y de las costumbres arraigadas en dicho lugar. De esto depende mucho el tipo de clima en el que se desarrolla la población, la accesibilidad de los alimentos por medios agrícolas y ganaderos y las costumbres

transmitidas de generación en generación, independientemente de la veracidad del fin. A partir de allí se genera la credibilidad de un mito, por el grado de confianza que se genera en los ancestros y por la repetición de costumbres no cuestionadas.

Además de ello Borda señala que existen otros elementos culturales que han interferido en la forma de alimentación de nuestros antepasados. Por ejemplo los factores alimentarios en las áreas urbanas donde existe un aumento en el consumo de grasas y azúcares, y disminución en el consumo de fibra. Una reducción en el consumo de fruta, aumento en el consumo de carne procesada con alto índice graso y alto consumo de alcohol y cigarrillo. Además existe una aculturación a distancia donde se genera una manipulación por parte de los medios que promueven estilos de vida que no son adecuados, en referencia a una buena nutrición, como ideales. (2007).

4. Causas

Existen varias causas que pueden desencadenar en malnutrición. Primeramente el problema ocurre porque los niños y niñas se alimentan poco y mal, y se enferman con frecuencia, y esto a su vez sucede porque en el hogar hay pocos alimentos de poca calidad. Por otro lado a los niños se les dedica poco tiempo y atención, y no reciben leche materna o la dejan de dar muy temprano. Al problema se le suma la falta agua potable y medidas de saneamiento básico y la dificultad para acceder a servicios de salud de calidad. Y esto a su vez se da porque los padres tienen baja educación, y los ingresos económicos son escasos. (UNICEF, 2004,pág. 22)

Este problema va en forma de pirámide, con causas y consecuencias, ya que la baja educación y falta de recursos se da porque las políticas económicas no son equitativas ni se fundan en los derechos humanos ya que los recursos de cada región no son utilizados con eficacia.

4.1. Mitos y prácticas alimenticias

Entre varios mitos populares con respecto a la nutrición se encuentra la elaboración de coladas para alimentar a un niño delgado, el postre después de almuerzo, exceso de carbohidratos en el almuerzo y cena o la supresión total de comida chatarra en los niños. Además de estas malas prácticas alimentarias existen factores complementarios que facilitan que se de una malnutrición en etapas tempranas, como Fajardo menciona , el sedentarismo, y el miedo actual de los padres de que sus hijos salgan a lugares públicos ya que los consideran peligrosos son elementos que también hay que abordar cuando se habla de malnutrición. (2012).

Uno de los errores más grandes es asociar que el hambre y la desnutrición son lo mismo. Claramente estas están relacionadas, pero cada una de ellas tiene sus características significativas. Según el Programa Mundial de Alimentos, existen varios mitos que afectan a la malnutrición infantil. No obstante uno de los más preocupantes es el hecho que se cree que la desnutrición se representa con la delgadez extrema. Pese a que la delgadez, es una característica significativa de la desnutrición, la ingesta de nutricional deficiente de alimentos se manifiesta de distintas maneras dependiendo la contextura corporal de cada persona (Morris, 2006, pág 39).

La buena nutrición marca la vida de un ser humano desde el embarazo. A pesar de que se conoce que la buena nutrición de la madre marca la salud del neonato, se cree que el estado nutricional del infante se define a partir de su nacimiento, lo cual es erróneo ya que su salud nutricional viene desde el vientre de la madre ya que esto interfiere en el desarrollo físico y mental. (2014)

Por otro lado, es importante mencionar que muchas mujeres piensan que si su estado nutricional no es estable, es decir, la madre presenta problemas de desnutrición, no va a tener la cantidad de leche suficiente para alimentar a su bebé. Sin embargo esto es un mito, ya

que la mujer sigue produciendo la misma cantidad de leche desde el inicio a menos que está sufra de desnutrición extrema.

4.2. Productividad agrícola

Durante los últimos años la población mundial se ha duplicado, por esta razón es necesario que la producción agrícola aumente. El proceso de producción agrícola no solo depende de la mano de obra, este se ve afectado por varios factores, como son el cambio climático, inundaciones, sequías, incremento o disminución de temperaturas y los desastres naturales. se puede mejorar la producción agrícola incluyendo a la mujer en la fuerza laboral. Es importante lograr permitir un acceso equitativo entre hombres y mujeres a los servicios productivos y los recursos naturales.

Permitir el acceso de la mujer en la fuerza laboral permitirá incrementar la producción de recursos productivos agrícolas en un veinte a treinta por ciento. Esto garantiza que la mujer tenga acceso igualitario a la seguridad alimentaria, también beneficiaría en gran cantidad a la sociedad no sólo beneficiando a familias en términos económicos sino también en la reducción del hambre. (Diouf, J. 2011)

Es de conocimiento general que las mujeres aportan en la plantación y cultivos alimenticios. Sin embargo, estudios demuestran que el aporte agrícola de la mujer es menor al de un hombre alrededor de un veinte por ciento. Esta diferencia radica en que la mujer posee un acceso limitado a la tierra, tecnología entre otros factores. De igual manera, la falta de formación y conocimiento son factores que afectan directamente a la producción agrícola por parte de la mujer. “Sólo la participación plena e igualitaria de las mujeres más de la mitad de la población mundial sentará las bases para un mundo sin hambre.” (Diouf, J. 2011). Es importante lograr cerrar la brecha que existe entre hombres y mujeres con el fin de lograr que

la mujer logre incluirse en la agricultura. Esto es una prioridad para lograr alimentar a la población mundial en el presente y a futuro.

Las fases de transición demográfica, epidemiológica y nutricional en que se encuentra cada país, así como la situación socioeconómica y vulnerabilidad social de su población, dan como resultado una realidad característica de su situación nutricional y por tanto de los efectos y costos de la desnutrición. Por tal motivo, sin el propósito de hacer una descripción exhaustiva del panorama social. (Martínez, y Fernández, 2009)

Además para que el trabajo del agricultor sea más equitativo se necesita fijar precios para que el consumo y la comercialización y se sepa reconocer el trabajo de los actores del campo. También se debería impulsar una relación directa entre productores y consumidores, y el apoyo a las pequeñas y medianas empresas que transformen materias primas y que de esta forma la materia prima no salga del país. Ya que cuando sale del país regresa como producto de importación mucho más caro y de difícil acceso para las mismas personas que cosecharon este producto en primer lugar. También sería importante crear ferias alternativas e impulsar las ferias locales pero sobretodo proteger la producción agrícola nacional y promover los procesos de integración andina. Hidalgo asegura que:

Una reforma agrícola ayudaría a que se garantice que los sectores populares tengan acceso a alimentos sanos, su cientes, frescos y culturalmente apropiados. Se trata de una propuesta de políticas dónde el eje sea la solidaridad y protección de los intereses de los sectores populares así como de los pequeños y medianos productores. (2009, pág. 58)

4.3. Desinformación

Si bien la pobreza es un factor que correlaciona con la malnutrición, el conocimiento es una gran herramienta para luchar contra la misma sin necesidad de un aumento de ingresos. Aranceta menciona que antes que nada hay que evaluar a la comunidad sobre los

conocimientos que tienen en la actualidad y trabajar a partir de allí creando mensajes educativos y de fácil comprensión para la comunidad, también hay que elegir un medio de comunicación, el más adecuado para la comunidad, por el cual se pueda transmitir el mensaje. Los mensajes además de abarcar las nociones básicas de nutrición también deben enseñar que ellos mismos pueden cosechar sus propios alimentos, que en la familia hay que distribuir la comida en función de las necesidades nutricionales de cada uno y no darles a todos los mismo, mucho menos cantidades inadecuadas por machismo o creencias falsas, finalmente el gobierno y la comunidad tienen la obligación de ayudar a las familias en las que realmente los recursos son escasos (2006)

Por otro lado Carranza menciona que “...la malnutrición ocurre también en muchas familias que no son pobres, porque la gente no siempre sabe qué alimentos o prácticas de alimentación son mejores para sus niños o para ella misma; también le cuesta darse cuenta de que sus niños comienzan a sufrir problemas de malnutrición” (2011, pág. 48). Por esto es tan importante que exista una intervención del gobierno por medio de campañas de educación en escuelas, colegios e incluso a los padres de familia que serían las personas claves para inducir una buena nutrición en sus niños, además que habría que fortalecer la participación activa de la sociedad para obtener buenos resultados.

5. Nutrición en los 1000 primeros días de vida

Los primeros 1000 días de vida abarcan desde el período de gestación hasta los primeros dos años de vida. Estos son años de vital importancia ya que se determina el bienestar presente y futuro del individuo. A lo largo de esta etapa, sucede la mayor parte del desarrollo cognitivo, del lenguaje así como destrezas sociales y emocionales.

5.1. Nutrición en el embarazo

Previo al embarazo, en la etapa de pre concepción las futuras madres ya deben comenzar a tener cuidados y tomar precauciones con respecto a su cuerpo. Ellas deben

adquirir hábitos nutricionales y abandonar hábitos perjudiciales que podrían afectar la salud del bebé. Brown menciona que “El estado nutricional previo a la concepción influye en la salud materna y en el curso y resultado del embarazo” (2014, pág. 67) y por lo tanto en la preconcepción las futuras madres deben tener en cuenta que hay que mejorar el peso independientemente si se tiene muy poco o excesivo, también hay que dejar de consumir alcohol, ingerir más alimentos con hierro y folato, además de una ingesta de suplementos adecuados en caso de déficit de alguna vitamina o mineral necesario para el buen funcionamiento del organismo.

En el embarazo es importante alimentarse bien para que el feto tenga un buen desarrollo sin falta de nutrientes, además el uso de suplementos multivitamínicos se asocia con una reducción de posibles abortos espontáneos. Existen recomendaciones especiales para cada mujer embarazada dependiendo de su condición, pero en general es recomendable que todas aumente de peso, en embarazadas obesas este aumento debe ser mucho menor ya que pueden usar gran porción de sus depósitos de energía para el crecimiento fetal. El folato, Vitamina D, calcio y hierro son de las vitaminas y minerales más importantes durante el embarazo así como el aumento de consumo de agua. En caso de adolescentes embarazadas Brown menciona que “los consejos de aumento de peso e ingesta de proteínas son los mismos, pero es posible que las adolescentes jóvenes requieran más calorías para satisfacer su propio crecimiento además de aquel del feto.” (2014, pág. 161). Las adolescentes embarazadas también tienen mayores requerimientos de calcio que puede satisfacer mediante ingesta de leche y productos lácteos, también se recomienda mucha ingesta de vitamina D.

5.2. Nutrición en la lactancia

La leche materna es de gran importancia para la alimentación de los recién nacidos ya que esta aporta con gran cantidad de vitaminas y minerales que incluso reduce el riesgo de enfermedades. Brown explica que la alimentación adecuada de un recién nacido no es la

leche de fórmula, es fundamental que el bebé después del parto lacte del pecho de su madre. La leche materna reduce el riesgo de malnutrición en su hijo, por ende reduce la tasa de muertes por malnutrición infantil. Muchas madres, no se dan cuenta de la importancia de la lactancia. En especial madres primerizas tienen problemas al momento de dar de lactar a sus niños. La lactancia es de suma importancia, no solo para el infante sino también para la madre ya que si la leche no puede ser expulsada del seno de la madre, esta puede enfermarse. El periodo de lactancia es hasta los dos años de edad no solamente hasta los seis meses de nacido (2014).

Hay que tomar en cuenta que la dieta de la madre no afecta significativamente la calidad de la leche, solo disminuye en algunos nutrientes y muchas veces no se produce en gran proporción, por eso es recomendable alimentarse de manera adecuada y si es posible seguir un plan de alimentación con asistencia de un nutricionista. Al inicio de los dos meses de edad la leche materna debe complementarse con vitamina K y también es recomendable evitar en los pequeños alimentos como leche de vaca, trigo, soya y pescado ya que pueden causar cólicos. (Brown, 2014, pg. 226).

También es vital que las madres sepan que los medicamentos que la madre consume se excretan en su leche materna y esto consume el lactante por lo que se recomienda consultar un médico antes de tomar cualquier tipo de medicina de prescripción o herbolaria, para asegurarse que no exista ningún riesgo para el lactante, el tabaquismo también representa un riesgo para los lactantes y en madres con VIH es mejor que no den de lactar a los niños con el seno sino conseguir leche materna segura. Brown afirma que “en casi todas las situaciones, los problemas médicos de la madre o lactante pueden tratarse sin interrumpir la alimentación al seno. Cualquier decisión médica para limitarla debe justificarse por el hecho de que el riesgo para el lactante supera los beneficios de la alimentación al seno materno” (2014, pág. 224)

Bredbenner puntualiza que durante los primeros meses de vida la leche materna es todo lo que el lactante necesita, sin embargo durante el primer año cuando el lactante ya esté listo, aproximadamente a los 6 meses de edad, se comienza a introducir alimentos sólidos, uno a uno a la vez. (2014, pág. 629). Este es el primer paso para una vida de hábitos alimentarios saludables. Además hay que buscar los signos de hambre o saciedad en el recién nacido ya que nunca hay que obligarlo a comer demasiado o dejarlo con hambre, poner atención a estos signos evita que existe un exceso o insuficiencia de alimentación.

Cabe recalcar que a diferencia de lo que muchos piensan, la grasa es importante en el recién nacido ya que ésta ayuda a desarrollar el sistema nervioso y el crecimiento, así mismo el azúcar con moderación se puede encontrar en las frutas y en la leche materna, es contraproducente alimentar a los recién nacidos con edulcorantes artificiales ya que no aportan con la energía que ellos necesitan. Finalmente es importante elegir alimentos que contengan zinc, calcio y hierro ya que son importantes para mantener los huesos fuertes, un crecimiento apropiado y las características apropiadas de la sangre, además no hay que exagerar con alimentos que contengan fibra.

5.3. Nutrición en infancia temprana

En esta etapa los niños comienzan a ser más sociables y desarrollan nuevas relaciones con su entorno, además de que tienen un desarrollo fisiológico y cognitivo importante, lo que les permite explorar estas nuevas habilidades en todo ámbito, incluyendo en la comida. Brown explica que “Durante esta etapa, el desarrollo social también implica la imitación de los demás, como los padres, cuidadores, hermanos y otros niños; aprenden las costumbres culturales de la familia, incluso las relacionadas con la comida y con la alimentación” (Brown, 2014, pág. 277). Por lo que dar ejemplo con los padres alimentándose de forma saludable y nutricional es clave, también porque en el niño surge una fuerte necesidad de independencia, de hacer las cosas solo y aparece cierto rechazo a alimentos específicos. Los

padres deben aprender a disfrazar los alimentos rechazados ya sea incluyéndose en una diferente receta, o darle otro alimento al niño pero que pertenezca a la familia de alimentos y por lo tanto tenga similares características nutricionales. La aceptación del niño hacia el alimento puede darse de mejor manera si se sirve cuando el infante tiene mucha hambre o si mira a otros miembros de la familia comiendo el mismo alimento.

A la hora de la comida hay que convertirla en un ritual y darle la importancia necesaria, Brown también menciona que “Es necesario que los padres y cuidadores minimicen las distracciones durante las horas de la comida, como la televisión, y les permitan practicar las habilidades de autoalimentación y experimentar con nuevos alimentos y texturas (Brown, 2014, pág. 279).

5.4. Nutrición en edad preescolar

La edad preescolar es la etapa ideal para que el niño adquiriera buenos hábitos alimenticios ya que en esta etapa ellos quieren sentirse útiles y complacer a sus padres por lo que los padres pueden hacerlos participar en la selección y preparación de alimentos con tareas fáciles para que ellos se vayan dando cuenta de qué alimentos deben ingerir. Además en esta etapa tienen una capacidad innata para controlar el consumo de energías. Según Bredbenner, “Los niños en edad preescolar tienen la capacidad de autorregular la ingesta de comida, cuando se les permite que decidan cuándo comer y cuando no sin interferencia externa comer lo que necesitan” (2014, pág. 628).

Brown también menciona que los padres deben evitar el control del consumo alimentario de los niños obligándolos a dejar limpio el plato o a obligarlos a comer algo para obtener una recompensa. (2014, pág. 283). Y tampoco deben quitar por completo la comida chatarra de la dieta del niño ya que los niños tienen una preferencia no aprendida por los sabores dulces y es mejor enseñarles a comer de todo pero con limitación en ciertos alimentos con exceso de azúcares o grasas saturadas. Finalmente hay que tomar en cuenta ciertas pautas

para promover buenos hábitos alimenticios en la edad pre escolar, por ejemplo es preferible limitar las comidas en los restaurantes y limitar el tamaño de las porciones, también es muy importante que el niño desayune todos los días y promover la actividad física además de incluir carbohidratos, proteína y grasas en la dieta en la cantidad adecuada para la edad del niño sin perder de vista factores como talla y peso.

6. Malnutrición

El término malnutrición se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas u otros nutrientes. Aunque muchas veces se tiende a relacionar malnutrición con desnutrición, su significado incluye tanto la desnutrición como la sobrealimentación.

6.1. Desnutrición

La desnutrición es un término utilizado para referirse a un trastorno derivado del déficit de macro y/o micronutrientes (Rico, Calvo, Gómez y Díaz, 2011, pág. 25). La etapa más crítica de la desnutrición se da en los primeros años de vida ya que a partir de esta se generan consecuencias a corto, mediano y largo plazo dependiendo de la gravedad del déficit de nutrientes.

Además, la desnutrición afecta la salud física y cognitiva de los niños, pero a su vez es un problema económico. Este fenómeno desencadena enfermedades y puede llegar hasta la muerte dependiendo de la etimología de cada país. Borda menciona que:

“La desnutrición en la niñez es el resultado de una falla en el ejercicio del derecho a una canasta con alimentos adecuados y suficientes y a su aprovechamiento biológico. Es una forma clínica de hambre provocada por carencias graves y prolongadas de nutrientes: proteínas, energía, vitaminas y minerales. Además, es uno de los principales problemas de salud en los países en vías de desarrollo, incide

directamente en la mortalidad infantil, en una mayor morbilidad, en el rezago del crecimiento físico y en un menor desarrollo cognitivo de las personas (2007)

Por su parte Larrea menciona que la desnutrición se desarrolla a partir del nacimiento hasta los 3 años de edad de los niños, y su prevalencia se estabiliza posteriormente hasta los 5 años. En consecuencia, los programas para combatirla deben focalizarse principalmente en los primeros 3 años de vida, promoviendo la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y a partir de esta edad apoyando la lactancia con una adecuada alimentación complementaria (2001, pg 1).

6.2. Obesidad y sobrepeso

Por lo general se tiende a pensar que cuando existe malnutrición como consecuencia se tiene a una persona extremadamente delgada, con falta de grasa y carne en los huesos y obviamente graves alteraciones internas, pero también la obesidad se da como consecuencia de la malnutrición, y a pesar de que la persona tenga sobrepeso y en cierto punto, pareciera más saludable que la persona con extrema delgadez, las consecuencias son igual de graves o incluso peores.

En un inicio la obesidad se da por una doble carga de malnutrición o transición nutricional que como Fajardo indica esto significa que existe un alto consumo de alimentos ricos en energía derivada de los carbohidratos y del alto consumo de grasas acompañados de sedentarismo (2012). Fajardo también señala que la doble carga de malnutrición en la población infantil conlleva a que los niños y adolescentes presenten bajo rendimiento escolar, problemas de aprendizaje, ausentismo escolar, así como riesgos en su salud y bienestar en etapas posteriores de la vida (2012). Y no solo presentan problemas de índole social sino que corren riesgo de tener enfermedades mucho graves ya que contribuye en forma importante al aumento en la prevalencia de factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares y metabólicas que representan la primera causa de muerte en la sociedad actual. Además, se

asocia con una mayor ocurrencia de diferentes tipos de cáncer, trastornos osteoarticulares, complicaciones respiratorias, inmunológicas y gástricas (Álvarez, 2012).

Cabe mencionar que la obesidad no es un problema solo de países primermundistas, a pesar de que se lo asocia por el fácil acceso a la comida y la masificación del consumo que existe en estos países. La obesidad es un grave problema en varios países de latinoamérica, sobretodo porque la comida de carencia nutricional es también la más barata, y por lo tanto es accesible para las personas de bajos recursos, que en latinoamérica abundan.

7. Consecuencias físicas

A nivel físico como consecuencias de un déficit nutricional existe gran variedad de alteraciones tanto en el aparato cardiovascular como en el digestivo, el locomotor y el respiratorio además de una reducción en la esperanza de vida sobretodo cuando la desnutrición actúa a la par de otras enfermedades. Álvarez explica que las personas con desnutrición pierden masa, resistencia y fuerza muscular, sufren de disfunciones graves de riñones, páncreas y bazo, sin mencionar que los órganos más afectados son el hígado y el corazón que pueden reducir su peso hasta en un 30% (2012).

Las principales alteraciones funcionales en una persona desnutrida serían a nivel cardiovascular la reducción del gasto cardiaco, la reducción de capacidad de respuesta al ejercicio y la insuficiencia cardiaca y arritmias. A nivel renal la reducción de flujo plasmático, reducción de la capacidad de excretar agua y sal y aumento de líquido extracelular. En el sistema respiratorio se presenta una disminución de la capacidad vital, aumento de trabajo respiratorio, menos fuerza para la tos. En los músculos se crea un aumento de fatiga, reducción de relajación máxima, aumento de riesgo de caídas. En el área neurológica se es más propenso a la depresión, ansiedad, alteraciones cognitivas y sensitivas. En el sistema digestivo se crea una malabsorción, alteraciones a nivel de intestino y esteatosis hepática. En el sistema endócrino se presenta bajo peso al nacer, retraso de crecimiento y

desarrollo, retraso madurativo, amenorrea secundaria, disminución de la tasa metabólica basal, aumento de agua corporal y retención hidrosalina. Además hay una alteración en la respuesta termogénica al frío, úlceras por presión, falta de elasticidad, uñas quebradizas y alteraciones en la piel.

7.1. Metabolismo

Dentro de las afecciones en el metabolismo se puede hablar de una programación de la vida fetal. Esto se refiere a que si existe desnutrición cuando el organismo todavía es un feto se desencadena en adaptaciones endocrinas que cambian permanentemente el metabolismo, fisiología y morfología del mismo, es decir el feto en etapa temprana se adapta para sobrevivir con deficiencia de nutrientes lo que resulta perjudicial cuando el individuo comienza a llevar una vida rica en nutrientes. Esto sucede sobre todo con grasas y carbohidratos ya que el individuo se predispone a enfermedades cardiovasculares, endocrinas y metabólicas. También en esta programación aparecen los genes ahorradores donde se almacena la energía cuando entra al cuerpo y puede desembocar en acumulación de grasa abdominal propiciando presencia de enfermedades como diabetes tipo 2 o resistencia a la insulina. (Parra, Reyes, Escobar, 2003, pg 33).

Parra, Reyes y Escobar afirman que la desnutrición temprana es un factor desencadenante del síndrome metabólico, de la intolerancia a la glucosa y de la diabetes tipo 2. Con estas consideraciones, resulta conveniente el poder identificar en forma temprana a aquellos individuos de riesgo que sufrieron desnutrición pre y/o posnatal y de bajo peso al nacer en donde los cambios permanentes en el sistema endocrino o de su estado metabólico favorecen sobrevivir en un ambiente deficiente de nutrientes (2003, pg 35).

Por este motivo es importante realizar un seguimiento cuando el bebé nace con bajo peso o con los órganos más pequeños de lo considerado normal ya que es posible que hayan sufrido malnutrición y es necesario que se sometan a un tratamiento inmediato para que las

consecuencias de una programación de vida fetal no se haga presente o en todo caso se tenga más control sobre la situación.

7.2. Desarrollo Sensorial y Psicomotor

Mientras el individuo se desarrolla genéticamente la desnutrición afecta a un nivel fisiológico incluso llegando a afectar incluso la percepción sensorial. Uno de los micronutrientes que tiene una influencia directa sobre la alteración sensorial y como consecuencia influye en la malnutrición es el zinc. De acuerdo con Rico, Calvo y Gómez entre las manifestaciones clínicas del déficit de zinc, se encuentran: “el retraso en la cicatrización de la heridas y la pérdida o alteración en la percepción del gusto y del olfato” (2011, pág, 25). Además debido a que los alimentos se perciben a través del olfato y el gusto, cuando los sentidos se alteran se desencadenan problemas alimenticios ya que se reduce la ingesta dietética y así se generan problemas más graves como la anorexia o una malnutrición más avanzada.

En cuanto al desarrollo psicomotor existe un retraso considerable en comparación a un niño bien nutrido ya que la malnutrición resulta en problemas de coordinación, percepción visual, disminución de las habilidades motoras, bajo coeficiente intelectual, problemas en el lenguaje, audición, capacidad para resolver problemas, conducta social entre otros. Barreto y Quino aseguran que la alteración de coordinación, equilibrio estático y dinámico y la integración sensorial son los problemas a nivel psicomotor que se desarrollan con más anticipación en los niños desnutridos (2014, pg 233).

8. Consecuencias cognitivas

El desarrollo cerebral, la inteligencia y el rendimiento escolar están altamente correlacionados y la deficiencia de todos estos factores son en parte atribuidos a la desnutrición en etapa temprana de vida ya que muchos estudios comprueban que el

nacimiento de bebés con peso bajo es recuperable con una buena dieta a lo largo de su vida, sin embargo las afecciones cerebrales y cognitivas son permanentes.

Ivanovic asegura que la desnutrición en los primeros años de vida podría afectar el crecimiento del individuo pero que posteriormente es posible lograr una mejoría en la adecuación de la talla a través de una buena alimentación ya que el niño continúa creciendo hasta los 18 años. Pero en cuanto al cerebro y, en general, todo el sistema nervioso existe una excepción (2001, pg 65). Por nombrar algunas de las consecuencias a nivel cognitivo podrían existir: “alteraciones a nivel de conducta personal social y socio afectiva, déficit en funciones cerebrales superiores, habilidad para resolver problemas, alteración de coordinación, equilibrio estático y dinámico, integración sensorial y habilidad cognitiva; en casos más severos de alteración nutricional se evidencian movimientos involuntarios tipo coreoatetosis.” (Barreto, Quino, 2014, pg 233).

8.1. Desarrollo Cerebral e Inteligencia

Ivanovic menciona que existe una hipótesis relativa donde se mantiene que la desnutrición durante los primeros dos años de vida, podría inhibir el crecimiento del cerebro y esto produciría una reducción permanente de su tamaño y un bajo desarrollo intelectual. Esto se debe a que en los primeros dos años de vida no sólo corresponden al período de máximo crecimiento del cerebro, sino que al final del primer año de vida, se alcanza el 70% del peso del cerebro adulto, constituyendo también, casi el período total de crecimiento de este órgano. (2001, pg 66)

De hecho el cerebro de los niños que han sufrido desnutrición tiene menor peso, menor concentración de proteínas, menor contenido de ARN y ADN y una menor circunferencia craneana, así mismo la división celular cerebral es reducida lo que ocasiona una disminución en la capacidad intelectual. Hay que tomar en cuenta que es en la tercera semana de gestación donde los sistemas neuronales ya tienen funciones específicas que

permiten procesar, almacenar información, permite la socialización y la comunicación hasta el lenguaje oral. Esto se puede ver afectado por la malnutrición ya que en este desarrollo influyen factores biológicos como medioambientales. Por ejemplo los sobrevivientes de desnutrición crónica muestran deficiencia del desarrollo psicomotor, problemas de coordinación, percepción visual, disminución de las habilidades motoras, bajo coeficiente intelectual, problemas en el lenguaje, audición, capacidad para resolver problemas, conducta social entre otros.

Además cuando el ambiente en el vientre de la madre es alterado por desnutrición de la madre o abuso de drogas se puede alterar la migración neuronal que está asociado con la epilepsia, esquizofrenia y retraso mental.

En relación a la inteligencia el alimentarse es un proceso generador de descubrimientos y sensaciones que representan un aporte importante para el desarrollo de la inteligencia en la infancia temprana. Zuluaga y Ramírez sostienen que “los colores, olores, sabores; convergen como forma sustancial de estimulación a partir de uno de los instintos básicos de los seres vivos: nutrirse. Sería imposible desligar el caudal de eventos sensoriales, motores y cognitivos, vinculados a la alimentación. Sin embargo en la práctica diaria pasan desapercibidos como herramientas de interacción y desarrollo.” (2002).

8.3. Rendimiento Escolar

Como se mencionó anteriormente el desarrollo, la inteligencia y el rendimiento escolar están estrechamente ligados. Por este motivo, la desnutrición infantil produciría una desventaja permanente en el proceso educacional, ya que presentan déficit de atención y en muchos casos, la mayoría en zonas rurales, deciden retirarse de la escuela. Las desventajas van incrementado cuando además existen limitaciones en el acceso a los alimentos necesarios durante el proceso educativo y se relaciona de manera significativa con el déficit de micronutrientes (Martínez, y Fernández, 2009, pág 45).

Ivanovic asegura que en muchos casos se ve que un alto porcentaje de los escolares que obtienen muy bajo rendimiento escolar presentan circunferencia craneana subóptima y también, menor volumen encefálico (2001, pg 64). Las afecciones craneanas son consecuencias claras de la desnutrición por lo que al realizar un análisis del motivo por el cual el niño tiene bajo rendimiento escolar no se puede descartar la posibilidad de una malnutrición en la primera infancia. Por otro lado, cuando se trata del desarrollo psicológico del niño deben existir más elementos que influyan en conjunto con la malnutrición, por ejemplo factores como bajo nivel educacional, problemas psiquiátricos en los padres y otros factores sociales y biológicos ya que solamente la malnutrición en la psiquis del individuo no puede actuar de forma aislada.

MARCO TEÓRICO NACIONAL

En los últimos años, el Ecuador ha reducido significativamente la tasa de desnutrición. Sin embargo, sigue siendo un el país que posee la mayor tasa de desnutrición en América del Sur (WFP, pág 10) debido a varios factores que si bien se han combatido, no se ha logrado erradicar de manera definitiva. Esto se debe a que el problema de la malnutrición implica muchos más aspectos que la alimentación en sí, como la pobreza, el acceso a los alimentos, cómo está conformada la familia, la cultura, la ubicación geográfica, las políticas y finalmente el Estado. Elementos únicos de cada país, que también se deben abordar de manera individual para generar un cambio positivo.

Es así que surge la importancia de analizar cómo se encuentra la seguridad alimentaria en nuestro país. Si bien es cierto que la pobreza es el factor que afecta a la población con más fuerza, motivo por lo que no todas las familias gozan de accesibilidad a los alimentos, también existen factores culturales y educacionales que han impedido que las tasas de malnutrición descendan en el país. Por ese motivo, mediante el correcto uso de un marco jurídico y legal, se han creado programas que luchan contra la malnutrición para que de esta manera, por medio de la acción del Estado, se logre respetar los derechos de los niños, madres y seres humanos, quienes deben gozar de seguridad alimentaria independientemente de su raza, género y poder adquisitivo.

9. Alimentación en el Ecuador

Después de haber ahondado en las tendencias alimentarias a nivel global, es importante conocer cuál es la tendencia a nivel de país, ya que un contexto específico es necesario para la implementación del presente proyecto. En el Ecuador existen 4 regiones que se dividen en Costa, Sierra, Oriente y Galápagos. Cada región tiene una facilidad de recursos diferente la una de la otra, hecho que se aplica también a los alimentos. Por este motivo no

solo se analizará el patrón alimentario en el Ecuador, sino que también se analizarán las tendencias alimentarias por región.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en el 2014, se tiene primeramente como resultados que existe una epidemia de sobrepeso y obesidad en la población Ecuatoriana debido a un consumo de alimentos altos en calorías y falta de actividad física. Las cifras de sobrepeso y obesidad son 29.9% en escolares, 26% en adolescentes y 59% en adultos mayores de 60 años. Además en el país hay un exceso de consumo de arroz que contribuye al 33% de consumo diario de energía a escala nacional. Éste hábito es riesgoso ya que el arroz tiene alto índice de glicémico que se asocia con un elevado riesgo de diabetes y síndrome metabólico. Por otro lado lo que más contribuye al consumo diario de grasa total en los ecuatorianos es el aceite de palma (20%), y representa el 23,8% de la ingesta de grasas saturadas a nivel nacional. Otro hábito que se recomienda cambiar ya que el alto consumo de aceite de palma se asocia con mayor tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón. Además el consumo nacional diario de frutas y verduras no satisface la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, 5 porciones de frutas y verduras al día, ya que se consume en promedio mucho menos. Acorde con el Ministerio de Inclusión Económica, los Ecuatorianos no consumen tanta fruta y verdura porque tienen como barrera el desconocimiento de recetas y formas variadas de preparación y también la falta de conocimiento de sus beneficios (2008). Parte del problema se debe a que parte de las comidas del día se realizan fuera del hogar no existe control alguno sobre los ingredientes o contenidos. Es por esto que acorde con la ENSANUT

“Se puede deducir que la dieta de la población ecuatorianos es una dieta desequilibrada, en la que predominan carbohidratos refinados y entre estos el arroz, bajo consumo de frutas y verduras, así como leguminosas, alto consumo de aceite de palma, muy bajo consumo de fibra, alto consumo de leche y queso enteros que

además de aportar proteínas, aportan consumo de grasas saturadas. A ello hay que aumentar el consumo de bebidas azucaradas el cual plantea un panorama poco saludable que evidentemente refleja en las altas tasas de sobrepeso, obesidad, diabetes hipertensión y síndrome metabólico.” (2014).

Por otro lado, los datos específicos en la Sierra rural son un 41% de desnutrición crónica (Larrea, C, Freire, W y Lutter, C, 2001, pág. 30). Esto se debe además de la pobreza y a bajos niveles de educación, a los patrones dietéticos que predominan en la Sierra. Ya que allí se consumen lácteos y cárnicos de forma reducida, por lo que existe carencia de micronutrientes y proteínas en los hogares pobres. “Tanto en la Costa como en la Amazonía el acceso social más amplio al pescado y otros alimentos reduce relativamente el problema nutricional, aunque su prevalencia también es alta” (Larrea, C, Freire, W y Lutter, C, 2001, pág. 30).

Por otro lado las proteínas como la carne, huevos y pescados tienen costo elevado cuando no provienen de la propia economía familiar por lo que el consumo por habitante de proteína en la Sierra es la mitad de la media nacional, y por el contrario, en el caso de carbohidratos como la papa el consumo supera en 55% la media nacional. Estos patrones dietéticos no solo se deben a la accesibilidad de los alimentos sino que también hay factores como la especificidad de la producción local, la cultura porque en la Sierra es muy típico comer papa y arroz en las comidas principales, y también a los precios relativos de los alimentos. (ver anexo 2).

“Se han identificado algunos factores conducentes a la desnutrición. Entre ellos cabe destacar el infraconsumo asociado a la pobreza e indigencia, la educación de la madre, la etnicidad, y las pautas culturales y dietéticas de la Sierra rural” (Larrea, C, Freire, W y Lutter, C, 2001, pág. 38).

Cuando se estudian los factores asociados a la desnutrición hay que tomarlos como un todo integral ya que es la realidad que se vive actualmente. Si bien la pobreza, indigencia, falta de información y etnicidad son graves problemas por su cuenta, al tomarlos todos estos en conjunto se comprende la dimensión de lo que es la desnutrición en nuestro país y podremos tener una noción adecuada de quiénes realmente son los más afectados por este grave problema social.

De acuerdo a Calero como consecuencias de la malnutrición en el recién nacido primeramente se puede presentar con un bajo peso al nacer y así mismo se compromete el desarrollo mental, el riesgo de enfermedades crónicas aumenta como también la alta mortalidad (2011). Así mismo, de acuerdo con la INEC, en la edad pre-escolar existe un retardo en el crecimiento, riesgo de sobrepeso y deficiencias a nivel de organismo (2014). Los niños con desnutrición también presentan una capacidad mental reducida y un bajo rendimiento escolar. El adolescente por su parte puede presentar una reducida capacidad físico y mental, retardo en el crecimiento y un incremento en el riesgo de enfermedades crónicas. En el caso de la mujer adulta, puede presentar desnutrición y obesidad al mismo tiempo, y pueden haber implicaciones nutricionales tanto para ella como para el niño en caso de embarazo. En los adultos mayores las repercusiones son más crónicas ya que presentan enfermedades severas así como puede darse el caso de que tengan discapacidad tanto física como mental.

10. Malnutrición en el Ecuador

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos, existen varios elementos precursores de la malnutrición en las diferentes etapas de vida. Es así que en el período fetal la condición social, la mala nutrición materna, el crecimiento fetal comprometido y el bajo peso al nacer son elementos que causan la malnutrición del feto. Mientras que en la infancia y la niñez los causantes son también la condición social y una

lactancia materna inadecuada, pero así mismo existen una alimentación complementaria inadecuada, infecciones, retardo en el crecimiento y deficiencia de micronutrientes. Estos elementos precursores de la malnutrición aumentan a medida que el individuo se va desarrollando, es así que en la adolescencia la condición social, el ambiente obesogénico, el sedentarismo y la inactividad, los malos hábitos alimentarios, el consumo fuera del hogar, el tabaco y el alcohol, la deficiencia de micronutrientes y el sobrepeso y la obesidad son elementos que favorecen la malnutrición. (2014). Cordero resalta la importancia de la nutrición en los primeros 1000 días de vida ya que como se ha mencionado antes es en esta etapa donde el individuo se desarrolla tanto física como cognitivamente. Es así que la falta de nutrientes en dicha etapa puede afectar severamente la vida del ser humano durante el resto de su vida (2017).

Por otro lado los determinantes de los problemas nutricionales en los niños menores de 6 meses es la lactancia materna exclusiva, la falta de cuidado y estimulación en el hogar, la vacunación incompleta, enfermedades infecciones y falta de vitamina Cy D (INEC, 2014). De acuerdo a estas mismas estadísticas en los niños de 6 a 24 meses de edad los determinantes de la malnutrición son la interrupción de la lactancia materna, la alimentación complementaria inadecuada, la vacunación sin completar, las infecciones, la mala atención de las enfermedades y la falta de cuidado y estimulación en el hogar. (2014).

Es importante tomar en cuenta también los determinantes de problemas nutricionales en los adultos, en la gestante y en el período de parto. Es así que en los adultos la dieta no saludable, el estrés, el alcohol, el tabaquismo, las drogas y el sedentarismo son determinantes mientras que en la gestante inciden el deficiente acceso y calidad de atención prenatal, la desnutrición materna, la baja talla, la anemia, la violencia doméstica y las infecciones a más del tabaco, alcohol y drogas. Finalmente en la labor del parto se tiene problemas cuando es

parto es no institucional, hay deficiente atención en el parto o un inadecuado manejo del recién nacido. (Ver anexo 1).

11. Factor económico

Se conoce que la malnutrición está ligada a la pobreza, además de que el país no invierte el dinero suficiente para erradicar la desnutrición. De acuerdo al Ministerio de de Coordinación de Desarrollo Social se indica que el costo que genera la malnutrición es mucho más elevado que la inversión que es necesaria para erradicar la desnutrición en el país.

“Los efectos y costos derivados de la desnutrición son reflejo de la historia nutricional del país, que ha afectado su situación en salud, educación y productividad. El presente estudio concluye que el costo total de la desnutrición, al año 2005 alcanza 1.236,5 millones de dólares lo que representa el 3,4% del PIB y casi diez veces el gasto social del país de aquel año.” (WFP, pág 10)

Es así que la mayor parte de estos costos se producen por la pérdida de productividad que genera la desnutrición, por parte de las personas que la padecieron durante su infancia, que hoy forman parte de la población en edad de trabajar (15-64 años). Adicionalmente 577,8 millones de dólares (46,7% del total del costo de la desnutrición) es el resultado de 2,7 años menos de escolaridad que habrían alcanzado en la etapa escolar y 639,7 millones (51,7% del costo de la desnutrición) se explica por las 386 mil personas que no llegaron a la etapa productiva, dada la mayor probabilidad de morir que tienen las personas con desnutrición.

Si se compara de los recursos que son destinados por medio de programas sociales para la alimentación y el costo que tiene la desnutrición, se puede observar que el Estado Ecuatoriano alcanzaría a duplicar el gasto para la nutrición y de esta manera pagaría menos de lo que cuesta mantener el nivel de desnutrición. Se conoce que la desnutrición limita el desarrollo de los niños, aumenta el riesgo a sufrir enfermedades y provoca un menor grado de desarrollo intelectual. Si el estado eliminaría la desnutrición infantil no solamente estaría

poniendo fin a un problema social o sanitario, se lograría impulsar el crecimiento económico ya que contaría con más capital humano poblacional.

12. Acciones y programas públicos de seguridad alimentaria

Carranza menciona los diferentes programas de alimentación y nutrición que han adaptado otros gobiernos alrededor del mundo, y que se han adaptado en el Ecuador. Cada uno se utiliza para solventar un problema en específico, además especifica que los programas con enfoque nutricional “aparecen como una inversión en el capital humano, donde la infancia es vista como el recurso más importante, un *valor básico* cuyo bienestar físico y mental debe ser protegido a través de una buena nutrición, lo cual, como se mencionó anteriormente, tiene altas externalidades positivas futuras a nivel privado y social (2011, págs. 50-57). Por ejemplo un programa de distribución de alimentos se lo usa cuando la situación ya es crítica, como en casos de desastres naturales o crisis humana donde la gente necesita desesperadamente ser alimentada; a un programa de alimentación complementaria se lo utiliza cuando se proporciona el alimento directamente en las escuelas o colegios para combatir directamente la desnutrición infantil y está a cargo de ONG’s u organismos específicos, y finalmente se encuentra el programa de Alimentos por trabajo donde se proporciona comida como forma de pago cuando se participa en obras públicas. A continuación se mencionarán los programas públicos de seguridad alimentaria en el Ecuador más importantes. Calero los ha dividido por áreas como agricultura, protección social y alimentación, asistencia en salud y nutrición, y educación en alimentación y nutrición (2011).

12.1 Área de pequeña agricultura y desarrollo rural

Con los programas dirigidos a este sector de la población se busca aumentar la disponibilidad de alimentos en los hogares, sus ingresos económicos y por lo tanto el acceso a los alimentos. De esta forma se identifican acciones dirigidas al apoyo directo a la producción agrícola y el

apoyo a la demanda. Los principales programas son Nutriendo el desarrollo, Programa Provisión de Alimentos, Socio Empleo y Socio Jóvenes.

Programa de Nutriendo el Desarrollo: Administrado por el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, el cual busca aumentar la producción de leche local para abastecer a los programas públicos de alimentación. Lo que se busca es garantizar un mercado estable para los productores pequeños y promover asociatividad y acceso a créditos.

Provisión de alimentos: Impulsado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social compra y dota de alimentos a programas de alimentación como Aliméntate Ecuador, al Instituto de la Niñez y la Familia, al Programa de Alimentación Escolar del Ministerio de Educación y al PANN 2000 del Ministerio de Salud Pública.

Socio Empleo: Es un programa del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social que inició en el 2008 y cuyo objetivo es mejorar la empleabilidad mediante capacitaciones, certificaciones y promociones de empleo en grupos de atención prioritaria.

Socio Jóvenes: Es un programa impulsado por por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, que inició en 2008, y el cual busca crear oportunidades de trabajo para los jóvenes mediante el financiamiento de nuevos proyectos productivos y fortalecer los negocios ya existentes.

12.2 Área de protección social y alimentación

Se realizan acciones para mejorar la situación de extrema pobreza, el acceso a alimentos de personas en estado de vulnerabilidad por lo que sea realizan dos cosas. Transferencia de recursos y sistemas de distribución de alimentos. Los principales programas son el Bono de Desarrollo Humano, Socio Ahorro, Aliméntate Ecuador, Programa de Alimentación Escolar y PANN 2000.

Bono de Desarrollo Humano: Es un programa implementado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social donde se realizan transferencias monetarias a la gente en

situación de indigencia y extrema pobreza. El valor que se otorga es de \$35 dirigido al representante del grupo familiar, personas mayores de 65 años y personas con un porcentaje de discapacidad que además deben cumplir ciertos requisitos.

Socio Ahorro: incluye un cupo de hasta 60 dólares mensuales en compras de alimentos de la canasta básica y programas de Alimentación escolar.

Programa de Alimentación Escolar: Este programa está a cargo del Ministerio de Educación y Cultura, creado en 1990. Lo que se hace en el programa es mejorar la educación por medio de un complemento alimenticio que se lo realiza a niños y niñas de 5 a 14 años que presentan una mayor incidencia de pobreza. Esto se realiza en los establecimientos de educación básica tanto fiscal como municipal y comunitarias. El programa está compuesto por 3 partes: el desayuno escolar, al almuerzo escolar y el refrigerio escolar.

Aliméntate Ecuador: A cargo del Ministerio de Inclusión Económica y social (MIES), énfasis en la atención a familias que tienen madres y niños y niñas menores de 5 años. Lo que se realiza es trabajar sobre la importancia de una alimentación saludable y así mismo se entregan raciones de alimentos diversificados.

PANN 2000: Dirigido por el Ministerio de Salud Pública hacia mujeres embarazadas y madres que dan de lactar a sus hijos e hijas de seis meses en adelante. En este programa se ofrecen papilla y bebidas en polvo fortificadas a las mujeres que atienden a los centro de salud pública. Lo que se busca es prevenir la desnutrición de los niños menores de 3 años así como el retraso en el desarrollo.

12.3 Asistencia en salud nutricional

Se enfocan en cubrir deficiencias nutricionales por medio de campañas para mejorar la distribución de alimentos, así como la implementación suficiente de micro y macronutrientes. Los principales programas son la Estrategia Nacional para la Erradicación Acelerada de la Malnutrición Infantil y el Programa Nacional de Micronutriente.

Estrategia Nacional para la Erradicación Acelerada de la Malnutrición Infantil: Impulsada por el Ministerio de Coordinación de desarrollo con el objetivo de disminuir la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años así como reducir la anemia, el sobrepeso, la obesidad y la inseguridad alimentaria.

Programa Nacional de Micronutrientes: Coordinado por el Ministerio de Salud pública, e iniciado en 1996, tiene como objetivo eliminar la deficiencia de vitamina A, yodo y hierro en mujeres embarazadas y niños menores de 1 año de edad.

12.4 Educación y formación en alimentación y nutrición

Programa Alimentaria Nutricional Integral: Implementado por el Ministerio de inclusión Económica y Social, busca mejorar las prácticas alimenticias de los niños menores de cinco años que son atendidos por el INFA (Instituto de Niñez y Familia). Ésta consta de 5 partes que son: generar cambios en los patrones alimentarios, informar, educar y comunicar sobre las práctica alimentarias, lactancia materna y alimentación complementaria, mejorar la calidad de los alimentos en los centros de desarrollo infantil, entrega del fortificante casero y suplemento nutricional para reducir la anemia y el monitoreo y evaluación.

De la misma manera el MIES ha implementado lo que se conoce como guagua centros donde se atienden a los niños de hasta 5 años y a sus madres con respecto al tema de la nutrición. Además existen programas conocidos como CNH (creciendo con nuestros hijos) donde nutricionistas especializadas visitan las casas de las familias para darles clases de nutrición y monitorear como se ha implementado lo aprendido (Vela, 2017).

Promoción de Lactancia Materna: Incluido dentro del programa de Salud y Nutrición con el objetivo de mejorar la salud infantil y materna desde el embarazado. Este plan es impulsado por la UNICEF.

Programa integrado de micronutrientes: El cual incluye la fortificación de la harina de trigo con hierro, la fortificación de la sal con yodo, la suplementación con hierro y vitamina A y la diversificación de la dieta.

Programa de Escuelas saludables: Tiene como objetivo lograr que niños y niñas escolares y sus familias accedan a una dieta adecuada.

Finalmente existe el programa de “Desnutrición Cero” creado por el Ministerio de Salud Pública, que se inició en Diciembre del año 2010. Su objetivo principal es el de eliminar la desnutrición en niños menores de 5 años. Este programa concede una capacitación materno-infantil, promueve la lactancia materna, una buena y sana alimentación, además se realizan visitas a los hogares más vulnerables para dar capacitación sobre hábitos y conductas alimentarias.

INVESTIGACIÓN NACIONAL

Objetivos

Objetivo General

Conocer los factores que interfieren y causan la malnutrición infantil en el Ecuador.

Objetivos Específicos

- Identificar las causas de la malnutrición infantil en un sector determinado de la población
- Evaluar el nivel de información de los padres sobre las causas y consecuencias de la malnutrición en edades tempranas
- Conocer los hábitos alimenticios tanto de las madres como de los niños e identificar las falencias

Metodología y técnica

La investigación tomó lugar en el Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) ubicado en las calles Enrique Garcés y Joaquín Pareja, Comité del Pueblo en Pichincha, Quito. Los métodos utilizados fueron el método analítico descriptivo y la observación. Por medio de los mismos pudimos implementar la técnica de encuestas, para recolectar la información cuantitativa. Las encuestas son una técnica clave, ya que al ser una técnica cuantitativa da más credibilidad a la gestión de comunicación y permite medir con prolijidad el tema deseado.

Otra de las técnicas que utilizamos fue la entrevista, para recolectar la información cualitativa del estudio. Nuestras entrevistadas fueron Berenice Cordero, Ministra de Inclusión Económica y Social; y Soledad Vela, Directora Nacional del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Por medio de estas entrevistas obtuvimos información sobre la creación de los CIBV, los antecedentes, la situación actual general de los Centros y del CIBV

específico en el que se implementaron las encuestas. Además, se logró determinar los posibles problemas de la misma y recolectar aquellos requerimientos de los niños que asisten al centro como de los padres de familia.

Determinación de Universo y Muestra de estudio

Actualmente el Centro Infantil del Buen Vivir ubicado en las calles Enrique Garcés y Joaquín Pareja, en el Comité del Pueblo cuenta con 200 madres de familia. Para el trabajo de campo, es necesario determinar una muestra representativa. El tamaño de la muestra es determinado estadísticamente con la fórmula de Muestreo Aleatorio Simple: $n = \frac{N * p * q * (z * z)}{(B * B(N-1)) + (p * q * (z * z))}$ Tanto la proporción de acierto del estudio (p), como la proporción de fracaso (q) son valores constantes (0.5), ya que no se tiene conocimiento previo de la tendencia de los resultados que se obtendrán. El nivel de confianza (z) determina la probabilidad de acierto de todo el estudio, es calculado de la siguiente forma: $Z = 95\% = 0.95/2 = 0.47$ El valor obtenido (0.47) es consultado en la tabla de distribución normal estándar, la cual proporciona dos valores: horizontalmente 1.9 y verticalmente 0.06, al sumar ambos valores obtenemos: $1.9 + 0.06 = 1.96$. Por otra parte, el valor de B, determina el error de estimación pregunta por pregunta. En conclusión, el tamaño de la muestra es directamente proporcional al nivel de confianza, e inversamente proporcional al error de estimación. Luego de realizar los cálculos necesarios, se estableció que se realizarán 132 encuestas a las madres de familia del CIBV del Comité del Pueblo.

Ficha técnica

<ul style="list-style-type: none"> Trabajo de Campo 	Jueves 14 de diciembre - viernes 15 de diciembre
<ul style="list-style-type: none"> Área de investigación: Quito 	<ul style="list-style-type: none"> CIBV Comité del Pueblo
<ul style="list-style-type: none"> Sistema de Consulta 	Encuestas
<ul style="list-style-type: none"> Tamaño de la muestra 	132 encuestas, equivalente al 95% de nivel de confianza y un margen de error del 5%.
<ul style="list-style-type: none"> Instrumento de recolección 	Cuestionario semiestructurado de 23 preguntas cerradas
<ul style="list-style-type: none"> Supervisión 	100%

Tabla 1, Ficha técnica

Presentación de resultados

Causas

1. ¿Las frutas y verduras actualmente tienen un precio accesible?

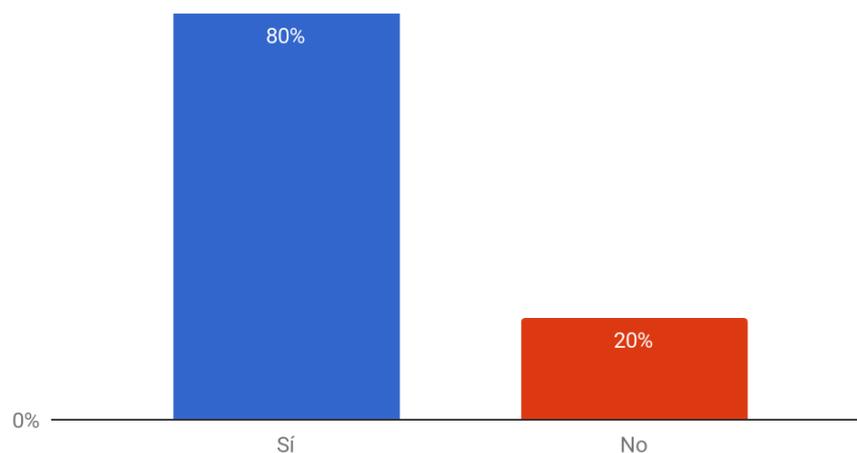


Figura 1, Pregunta 1

1. La mayoría (80%) aseguran que las frutas y verduras tienen un precio accesible en la actualidad. Por otro lado el 20% piensa que éstas no tienen un precio accesible.

2. ¿El mercado se encuentra a qué distancia de su casa?

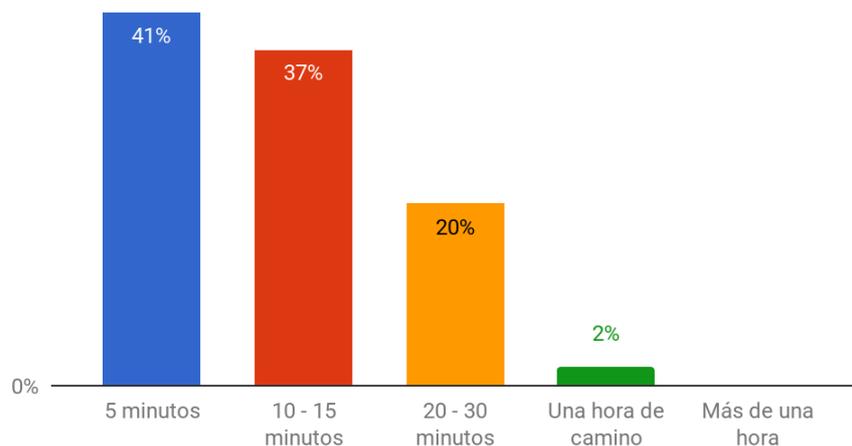


Figura 2, Pregunta 2

2. Es importante a distancia la cual el mercado se encuentra de su casa, es así como el 41% de los encuestados afirma que el mercado se encuentra a 5 minutos de distancia,

el 37% está de 10 - 15 minutos, mientras que el 20% de personas afirmaron que para llegar al mercado les toma de 20-30 minutos.

3. ¿Cree que los alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo?

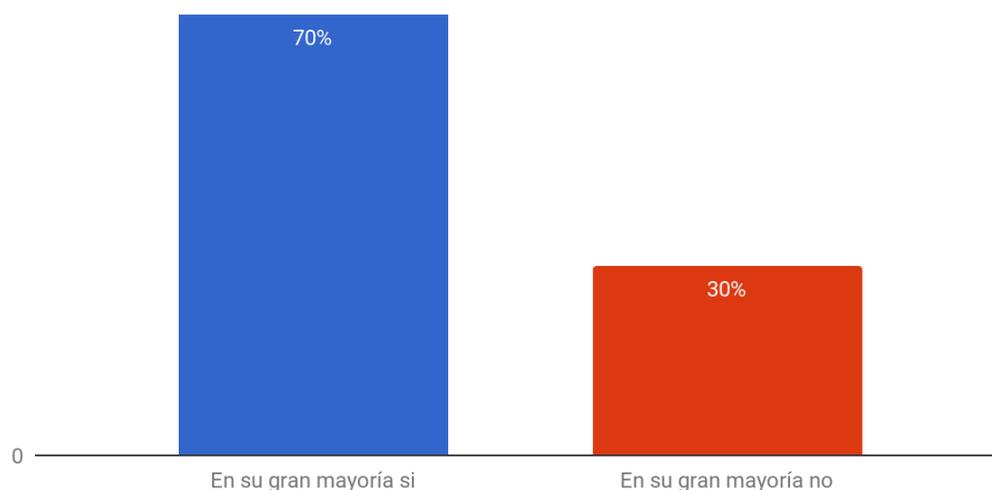


Figura 3, Pregunta 3

3. El 70%, es decir la mayoría, cree que la gran mayoría de alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo, mientras que el 30% piensa que en su gran mayoría no lo tienen.

4. ¿Utiliza la agricultura/ganadería para proveer su propia alimentación?

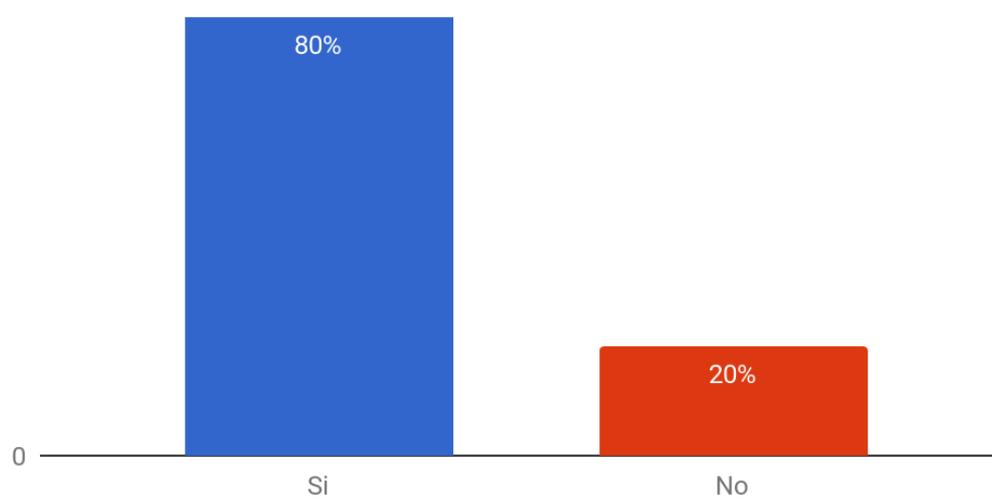


Figura 4, Pregunta 4

4. En cuanto al consumo de productos provenientes de la tierra, es decir, agricultura y ganadería, el 80% de encuestados respondió que utilizan estos alimentos para su alimentación, mientras el 20% restante dijo que no los consumía.

5. ¿Es más común para usted comer en casa o fuera?

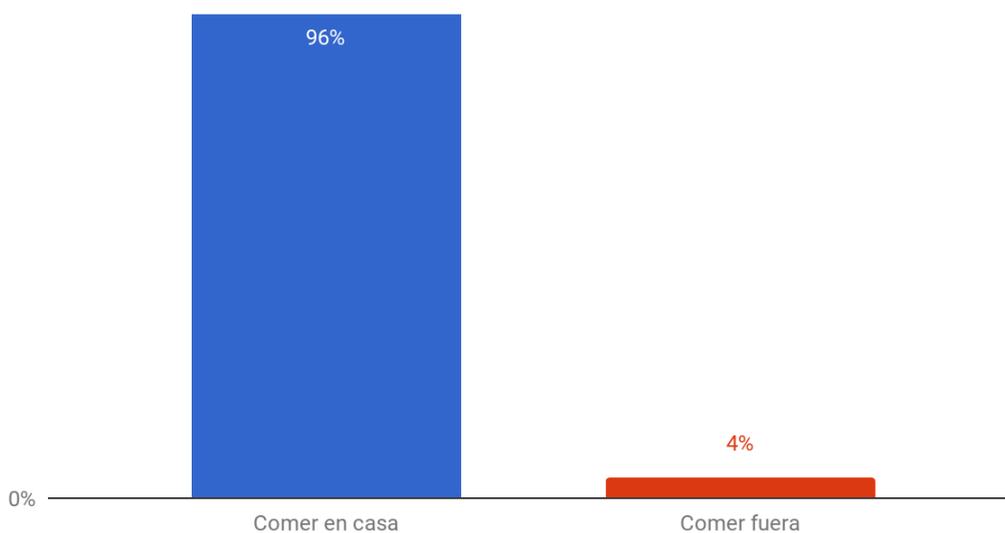


Figura 5, Pregunta 5

5. Para el 96% de los encuestas es más común comer en casa, mientras que para un 4% es más común comer fuera. Es decir, la mayoría de los encuestados comen en casa.

6. ¿Que consideras que haría falta para mejorar tu alimentación y la de tus hijos?

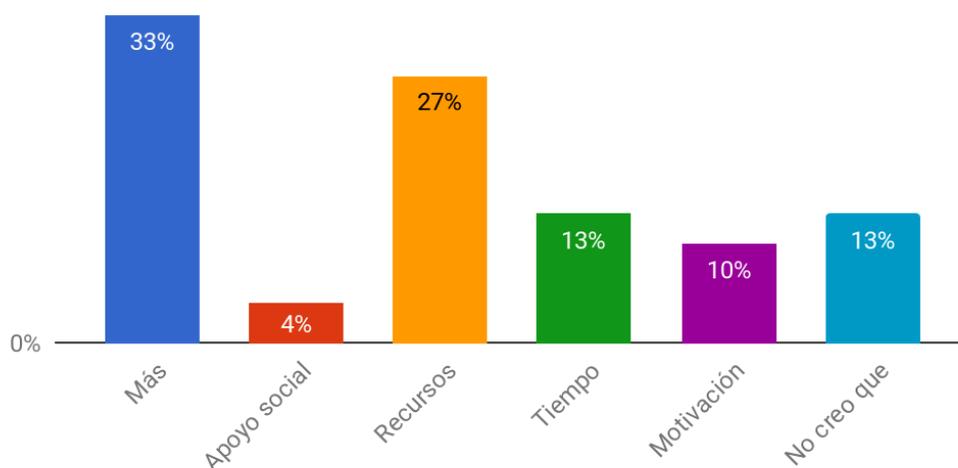


Figura 6, Pregunta 6

6. Al hablar sobre lo que se necesita para mejorar los hábitos alimenticios de las familias encuestadas, el 33% mencionó que su alimentación mejoraría si tuvieran mayor información, seguida por el 27% de personas que mencionaron que la escasez de recursos afecta su alimentación. Por otro lado, el 13% cree que el tiempo tampoco contribuye a una alimentación adecuada y otro 13% opina que no cree que su alimentación es la adecuada para la salud de sus hijos.

Nivel de información

7. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles PRE-Natales?

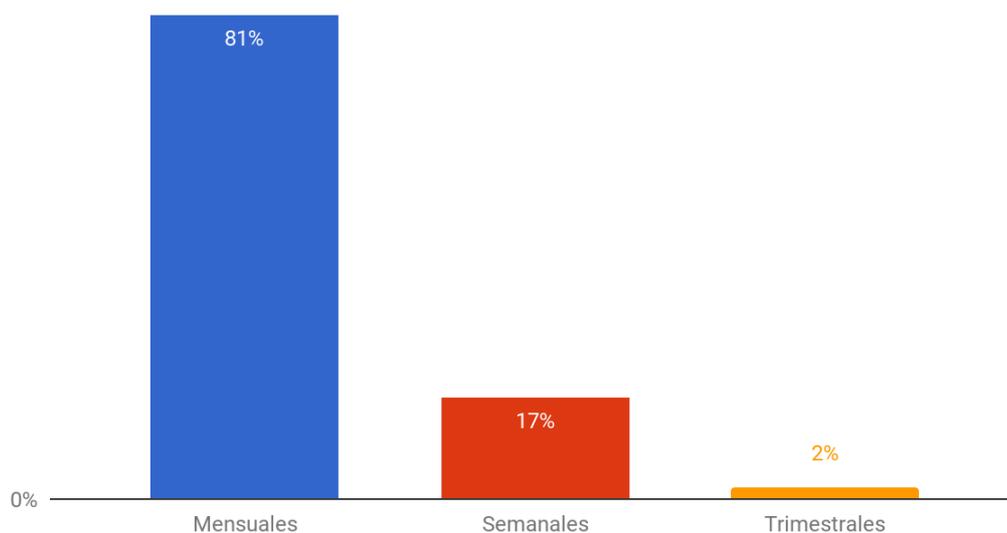


Figura 7, Pregunta 7

7. En cuanto a la frecuencia que deben tener los controles prenatales el 81% piensa que éstos se deben realizar mensualmente, el 17% cree que se deben realizar semanalmente y el 2% cree que se deben realizar trimestralmente. Lo cierto es que estos deben realizarse mensualmente por lo que la mayoría estuvo en lo correcto.

8. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles POST-Natales?

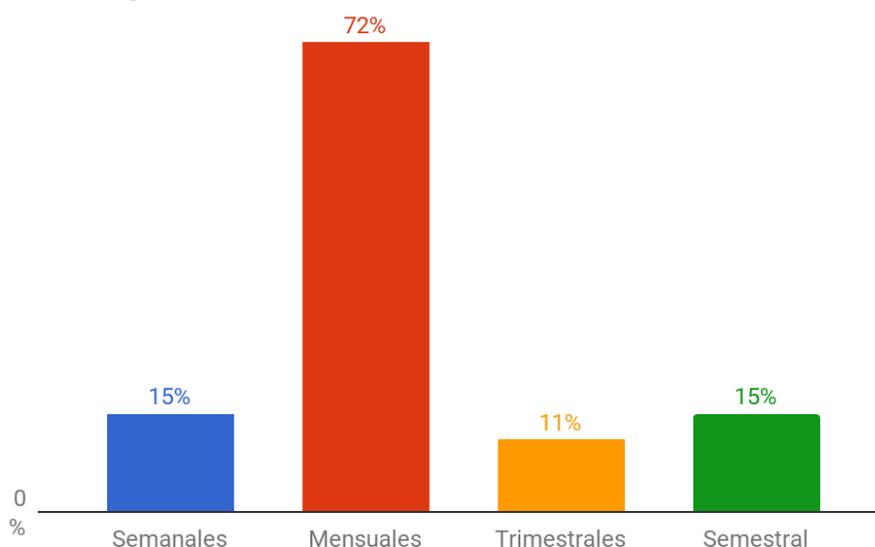


Figura 8, Pregunta 8

8. Existe un buen nivel de conocimiento sobre el control Post-Natal, el 72% de encuestados respondió que los controles deben realizarse mensualmente, el otro 15% respondió que estos deben ser mensuales seguido por 15% que opina que estos deberían ser semestrales y el último 11% cree que estos deben realizarse trimestralmente.

9. ¿Conoce usted cuánto dura el periodo de lactancia de un bebé?

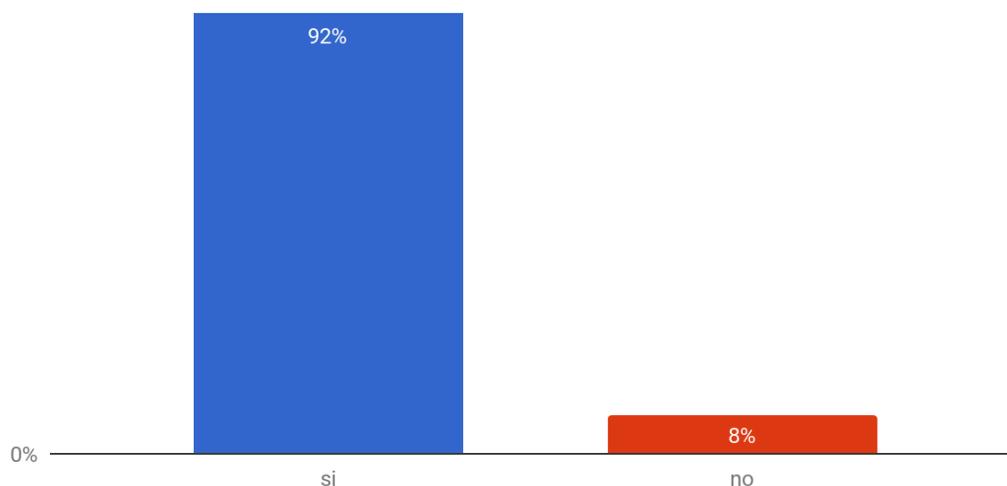


Figura 9, Pregunta 9

9. El 92% afirma conocer cuál es el período de lactancia de un bebé, mientras que el 8% lo desconoce.

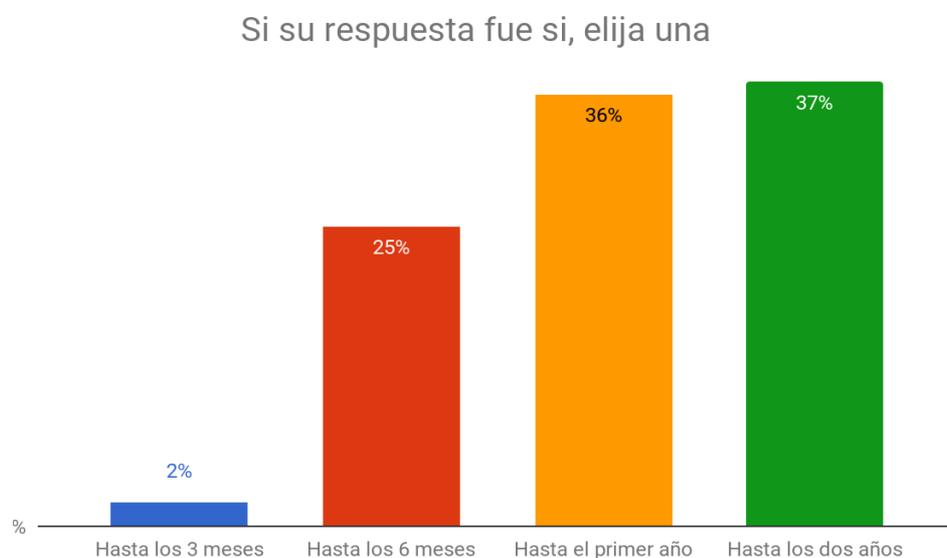


Figura 10, Pregunta 9.2.

De los encuestados que afirmaron conocer el período de lactancia de un bebé, el 37% afirma que es hasta los 2 años, seguido por el 36% que apunta que dura hasta el primer año. Por otro lado el 25% afirma que dura hasta los 6 meses y tan solo el 2% afirma que dura hasta los 3 meses. Esto quiere decir que la mayoría acertó en la respuesta correcta ya que la lactancia dura hasta los dos años de edad.

10. Es recomendable alimentar al bebé con leche de fórmula en vez de leche materna

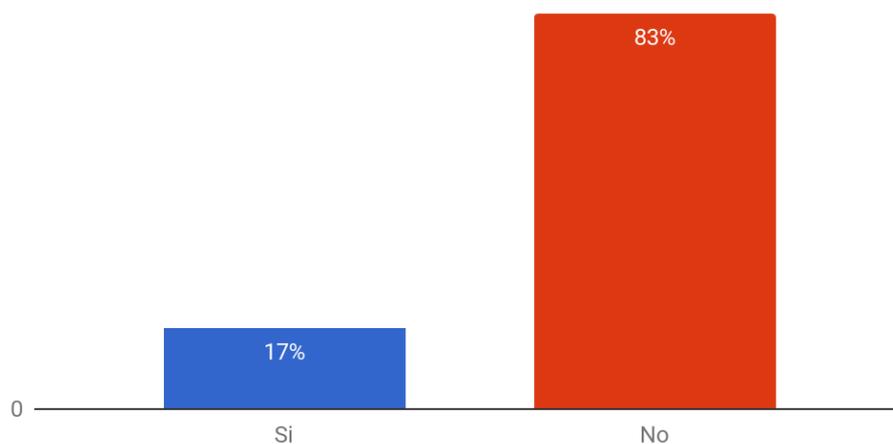


Figura 11, Pregunta 10

10. La mayoría de los encuestados es decir, el 83% de los mismos opinan que no es recomendable alimentar al bebé con leche de fórmula. Por otro lado, el 17% afirma que si es recomendable que el infante sea alimentado con leche de fórmula.

11. ¿Es preferible alimentar al bebe con leche de

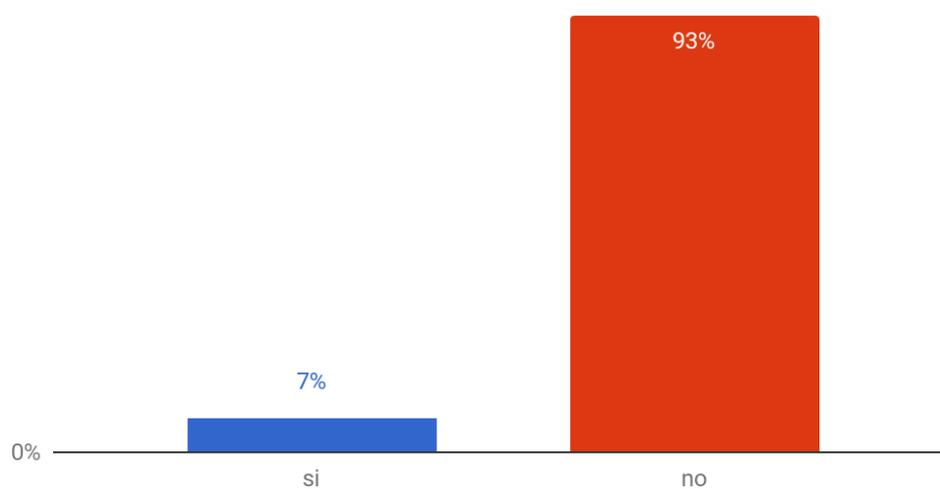


Figura 12, Pregunta 11

11. El 93% señaló que no es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula mientras que el 7% indicó que si lo es. Lo cierto es que no es preferible, es importante dar de lactar al bebé del pecho de la madre.

12. ¿La leche de fórmula tiene el mismo suplemento alimenticio que la leche materna?

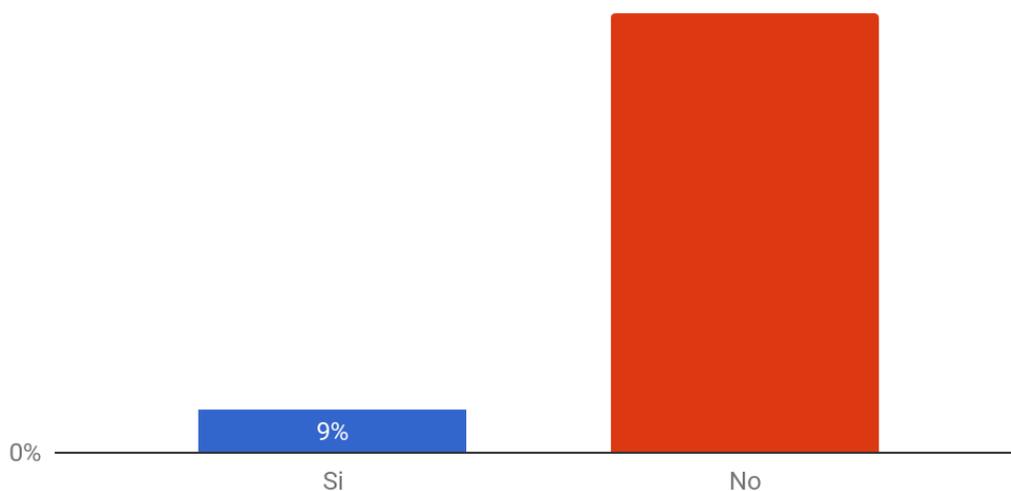


Figura 13, Pregunta 12

12. El 91% de encuestados respondió que la leche de fórmula no tiene el mismo suplemento alimenticio que la leche materna. Solamente el 9% respondió que afirmativo.

13. Cree usted que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres?

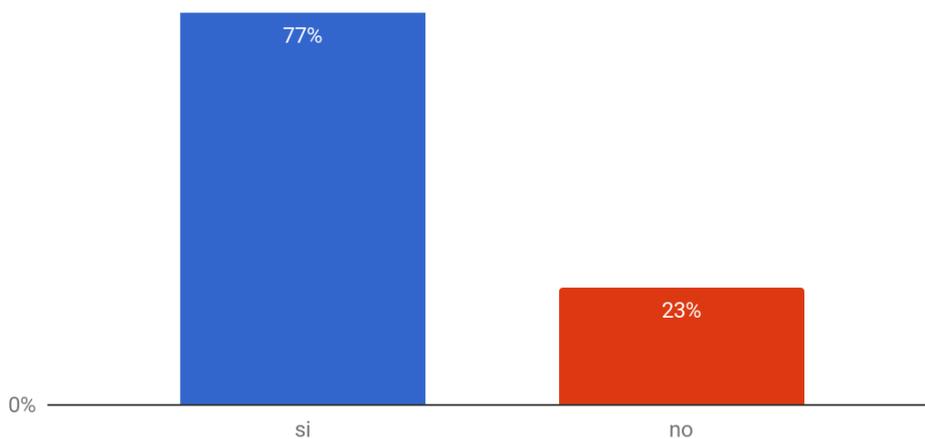


Figura 14, Pregunta 13

13. El 77% de encuestados cree que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres mientras que el 23% cree que ambos deben lactar durante el mismo

período de tiempo. La respuesta correcta es que ambos deben lactar durante el mismo período de tiempo por lo que la mayoría de encuestados respondió de forma errónea.

No ¿Por qué?

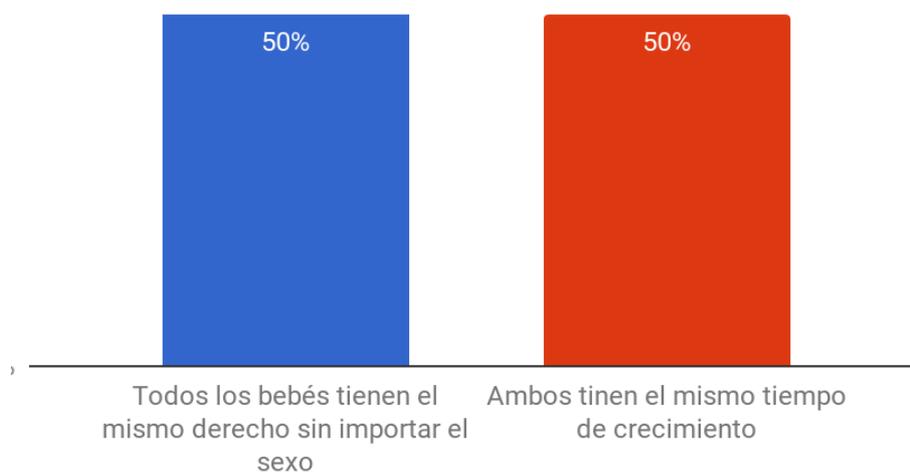


Figura 15, Pregunta 13.2.

14. De los encuestados que respondieron que los varones no necesitan lactar más que las mujeres. El 50% lo dijo porque creen que todos los bebés tienen el mismo derecho sin importar el sexo, mientras que el otro 50% lo dijo ya que creen que ambos tienen el mismo tiempo de crecimiento.

Si ¿Por qué?

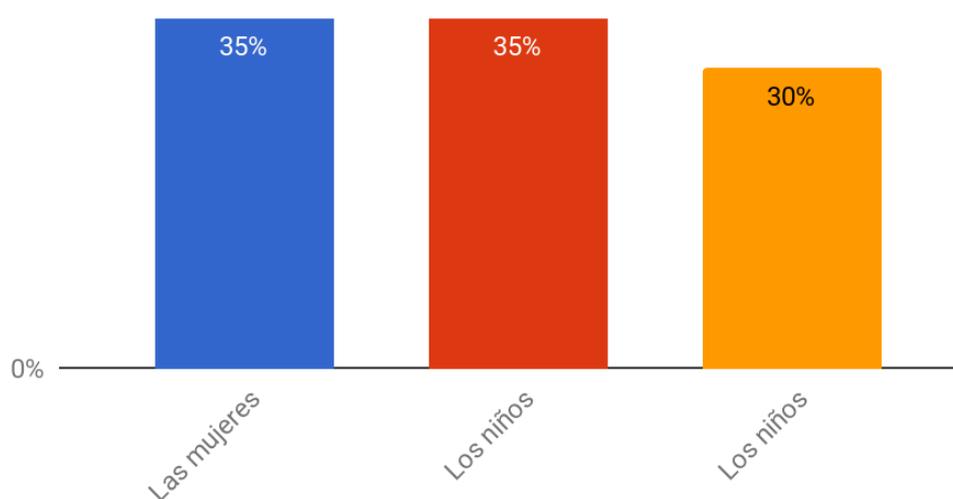


Figura 16, Pregunta 13.3.

De los encuestados que respondieron que los varones sí deben lactar durante más tiempo que las mujeres. El 35% lo dijo porque creen que las mujeres se desarrollan más rápido que los hombres, mientras que el otro 35% lo dijo porque creen que los hombres comen más que las mujeres. Finalmente, el 30% restante lo dijo porque creen que los varones necesitan más fuerza para el futuro que las mujeres.

15. ¿A partir de que edad se puede brindar a los niños alimentos sólidos?

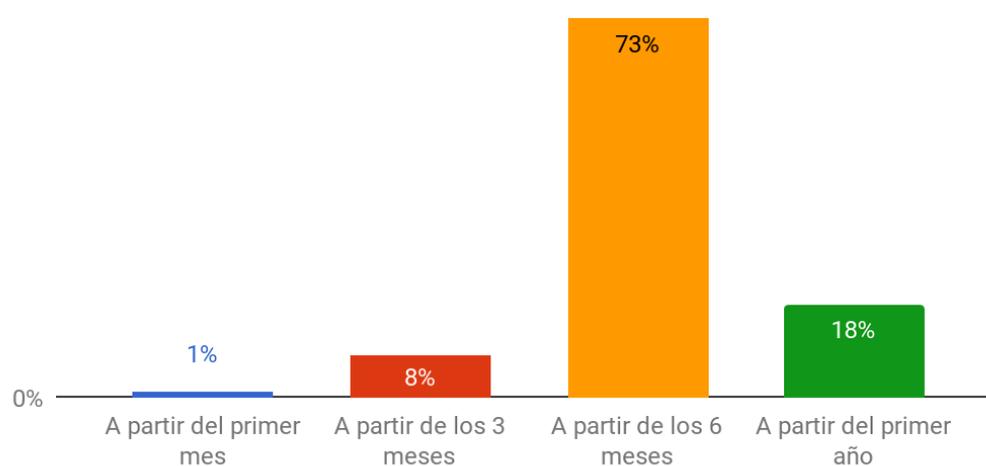


Figura 17, Pregunta 15

15. El 73% de los encuestados respondió que es recomendable brindar a los niños alimentos sólidos a partir de los seis primeros meses de vida, seguido por el 18% de personas encuestadas que respondieron que esto puede suceder a partir del primer año de vida del infante.

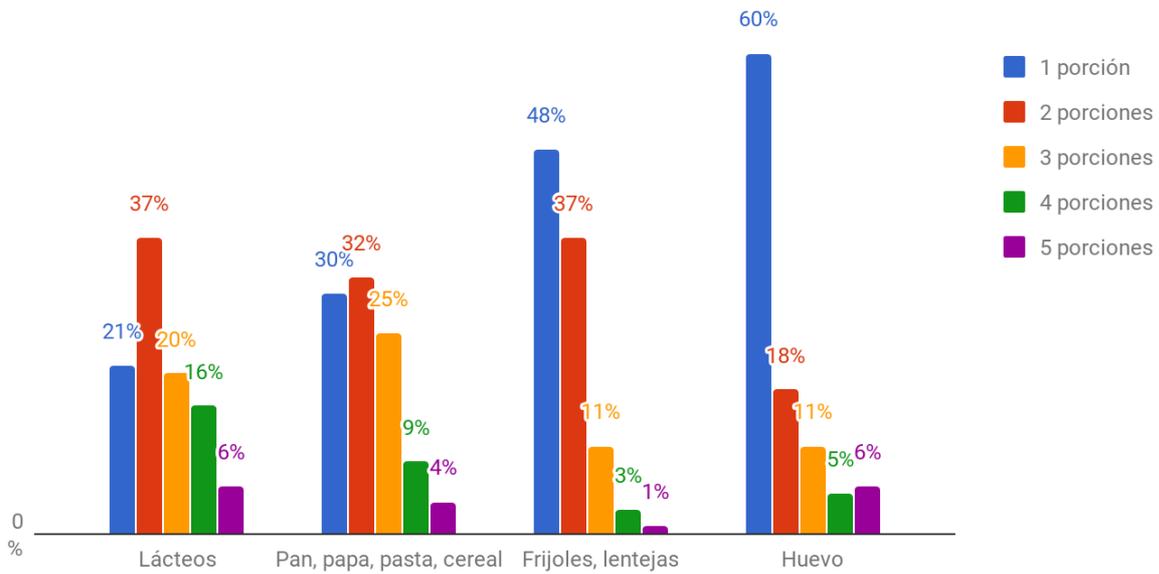


Figura 18, Pregunta 18

16. La mayoría de encuestados les da a sus niños 1 porción de fruta (37%) al día, 2 porciones de verduras (39%), 2 porciones de carne y pollo (46%) y 1 porción de pescados y mariscos (58%).

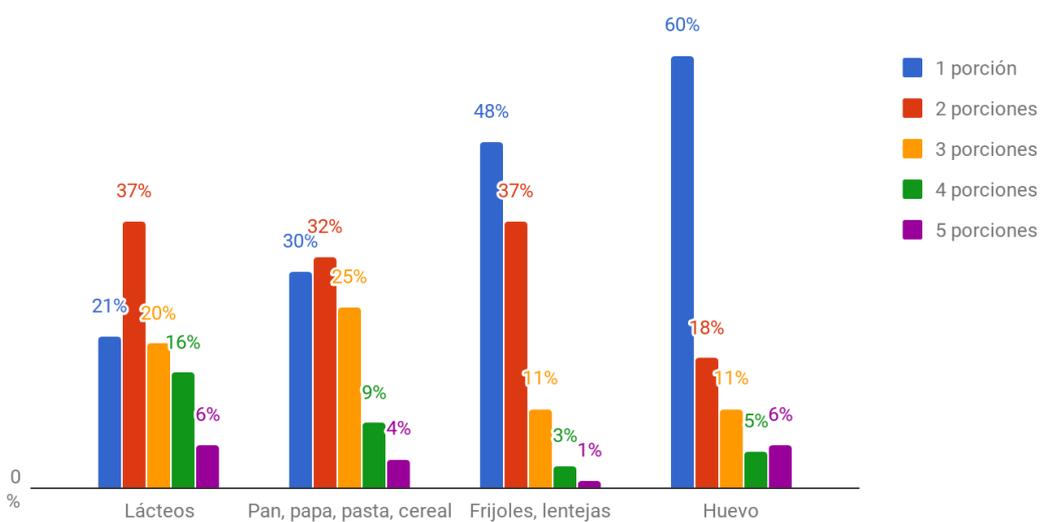


Figura 19, Pregunta 18.2.

Por otro lado en cuanto a lácteos, los padres les dan a sus niños 1 porción al día (27%). 2 porciones de pan, papa, pasta o cereal (32%). 1 porción de frijoles o lentejas (48%) y 1 porción de huevo al día (60%).

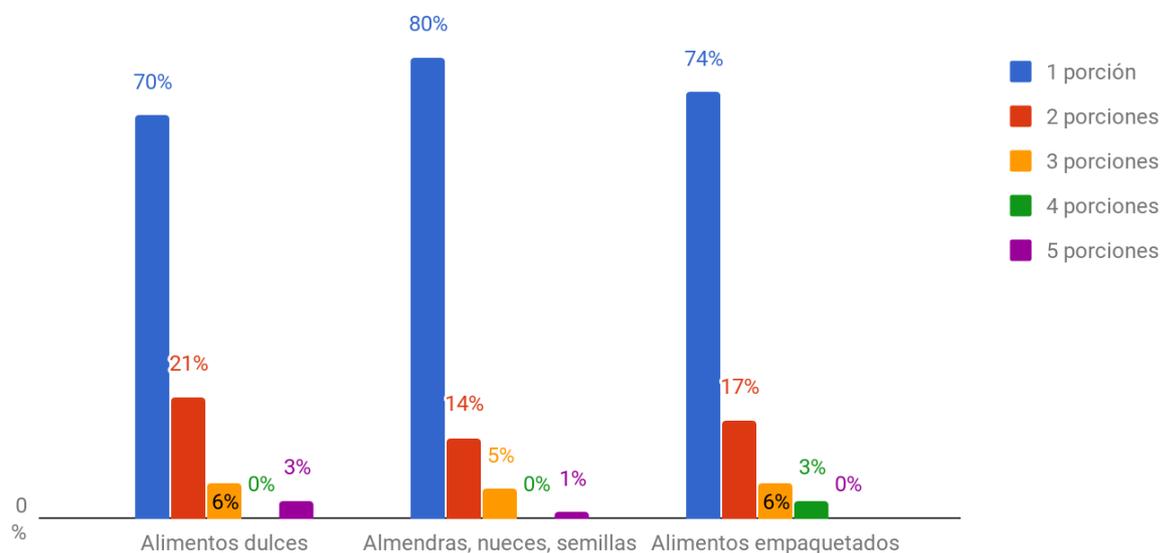


Figura 20, Pregunta 18.3.

Finalmente, en cuanto a alimentos dulces, almendras, nueces o semillas y alimentos empaquetados, los encuestados dan a sus niños 1 porción diaria. 70%, 80%, 74% respectivamente.

17. ¿Cuántas veces es necesario alimentarse diariamente?

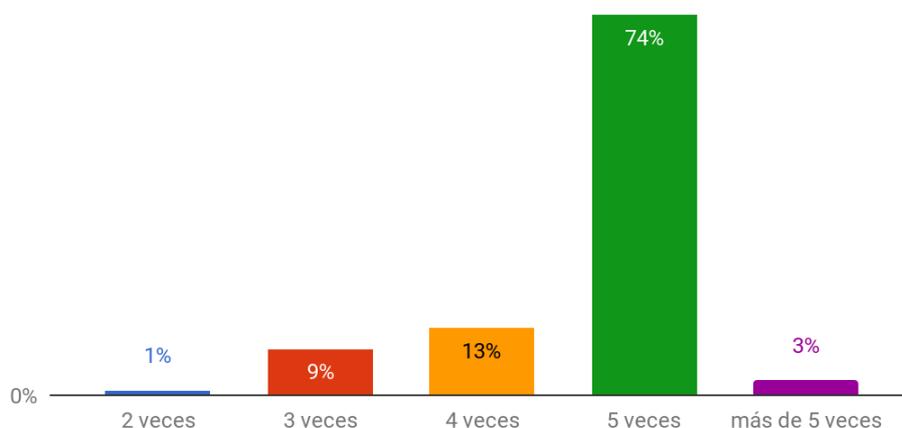


Figura 21, Pregunta 17

17. El 74% de encuestados indicó que es necesario alimentarse 5 veces al día, lo cual es correcto.

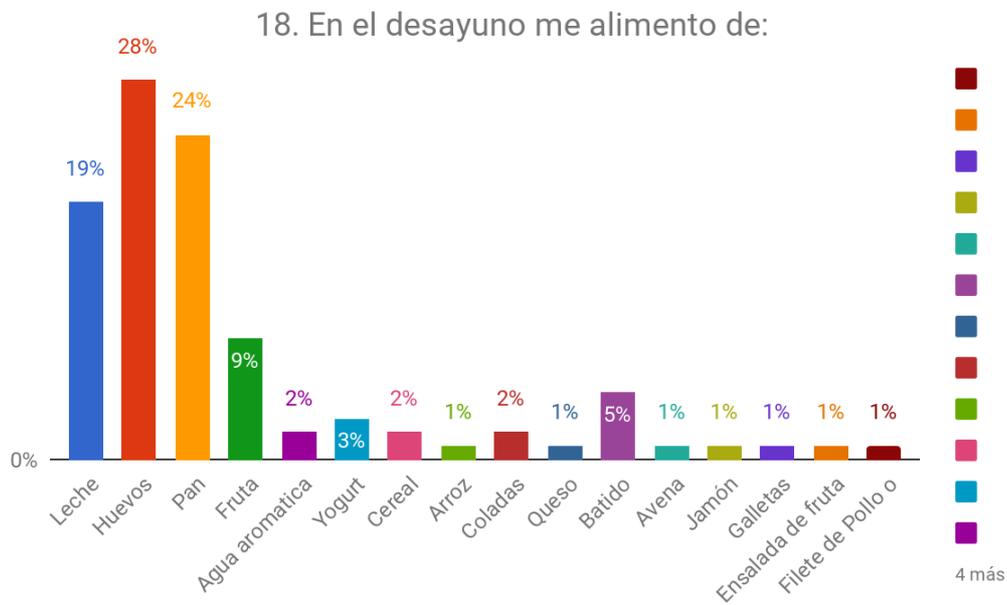


Figura 22, Pregunta 18

18. El desayuno promedio de los encuestados consiste en: leche, huevos, pan y un 9% de los encuestados respondió que complementa su desayuno con fruta.

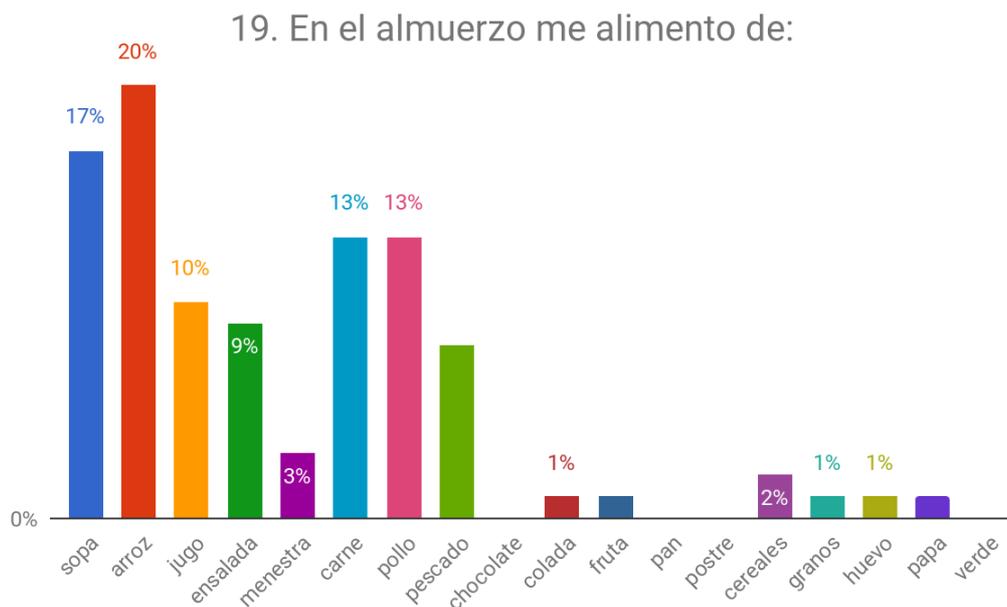


Figura 23, Pregunta 19

19. Los alimentos más mencionados entre los encuestados fueron el arroz (20%), la sopa (17%), carne y pollo (13%), jugó (10%) y ensalada (9%). Otro de los alimentos mencionados fueron menestra y pescado, colada, fruta, huevo, cereal y papas. Sin embargo no fueron los más prominentes.

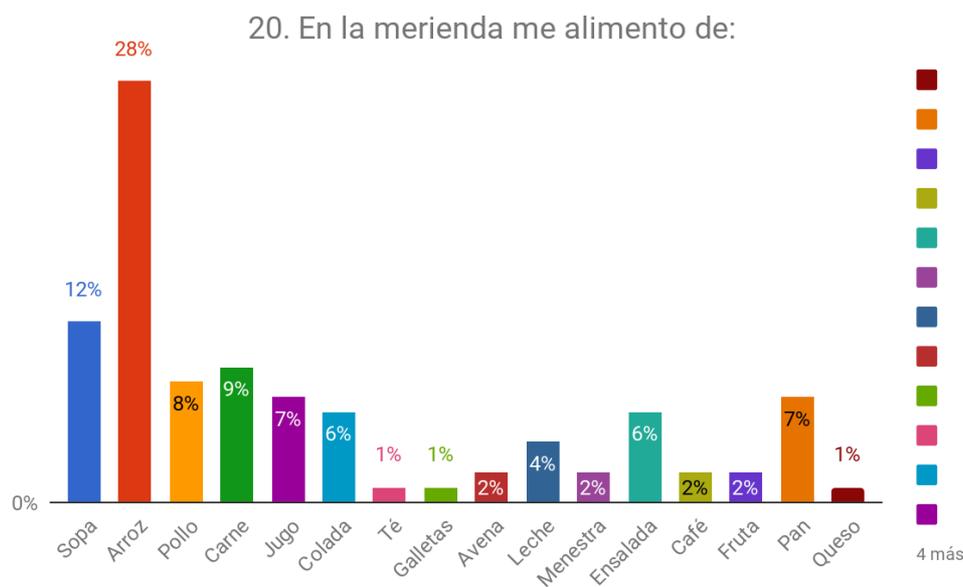


Figure 24, Pregunta 20

20. El 28% de los encuestados respondió que en su merienda los alimentos que consumen son, arroz 28%, sopa un 12% y un complemento como pollo 8% o carne 9%.

Hábitos alimenticios y de aseo

21. ¿Es necesario lavar los alimentos antes de

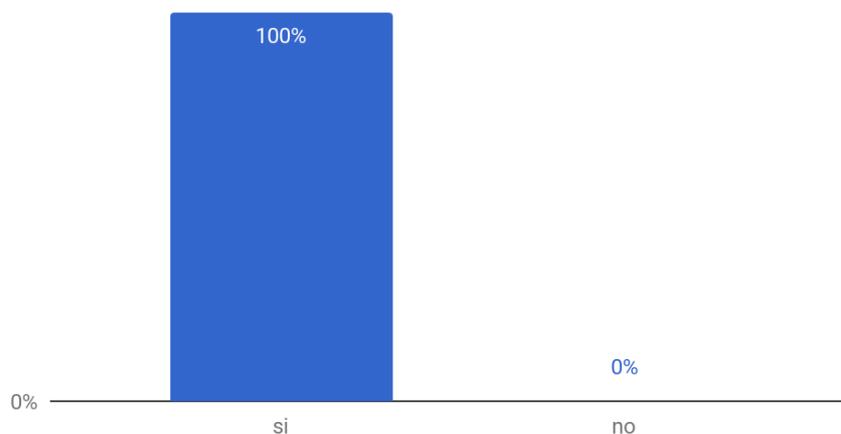


Figure 25, Pregunta 21

21. El 100% afirmó que es necesario lavar los alimentos antes de cocinarlo por lo que todos respondieron correctamente a esta pregunta

22. ¿Es necesario lavarse las manos antes de cocinar?

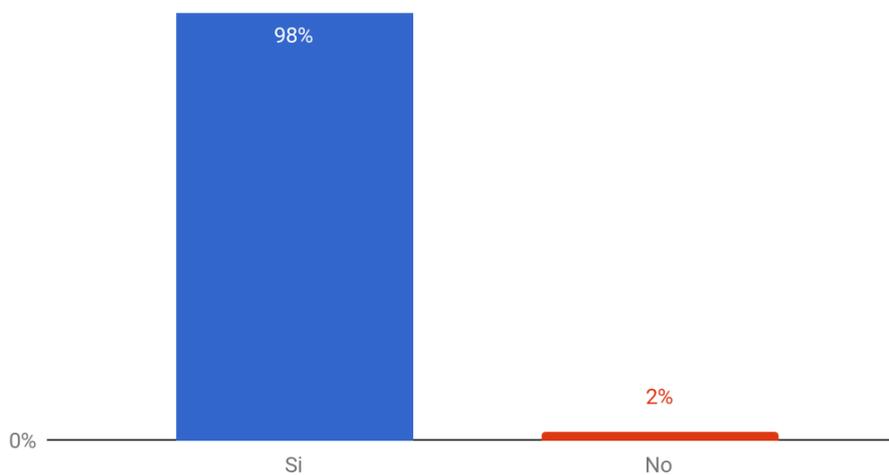


Figura 26, Pregunta 22

22. El 98% de encuestados afirmó que es necesario lavarse las manos antes de cocinar, lo cual es correcto. Tan solo un 2% indicó que no es necesario.

23. ¿Me lavo las manos antes de comer?

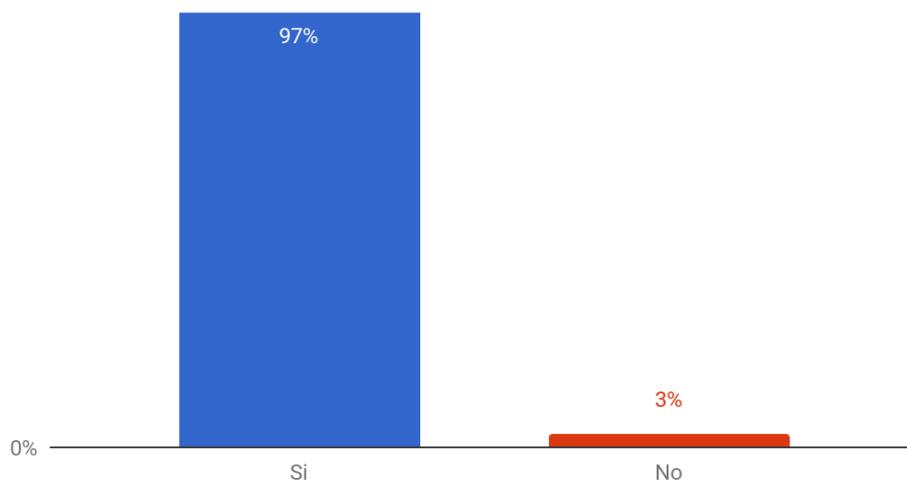


Figura 27, Pregunta 23

23. El 97% de encuestados afirmó que se lava las manos antes de comer mientras que un 3% no lo hace.

24. En el último mes ¿Has implementado consejos nutricionales?

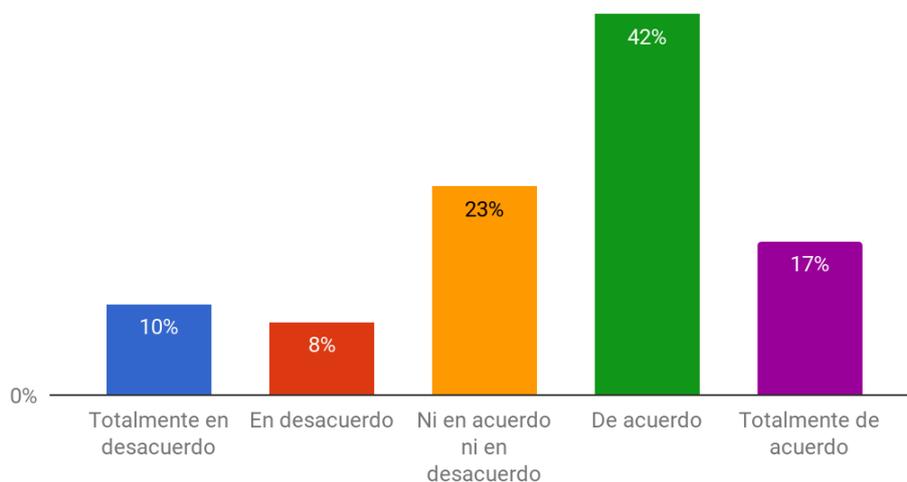


Figura 28, Pregunta 24

24. El 42% está de acuerdo en que ha implementar consejos nutricionales en el último mes. El 23% no está en acuerdo ni en desacuerdo. El 17% está totalmente de acuerdo

en haber implementado consejos nutricionales mientras que un 8% está en desacuerdo y un 10% está totalmente en desacuerdo.

25. Considera que su niño tiene:

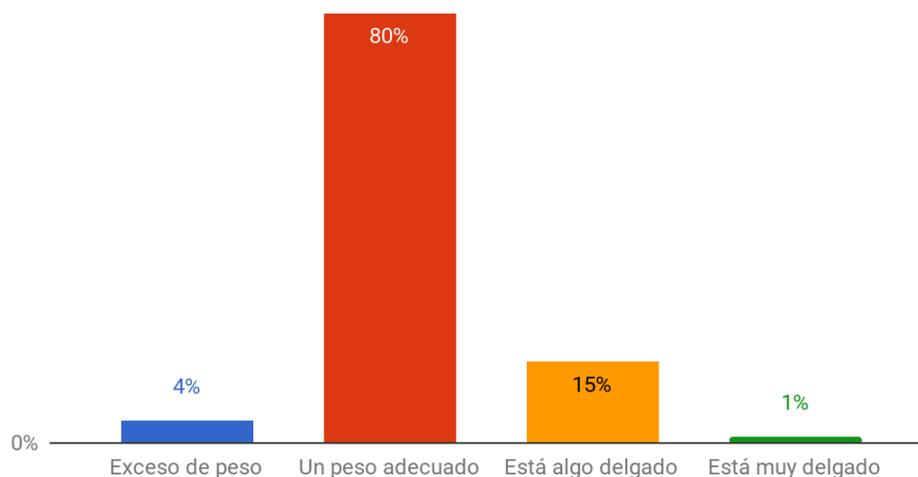


Figure 29, Pregunta 25

25. La gran mayoría de encuestados (80%) afirma que su niño tiene un peso adecuado, mientras que un 15% piensa que su niño está algo delgado. Tan solo un 4% piensa que el niño tiene exceso de peso y un 1% que está muy delgado.

Resumen de Resultados

Es importante mencionar que la mayoría de encuestados poseen el conocimiento adecuado en temas de nutrición, información y aseo.

En cuanto a las causas que pueden afectar a la nutrición adecuada de un niño podemos concluir que la accesibilidad de los recursos no es un problema al referirnos al valor y a la distancia en la que los mercados se encuentran. También es fundamental conocer que una de las razones de mayor peso al momento de una nutrición adecuada para las familias encuestadas, estas son la falta de información, de recursos económicos, tiempo y motivación.

Como se mencionó anteriormente, el nivel de información que poseen los padres de familia encuestados en su mayoría es correcto, pues conocen la frecuencia de los controles pre y post-natales. De igual manera, conocen los beneficios que la leche materna ofrece al niño y la importancia del periodo de lactancia adecuado.

Otro aspecto fundamental dentro de la encuesta era saber si durante el periodo de lactancia el género del bebé era importante, se concluyó que tanto los varones como las mujeres deben gozar del mismo tiempo de lactancia. Sin embargo, una respuesta impactante es que se cree que debido a que se cree que los varones necesitan más fuerza para el futuro que las mujeres.

Finalmente, en cuanto a hábitos de aseo, los encuestados muestran tener hábitos correctos al momento de lavar los alimentos que consumen y su aseo personal. De igual manera, es importante mencionar que los consejos nutricionales brindados a los padres de familia son implementados dentro de sus hogares y en su mayoría, los encuestados afirman que sus hijos están saludables y poseen un peso adecuado para la edad en la que se encuentran.

CAMPAÑA SOCIAL

Tema de la campaña

“ Mis Primeros Mil Días” es una campaña de carácter social que se basa en los fundamentos de mercadeo social, marketing con causa y responsabilidad social con el objetivo de informar, concientizar y fomentar un cambio positivo en la mentalidad de las personas del Distrito Metropolitano de Quito con respecto a la malnutrición. Esto tanto en el tema de desnutrición y obesidad en los primeros mil días del infante, ya que esta es fundamental para el desarrollo físico y mental a lo largo de toda la vida del individuo pues sus consecuencias no se quedan solamente en la infancia.

Antecedentes

En el Ecuador, el 24,5% de niños es decir tres de cada diez niños menores de cinco años sufren de malnutrición. Sin embargo esta cifra representa que en los últimos 20 años, la tasa de malnutrición infantil se redujo alrededor de 18 puntos. Una estadística preocupante es la de los infantes indígenas, ya que estos representan solamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Con el fin de obtener estos datos, las variables que se tomó en cuenta son: la relación peso y talla. (ENSANUT, 2015)

Paradójicamente, en el Ecuador existe una gran disponibilidad de alimentos ricos en los nutrientes que los infantes necesitan, la limitación al acceso de una alimentación adecuada es una de las principales causas de esta situación. No obstante, existen un sinnúmero de variables que afectan a este problema. Es importante señalar que los factores que causan la desnutrición son de orden sanitario, socioeconómico y cultural. Los principales incluyen la falta o desigual acceso a los alimentos, falta de disponibilidad o acceso de servicios de salud,

inadecuada atención pre y post-natal, deficiencias educativas de adultos y menores y la dieta y costumbres alimentarias inapropiadas.

A su vez, la ingesta de comida es una representación cultural, la cual es manifestada día a día. Está heredada, es decir es transmitida de generación en generación, ya sea de manera individual o colectiva. Estas son prácticas repetitivas que desencadenan comportamientos alimenticios que marcan la salud alimenticia de una persona.

En la actualidad, el ritmo de vida que mantiene la sociedad es la respuesta ante la globalización, ya que los comportamientos culturales que de ella se derivan generan formas de expresión relacionadas con la rapidez, la inmediatez, el desecho entre otras cosas, esta es la nueva forma de estar. Estas nuevas formas de socializar son formas de expresión resultado de la influencia de modos y estilos de vida.

Justificación

A pesar de los esfuerzos por disminuir los índices de desnutrición infantil el Ecuador, éste sigue siendo un país donde la desnutrición sigue siendo un problema lejos de ser erradicado. Lamentablemente, la afecciones de la desnutrición no se quedan solo en la niñez, sino que acompañan al ser humano hasta su adultez y afecta a las familias más vulnerables. Además una alta tasa de desnutrición impide que los ciudadanos del futuro tengan una igualdad de oportunidades. Por este motivo decidimos trabajar en el tema de la malnutrición ya que con el conocimiento adecuado sus niños gozarán de un desarrollo adecuado, con las mismas oportunidades que los demás.

Fundación beneficiada

Casa Elizabeth nace a partir de Inka link, una fundación sin fines de lucro que nace en Estados Unidos. El proyecto Casa elizabeth acoge a adolescentes embarazadas en estado de

vulnerabilidad. Cabe recalcar que el Ecuador es el segundo país con mayor índice de embarazo adolescente, del cual un 80% son embarazos no deseados que se dan a raíz de abusos muchas veces por los mismos miembros de la familia. Casa Elizabeth busca ayudar a estas jóvenes en los momentos más difíciles y brindarles un techo donde se sientan protegidas y resguardadas mientras aprenden con mucho amor a ser madres.

Objetivos

Objetivo General

Realizar un campaña de comunicación sobre la malnutrición infantil en un período de 4 meses, desde enero a abril de 2018, con la finalidad de informar sobre la desnutrición infantil, así como generar un cambio en la actitud respecto a la misma, en las madres adolescentes residentes de la Fundación Casa Elizabeth, ubicado en Carcelén, dentro del Distrito Metropolitano de Quito.

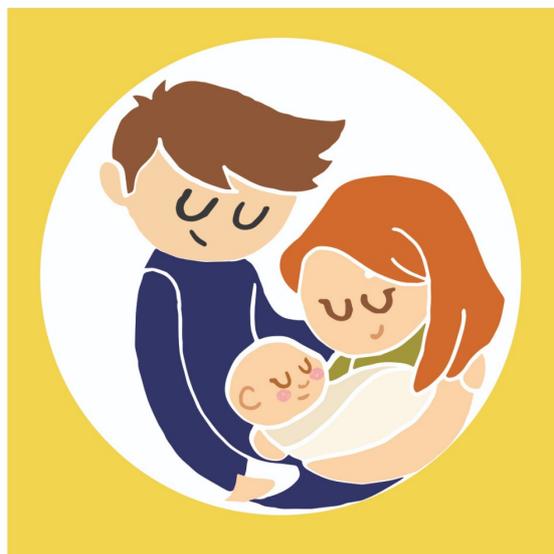
Objetivos Específicos

1. Fomentar una buena alimentación en al menos un 95% de los integrantes de la Fundación Casa Elizabeth en base a recursos accesibles, durante los meses de febrero, marzo y abril.
2. Inculcar buenos hábitos de aseo a los integrantes de la Fundación Casa Elizabeth relacionados a la cocción de alimentos y a su consumo.
3. Concientizar a las madres residentes en casa Elizabeth y a los integrantes de la misma sobre las consecuencias físicas y cognitivas de la malnutrición que afectan negativamente el desarrollo del niño a partir de la primera infancia, durante los meses de febrero, marzo, abril y mayo.
4. Realizar al menos cuatro capacitaciones sobre la importancia de la nutrición y los buenos hábitos alimenticios tanto en padres como en niños a los residentes de la Fundación Casa Elizabeth.

5. Realizar un activismo dentro del Distrito Metropolitano de Quito con la finalidad de crear conciencia en los ciudadanos residentes en la misma sobre la importancia de la nutrición adecuada en los primeros mil días de vida.
6. Realizar un evento de recaudación de fondos donde se consiga al menos 150 dólares, los mismos que se donará a la Fundación Casa Elizabeth con la finalidad de utilizarlos para el buen desarrollo tanto de las madres adolescentes como se sus hijos.
7. Alcanzar al menos 10 medios de comunicación que se interesen en nuestra campaña para ser difundida.
8. Crear un producto comunicacional relacionado al tema de la campaña, durante los meses de febrero, marzo y abril, con la finalidad de recaudar al menos 50 dólares para donarlos a la Fundación Casa Elizabeth.
9. Aumentar en un 95% el conocimiento de las madres residentes de la Fundación Casa Elizabeth, relacionado con el período de lactancia de un bebé, en un período de 4 meses.

MIS PRIMEROS MIL DÍAS

Logotipo



Mis primeros mil días
Hablemos de nutrición

Gráfico 1, Logo

Nombre

Mis Primeros Mil Días

Slogan

Hablemos de Nutrición

Hashtag

#misprimerosmildías

Descripción general de la estrategia comunicacional

La campaña “Mis Primeros Mil Días” nació de la falta de conocimiento sobre la nutrición en la primera infancia, así como la falta de recursos económicos para lograr dotar a los más pequeños de la misma. La campaña tuvo varios enfoques sin desviarse de la línea base, es así

que nuestra labor se extendió hacia las madres y padres de familia, adolescentes embarazadas, madres lactantes y obviamente bebés de entre 1 mes y 2 años de nacidos. De la misma forma la campaña contó con varias etapas pensadas de manera estratégica para llegar de mejor manera al público objetivo. Estas fueron la etapa de inicio o expectativa, etapa de desarrollo o informativa, y finalmente etapa de cierre y recordación. Todo el calendario se planificó cuidadosamente en función de estas etapas. Estas etapas también fueron ejecutadas en el plan de medios al momento de tratar con medios tradicionales.

Concepto de la campaña

Se eligió el nombre “Mis Primeros Mil Días” cuando se llegó a la conclusión mediante la investigación respectiva que si se quería informar sobre las consecuencias físicas y cognitivas de la malnutrición a futuro se tenía que iniciar informado sobre la etapa crucial, la etapa donde nace la raíz del problema en caso de que la alimentación no fuera adecuada. Estos fueron los primeros mil días del infante, que inicia en la gestación y termina en los dos años de vida. De la misma manera la llamamos “Mis primeros” y no “Los primeros” para que las personas sientan una conexión más genuina con la campaña y se identifiquen. Indudablemente los bebés no puede alimentarse por sí mismos por lo que a pesar de que la campaña trata sobre la nutrición en la infancia son los padres de familia quienes se transforman en el público objetivo de la misma. Es así que el slogan “Hablemos de nutrición” les llega a ellos para que se comience a cuestionar el tema de la alimentación y se pregunten “¿Qué es lo que estoy dando a mis hijos para su alimentación?”. Si bien la nutrición no es un tema Tabú, es un tema que se normaliza con regularidad a partir de las costumbres que se aprenden en la familia y se las toma como verdades, nunca nadie se cuestiona si aquellas costumbres alimentarias están bien fundamentadas y alineadas al concepto de buena nutrición.

Representación visual del concepto

Se desarrollaron tres figuras a través de las cuales se desarrolló el concepto visual de la campaña.

1. Primeramente se graficó al padre y a la madre del niños pues estamos en una sociedad donde las personas tienen la creencia de que solamente la madre es la encargada de la nutrición del niño, cuando en realidad el padre y la madre son los responsables de la buena alimentación de su hijo. De la misma manera se entiende que es una campaña omniabarcante ya que de la mismo forma como se muestra al padre y a la madre, se muestra al bebé en brazos, es decir, la alimentación familiar debe ser buena y de valor nutricional para que en consecuencia al niño se le alimente de manera correcta.
2. Se eligió el color amarillo como representativo de la campaña ya que éste tiene la significación de calidez, cuidado, cariño, hogar, y justamente eso es lo que buscábamos transmitir con la campaña pues la buena nutrición en el infante va de la mano con el cuidado y protección de los padres.
3. Debido a que el nombre de la campaña no es autoexplicativo, pues no todas las personas conocen a qué se puede hacer alusión de los primeros 1000 días, se creó un Slogan que dice “Hablemos de Nutrición”. Esto con el propósito de que la gente entienda que es una campaña de nutrición y llegue de mejor manera al público de interés.

Público Objetivo

El *público objetivo* de la campaña son madres que están atravesando por el período de gestación pues es allí donde se inician los primeros mil días del bebé, y por lo tanto el período estratégico con el cual se fundamentó la creación de la misma campaña. Además buscamos llegar a madres en período de lactancia pues es importante que ellas se informen de

la importancia de la lactancia en los niños hasta los dos años. Debido a este planteamiento de público objetivo es que decidimos trabajar con la Fundación “Casa Elizabeth” pues allí se encuentran niñas que son madres y son acogidas en cualquier etapa de embarazo en la que se encuentren, es decir período de gestación, embarazo y lactancia. Además éstas niñas no cuentan con una familia que las apoye por lo que es de gran importancia que tengan una guía que les ayude con su nutrición y con la nutrición del bebé.

El *público universitario*, es decir hombres y mujeres entre 18 y 25 años, son los que forman parte de varias actividades de la campaña como la capacitación realizada en las mismas instalaciones de la Universidad San Francisco de Quito sobre los mitos y verdades de la nutrición y el BTL realizado en el edificio Hayek sobre las propiedades de los alimentos según su color.

El *público en general* participa en todas las actividades de libre acceso y en espacio público. Estas personas van desde los 18 años hasta los 60, tanto hombres como mujeres, quienes de igual forma son de gran importancia pues mediante su participación se crea curiosidad sobre la campaña y se llegan a más personas tanto a nivel físico como en redes sociales.

Producto Comunicacional

Descripción y Explicación

El producto comunicacional es una lonchera térmica de color negro de material de tela en la parte exterior, y aluminio en la parte inferior hecho con la finalidad de mantener la temperatura de los alimentos. El producto va alineado a nuestra campaña pues cuando la comida se hace en casa es más probable que sea más sana y con mayor valor nutricional pues quien la hace está consciente de los ingredientes que ocupó y qué es lo que contienen, mientras que cuando se come fuera de casa las personas tienen desconocimiento de los ingredientes y por lo tanto el valor nutricional de sus alimentos. Es así que la lonchera se crea

con la finalidad de que las personas tengan facilidad de transporte cuando elaboran la comida en casa y que guarde la temperatura pues éste también es un elemento importante cuando de alimentación se trata.

Al producto se lo hizo de color negro para que sea más casual y sobretodo pensando en los oficinistas que son las personas que no tienen facilidad para regresar a casa en horario de almuerzo. Por este motivo para que la lonchera se vincule a la campaña creamos un volante que iba en la parte interna ya que ésta no posee el logo de la misma.



Gráfico 2, Producto Comunicacional

Volante

En el volante explicativo se redactó el propósito de la venta de las loncheras, a quién va dirigido el aporte de \$10 y cuál es la temática de la campaña a la que están apoyando. El mismo se encontraba dentro de las loncheras.



Gráfico 3, Afiche Promocional

Afiche Promocional

Realizamos un afiche promocional para publicarlo en redes sociales y por mailing para que las personas se enteren de la causa por la que se estaba vendiendo justamente este producto. Para que tomen en cuenta que no solamente estarían cubriendo una necesidad con su compra sino que también están ayudando a que la campaña se siga desarrollando y a generar recursos para “Casa Elizabeth”.

TU AYUDA ES IMPORTANTE



Por la compra de esta lonchera estás colaborando con la campaña "MIS PRIMEROS MIL DÍAS"

La cual ayuda a que los padres de familia tomen CONCIENCIA sobre la importancia de la nutrición en LA INFANCIA

Además estás apoyando a generar fondas para "Casa Elizabeth"
Hogar de adolescentes embarazadas



Casa Elizabeth
Hogar para adolescentes embarazadas

DONACIÓN \$10
SI QUIERES COLABORAR CONTÁCTATE
CON NOSOTROS: **0996795260 / 0997588305**

Gráfico 4, Afiche Producto Comunicacional

Voceros

Gabriela Viteri: Ella es Máster de nutrición, instructora de Zumba, Co- propietaria de Green Deli, una empresa dedicada a vender alimentos nutritivos y saludables con enfoque a deportistas, y finalmente realiza consultas y dietas a domicilio. Posee un Instagram con 18,2 mil followers, tienen 1827 publicaciones y fue la vocera oficial de nuestra campaña, lo cual dio a conocer al público mediante un video de más de 20 segundos de duración con 3329 reproducciones donde habla de nuestra campaña, de qué trata, nuestras redes sociales y por qué nos apoya desde su punto de vista de madre y nutricionista.



Gráfico 5, Instagram Gabriela Viteri

Gabriela Astudillo: Ella es una coach de mamás que se contactó con nosotros por medio de las redes sociales con la ilusión de ayudarnos en la fundación Casa Elizabeth. Ella ofrece clases de empoderamiento femenino y de maquillaje pues es experta en ambos temas. Gabriela también tiene un blog de mamás en el que redacta literatura interesante sobre cómo nutrir, alimentar y tratar a los hijos desde que son muy pequeños. Su blog se llama Mamás con Peques y su cuenta de instagram lleva el mismo nombre. Ella tiene 2041 seguidores y 262 publicaciones. Su gestión con nosotros se basó en su total apoyo a la campaña que se plasma por medio de un video para publicar en redes donde manifiesta su apoyo a la campaña. También realizó un sorteo en conjunto con la campaña donde se regalaría una entrada del evento de recaudación a cargo de Ana María Balarezo. Por otro lado ella se unió a nuestra gestión en Casa Elizabeth ofreciendo sus talleres de empoderamiento femenino, maquillaje y pintura totalmente gratis. De la misma manera convocó al grupo de mamás que lidera para también participen en talleres para las niñas de Casa Elizabeth. Finalmente realizó

una donación de ropa, alimentos y pañales para los bebés y será ella quien continúe con ayudando en representación de nuestra campaña.



Gráfico 6, Video Gabriela Astudillo



Gráfico 7, Instagram Gabriela Astudillo

Ibeth Suasnavas: Ibeth es graduada en Marketing y a su vez es una instagramer de moda, belleza y estilo de vida, sin embargo también es madre por lo que su influencia va dirigida también a madres de familia que se sienten identificadas con ella y son multifacéticas en su día a día. Ibeth se unió a nuestra campaña y lo demostró mediante un video que posteamos en nuestras redes sociales.



Gráfico 8, Video Ibeth Suasnavas

Ana María Balarezo: Ana María es una comedianta y actriz muy reconocida a nivel nacional. Ella primeramente nos ofreció su ayuda con el evento de recaudación pues la obra que se realizó en el Teatro Calderón de la Barca de la Universidad San Francisco de Quito estuvo a su cargo. Además nos ayudó a generar audiencia mediante los videos y publicaciones de nuestra campaña que ella publicaba en sus redes sociales personales y en las del patio de comedia. Ella fue una de las primeras personas en unirse a nuestra campaña y ha estado colaborando con nuestra causa de principio a fin inclusive con donaciones a las habitantes de casa Elizabeth.



Gráfico 9, Ana María Balarezo

 Ana María Balarezo Navarro shared a post. ...
Monday at 3:48 PM · 🌐

Mañana 19H00 USFQ #DespedidaDeCasada ÚNICA
FUNCIÓN Reservas 0999223024

 **Comedias Ecuador**
Monday at 3:42 PM · Quito · 🌐

SORTEO 1 Entrada 🤔🤔🤔🤔
#Cumbaya Mañana Martes 17 de Abril 19H00 no te
puedes perder 🤔🤔🤔🤔 #Despedida... Continue Reading

COMEDIA

Mi... despedida
de casada

Ana María
Balarezo



MARTES

17

DE ABRIL

19H00

Teatro Calderón de la Barca
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

EVENTO BENÉFICO

Preventa: \$10 / Valor: \$15




Contactos: 0996795260 / 0995078560 / 0997588305 / 0987038658

Gráfico 10, Facebook Ana María Balarezo

Encuestas iniciales

Para tener una idea de los conocimientos que posee el público con el que vamos a trabajar hemos dividido sus conocimientos en temas de causas, información y aseo con respecto a los alimentos y la nutrición adecuada.

Objetivos

Objetivo General

Conocer los factores que interfieren y causan la malnutrición infantil en el Ecuador, conocer el estado actual del lugar de trabajo.

Objetivos Específicos

- Identificar las causas de la malnutrición infantil en Casa Elizabeth, casa de acogida para madres adolescentes.
- Evaluar el nivel de información de los padres sobre las causas y consecuencias de la malnutrición en edades tempranas.
- Conocer los hábitos alimenticios tanto de las madres y padres como de los niños e identificar dónde se encuentran las falencias.

Metodología y Técnica

La investigación tomó lugar en Casa Elizabeth - Hogar para Adolescentes Embarazadas, esta forma parte de la fundación INCA LINK ECUADOR ubicado en las calles Capri y Calle D, Carcelén en Pichincha, Quito. Los métodos utilizados fueron el método analítico descriptivo y la observación. Por medio de los mismos pudimos implementar la técnica de encuestas, para recolectar la información cuantitativa. Las encuestas son una técnica clave, ya que al ser una técnica cuantitativa da más credibilidad a la gestión de comunicación y permite medir con prolijidad el tema deseado.

Otra de las técnicas que utilizamos fue la entrevista, para recolectar la información cualitativa del estudio. Nuestras entrevistadas fueron Berenice Cordero, Ministra de Inclusión

Económica y Social; y Soledad Vela, Directora Nacional del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Las cuales nos ayudaron a definir el lugar donde aplicar nuestra campaña.

Determinación de universo y muestra de estudio

Ficha Técnica

<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de Campo 	Miércoles 31 de Enero 2018
<ul style="list-style-type: none"> • Área de investigación: Quito 	Casa Elizabeth, Hogar para Adolescentes Embarazadas
<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Consulta 	Encuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Tamaño de la muestra 	10 encuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de recolección 	Cuestionario semiestructurado de 22 preguntas cerradas
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión 	100%

Table 2, Ficha Técnica 2

Presentación de Resultados

1. ¿Las frutas y verduras actualmente tienen un precio accesible?

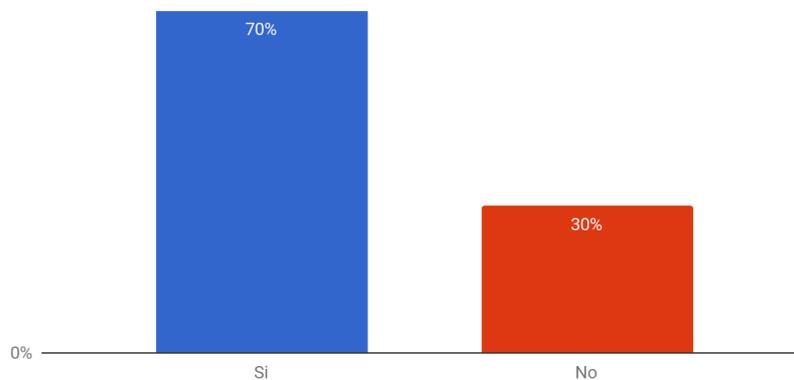


Figure 30, Pregunta 1 Casa Elizabeth

La mayoría (70%) aseguran que las frutas y verduras tienen un precio accesible en la actualidad. Por otro lado el 30% piensa que éstas no tienen un precio accesible.

2. ¿Cree que los alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo?

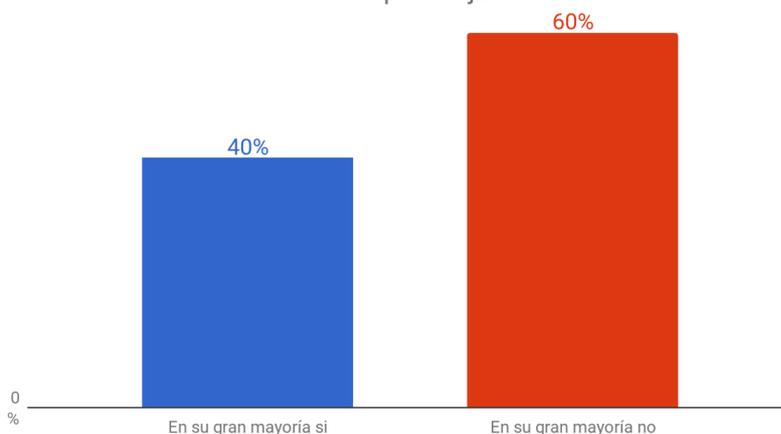


Figure 31, Pregunta 2 Casa Elizabeth

El 60% de encuestados considera que los alimentos no tienen el precio justo sin embargo el 40% afirma que si existe un equilibrio en el valor de los alimentos.

3. Es más común para usted comer en casa o fuera?

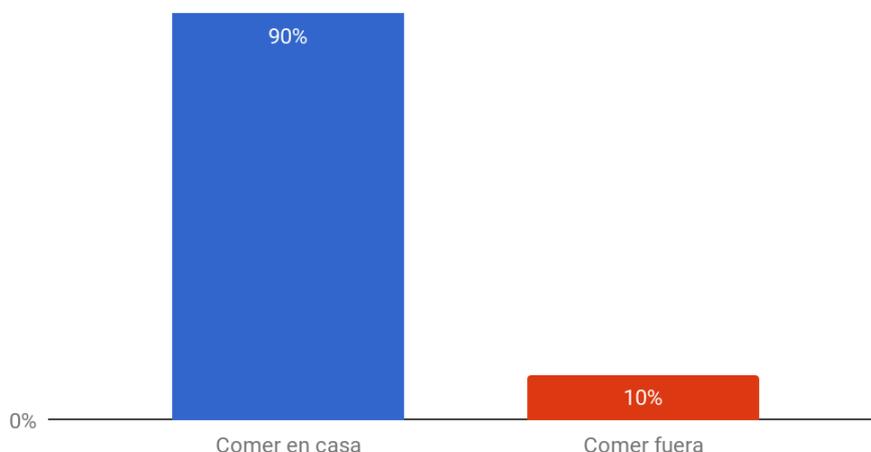


Figure 32, Pregunta 3 Casa Elizabeth

Para el 90% de los encuestas es más común comer en casa, mientras que para un 10% es más común comer fuera. Es decir, la mayoría de los encuestados comen en casa.

4. ¿Que consideras que haría falta para mejorar tu alimentación y la de tus hijos?

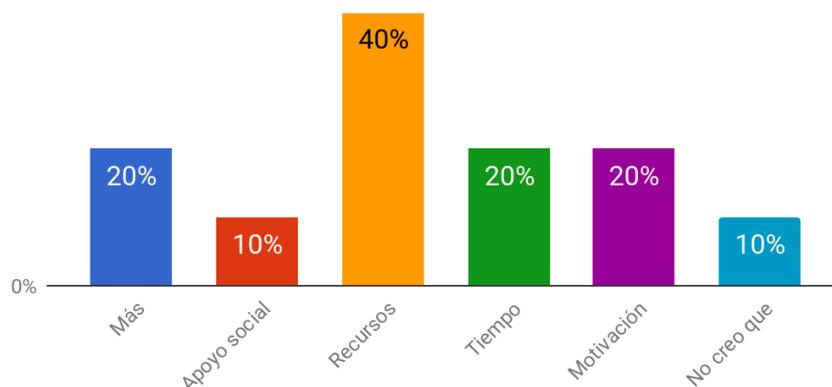


Figure 33, Pregunta 4 Casa Elizabeth

La falta de accesibilidad y la inestabilidad económica es un factor importante que afecta a la alimentación de los infantes, el 40% de encuestados respondió que para mejorar la alimentación de sus hijos es necesario tener mejores recursos económicos, seguido por motivación, tiempo e información.

5. Qué tan frecuentes deben ser los controles

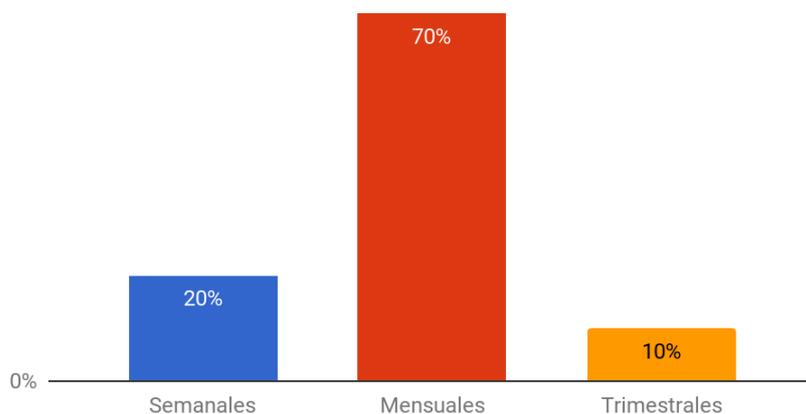


Figure 34, Pregunta 5 Casa Elizabeth

En cuanto a la frecuencia que deben tener los controles prenatales el 70% piensa que éstos se deben realizar mensualmente, el 20% cree que se deben realizar semanalmente y el 10% cree que se deben realizar trimestralmente. Lo cierto es que estos deben realizarse mensualmente por lo que la mayoría estuvo en lo correcto.

6. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles POST-Natales?

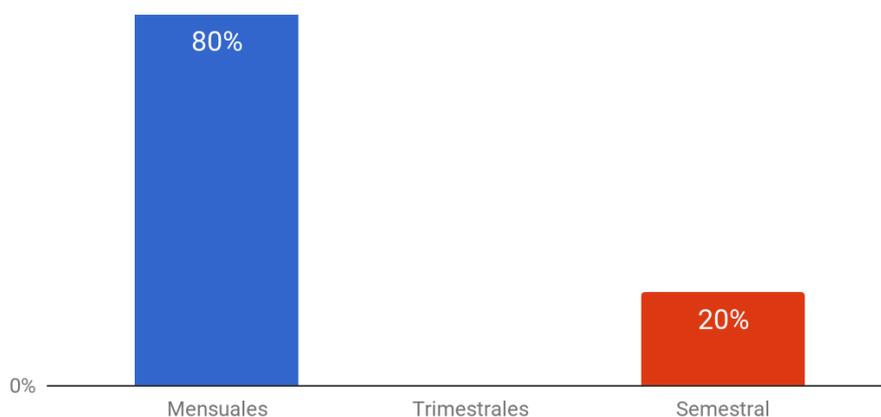


Figure 35, Pregunta 6 Casa Elizabeth

El 20% de los encuestados respondió de manera incorrecta esta pregunta, el resto si conoce que los controles Post Natales en la mayoría de los casos deben ser mensuales.

7. ¿Conoce usted cuánto dura el período de lactancia de un bebé?

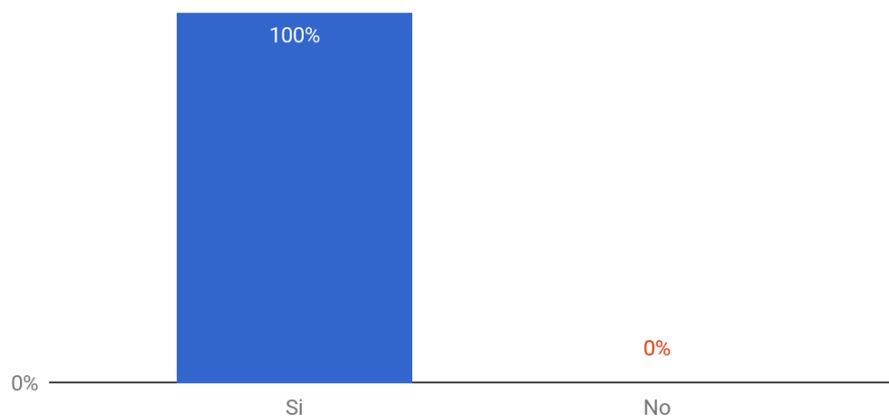


Figure 36, Pregunta 7 Casa Elizabeth

El 100% afirma conocer cuál es el período de lactancia de un bebé

Si la respuesta fue si elija una:

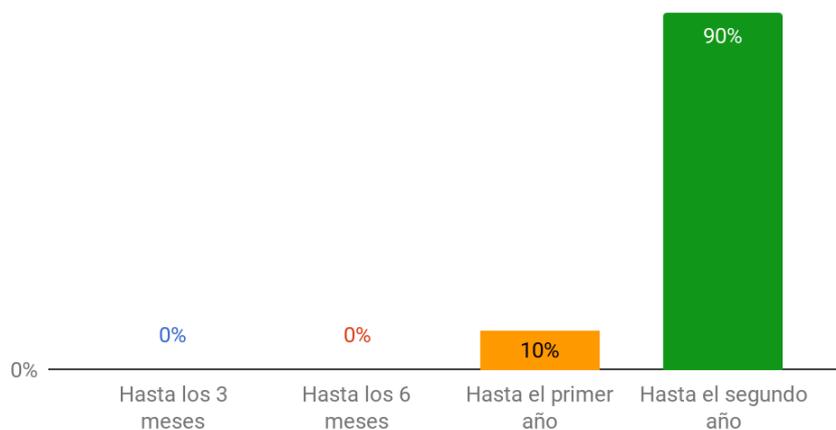


Figure 37, Pregunta 7.2. Casa Elizabeth

De los encuestados que afirmaron conocer el período de lactancia de un bebé, el 90% afirma que es hasta los 2 años, seguido por el 10% que apunta que dura hasta el primer año. Esto quiere decir que la mayoría acertó en la respuesta correcta ya que la lactancia dura hasta los dos años de edad.

8. ¿Es recomendable alimentar al bebé con leche de fórmula en vez de leche materna?

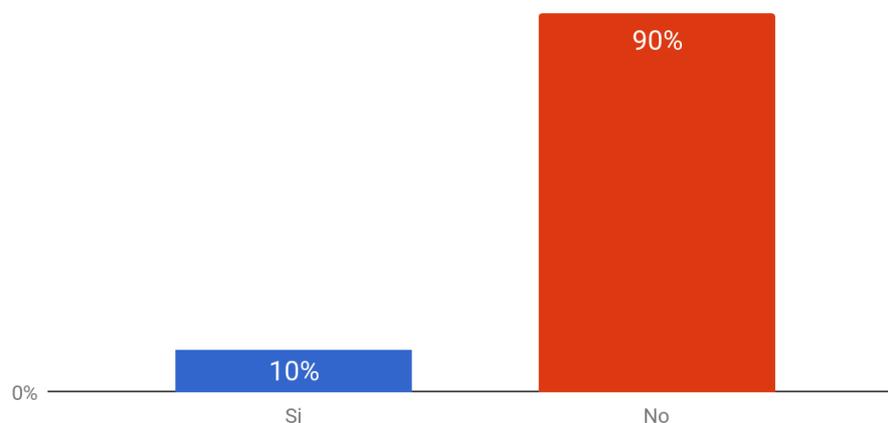


Figure 38, Pregunta 8 Casa Elizabeth

En este caso, el 90% de encuestados respondió de manera correcta la pregunta, sin embargo el 10% de encuestados considera que la leche de fórmula es recomendable para la alimentación de un bebé.

9. ¿Es preferible alimentar al bebé con leche de

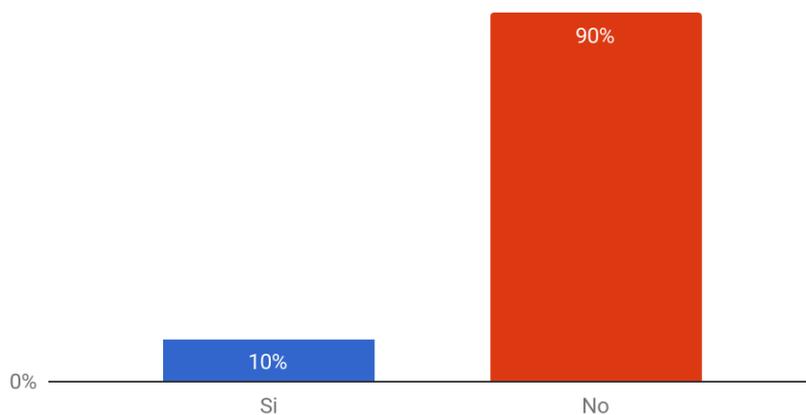


Figure 39, Pregunta 9 Casa Elizabeth

El 90% señaló que no es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula mientras que el 10% indicó que si lo es. Lo cierto es que no es preferible, es importante dar de lactar al bebé del pecho de la madre.

10. ¿La leche de fórmula tiene el mismo suplemento alimenticio que la leche materna?

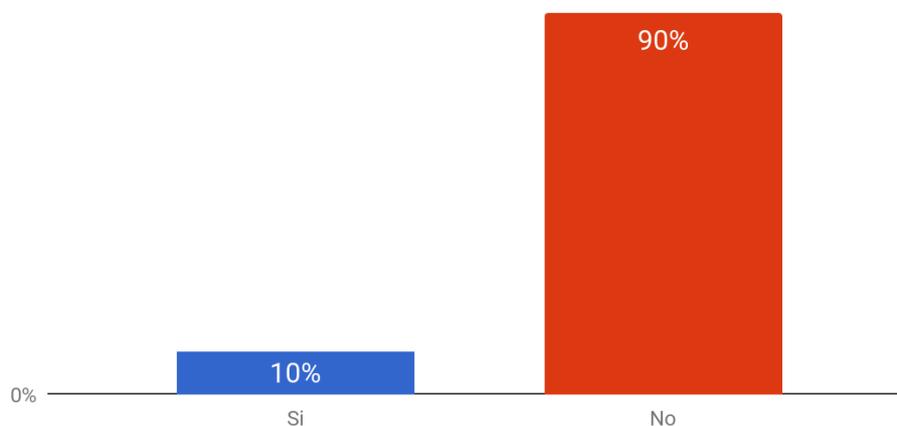


Figure 40, Pregunta 10 Casa Elizabeth

Solamente el 10% de los encuestados respondió que la leche de fórmula le brinda los mismos beneficios nutricionales que la leche materna a un bebé.

11. ¿Cree usted que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres?

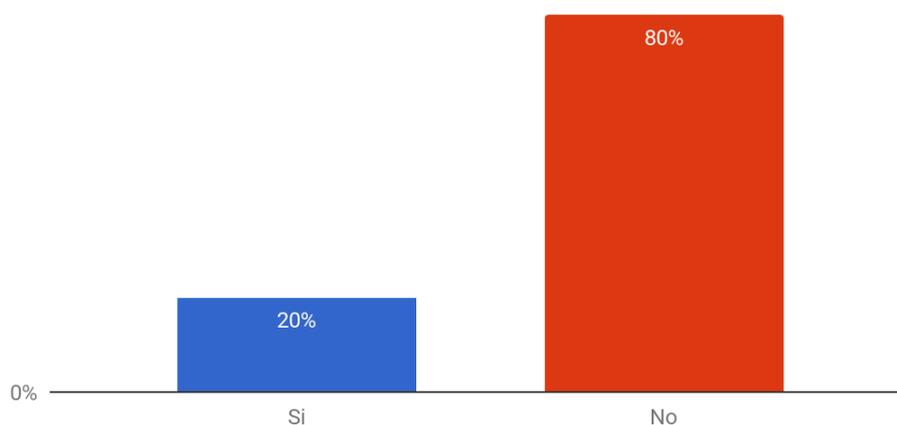


Figure 41, Pregunta 11 Casa Elizabeth

El 80% de encuestados cree que tanto varones como mujeres deben lactar durante el mismo período de tiempo. El 20% cree que los varones necesitan lactar durante más tiempo

que las mujeres. La respuesta correcta es que ambos deben lactar durante el mismo período de tiempo por lo que la mayoría de encuestados respondió de forma correcta.

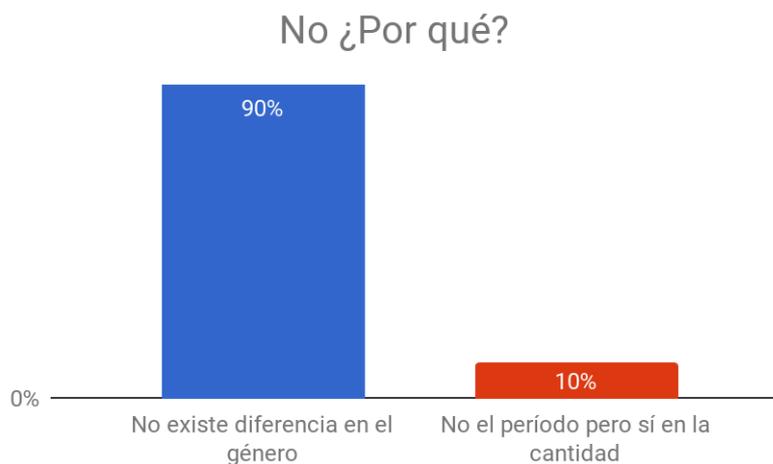


Figure 42, Pregunta 11.2. Casa Elizabeth

De los encuestados que respondieron que los varones no necesitan lactar más que las mujeres. El 90% lo cree porque no existe diferencia en el género, mientras que un 10% cree que no hay diferencia en el período de tiempo pero sí en la cantidad.

12. ¿A partir de que edad se puede brindar a los niños alimentos sólidos? (Frutas, verduras, Legumbres)

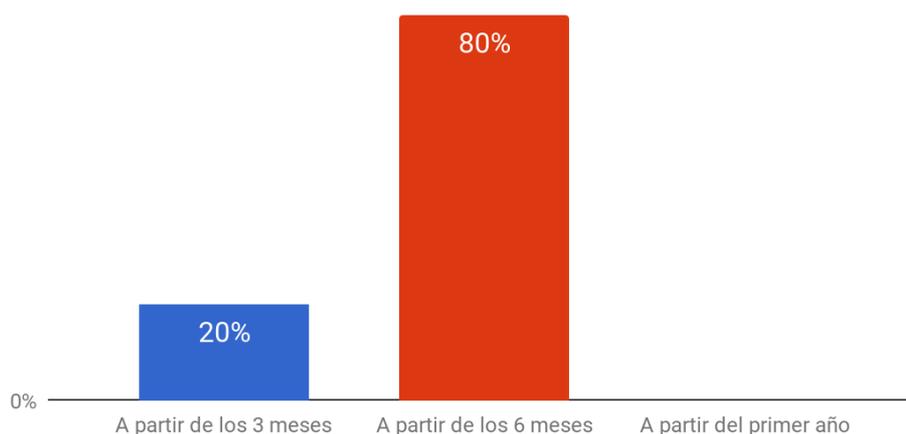


Figure 43, Pregunta 12 Casa Elizabeth

Los bebés pueden ingerir alimentos sólidos a partir de los 6 meses, es decir que el 80% de los encuestados respondieron de manera correcta.

13. ¿Cuántas veces es necesario alimentarse diariamente?

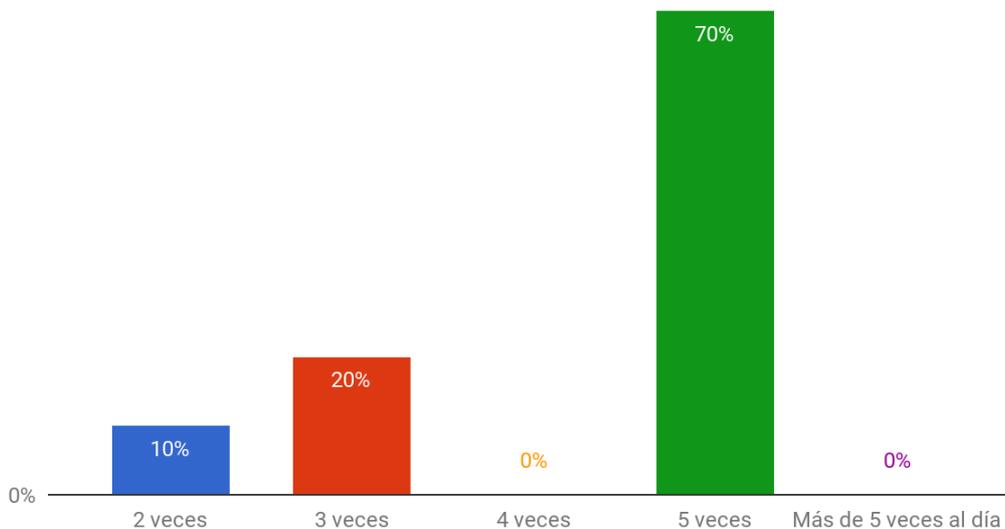


Figure 44, Pregunta 13 Casa Elizabeth

El 70% de encuestados indicó que es necesario alimentarse 5 veces al día, lo cual es correcto. Un 20% cree que es necesario alimentarse 3 veces al día y un 10% cree que con 2 veces al día es suficiente.

14. En el desayuno me alimento de:

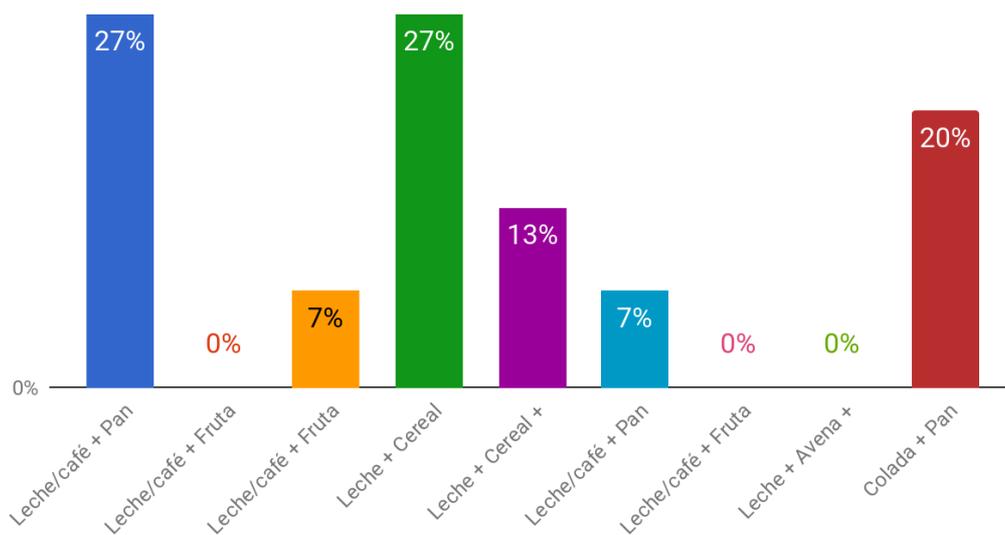


Figure 45, Pregunta 14 Casa Elizabeth

Los alimentos que más consumen en el desayuno son: (Leche/café + Pan + Huevo), en un 27%, de igual manera, el 27% consume (Leche + Cereal), y el 20% se alimenta de (Colada + Pan) en el desayuno.

15. En el almuerzo me alimento de:

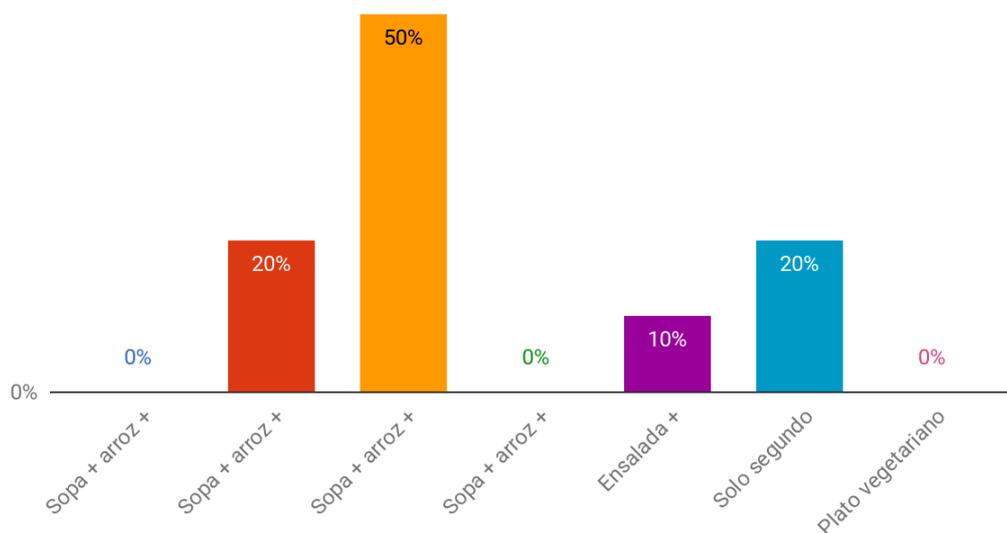


Figure 46, Pregunta 15 Casa Elizabeth

Un almuerzo común para la mitad de los encuestados (50%) consiste en sopa, arroz, proteína, ensalada y jugo. El 20% aumenta un cereal en la alimentación. El otro 20% no consume sopa ni jugo. Y finalmente un 10% come solo ensalada y proteína.

16. En la merienda me alimento de:

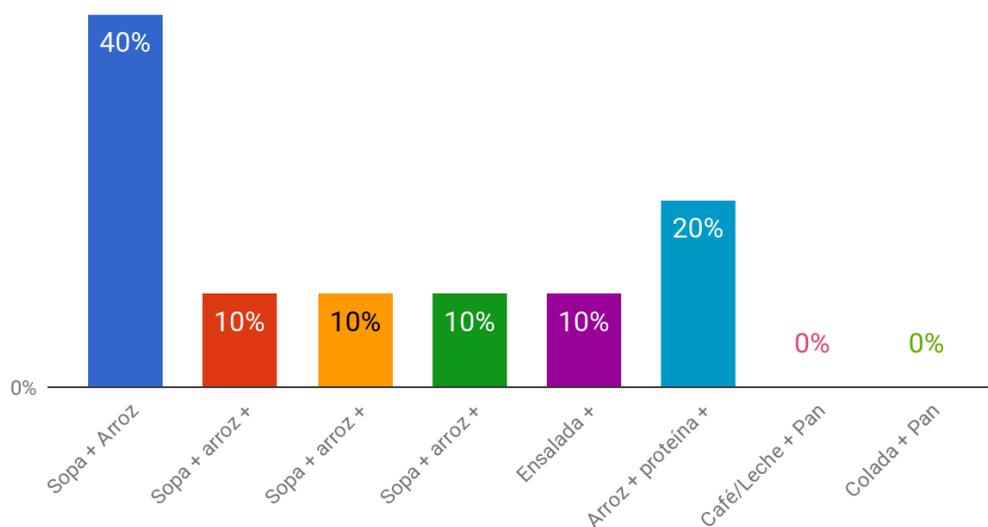


Figure 47, Pregunta 16 Casa Elizabeth

El 40% de los encuestados consume en la cena (Sopa + Arroz) seguido por un 20% que su alimento en la merienda es en base a (Arroz + proteína + cereal + ensalada)

17. ¿Es necesario lavarse las manos antes de cocinar?

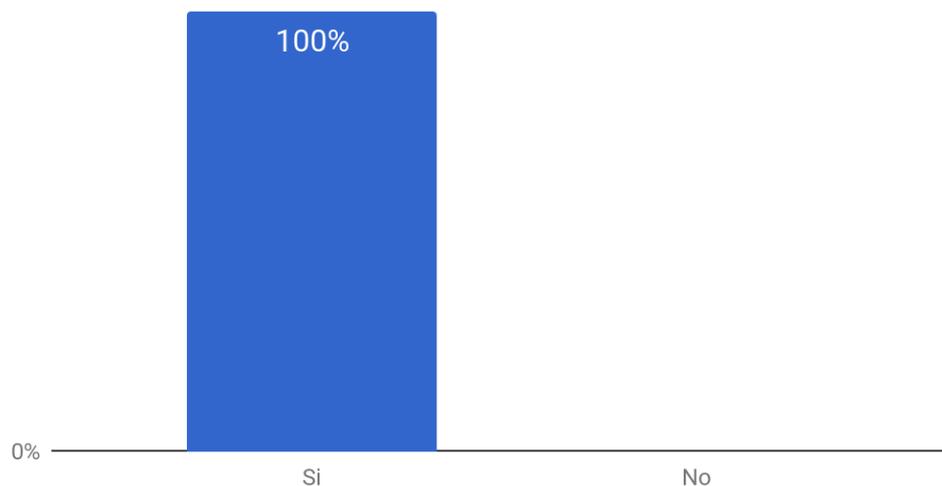


Figure 48, Pregunta 17 Casa Elizabeth

El 100% de encuestados afirmó que es necesario lavarse las manos antes de cocinar, lo cual es correcto.

18. ¿Es necesario lavar los alimentos antes de

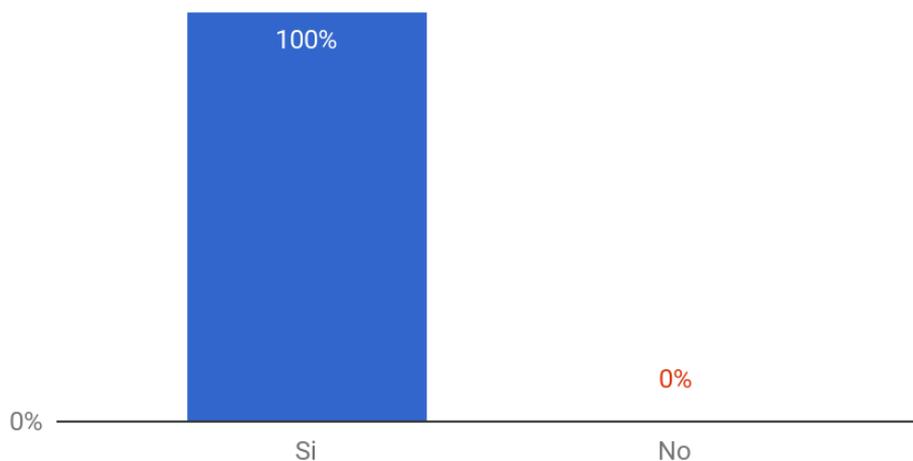


Figure 49, Pregunta 18 Casa Elizabeth

El 100% afirmó que es necesario lavar los alimentos antes de cocinarlo por lo que todos respondieron correctamente a esta pregunta

19. ¿Me lavo las manos antes de comer?

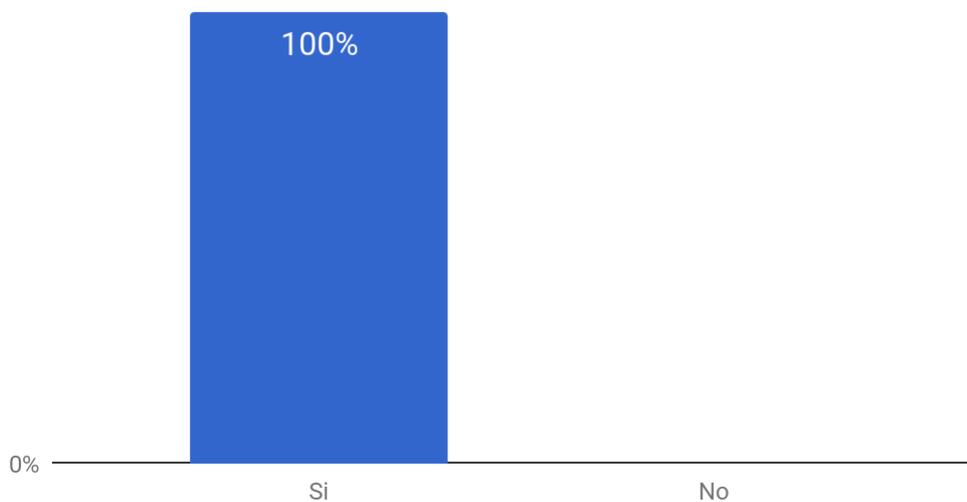


Figure 50, Pregunta 19 Casa Elizabeth

El 100% de encuestados afirmó que se lava las manos antes de comer.

20. En el último mes ¿Has implementado consejos nutricionales?

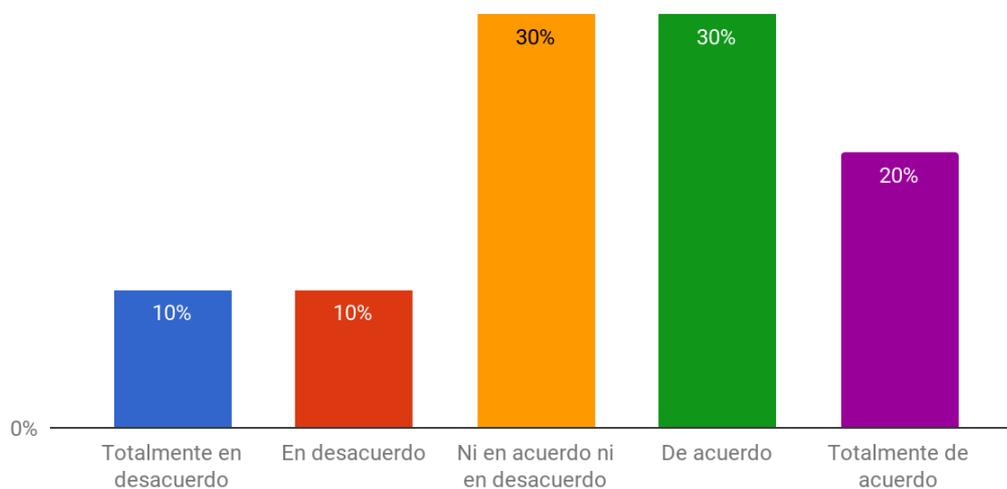


Figure 51, Pregunta 20 Casa Elizabeth

El 30% está de acuerdo en que ha implementado consejos nutricionales en el último mes. El 30% no está en acuerdo ni en desacuerdo. El 20% está totalmente de acuerdo en haber implementado consejos nutricionales mientras que un 10% está en desacuerdo y otro 10% está totalmente en desacuerdo.

21. Considera que usted tiene:

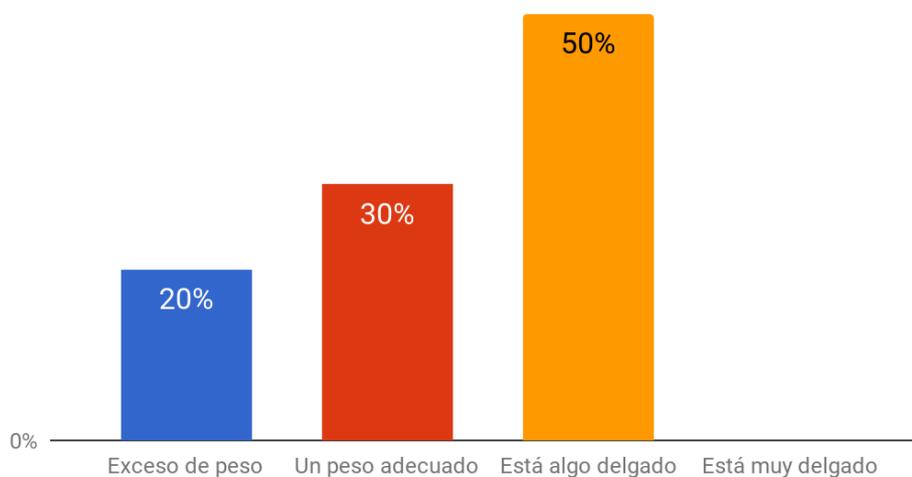


Figure 52, Pregunta 21 Casa Elizabeth

El 50% de los encuestados piensa que su peso es inferior al que debería, mientras que un 30% considera que su peso es el adecuado, seguido por un 20% que opina que tiene exceso de peso.

22. Considera que su/sus hijos/as tienen

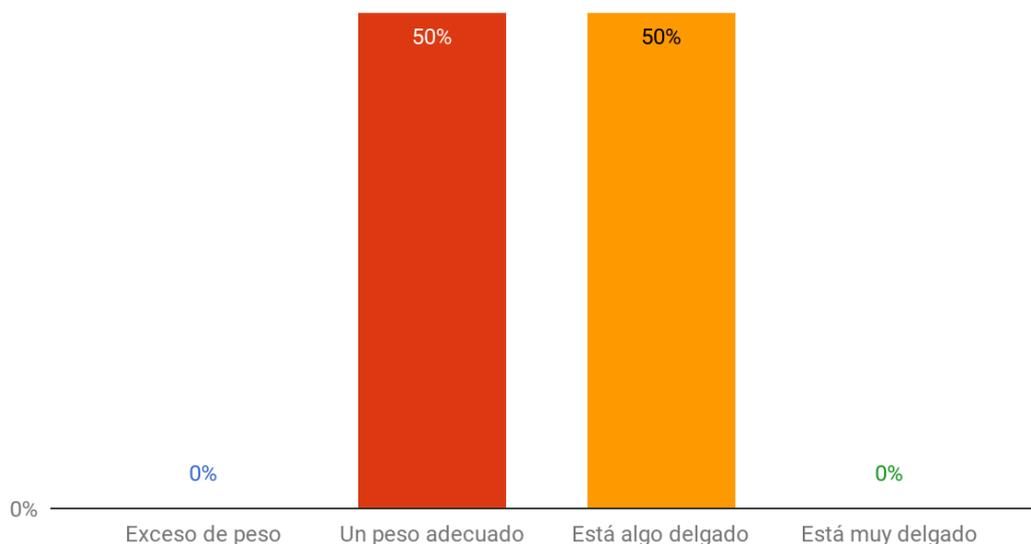


Figure 53, Pregunta 22 Casa Elizabeth

La mitad de encuestados afirma que su niño tiene un peso adecuado, mientras que el otro 50% piensa que su niño está algo delgado. Nadie piensa que está muy delgado o que tiene un exceso de peso.

Resumen de Resultados

Primeramente, en relación a las causas que afectan a la nutrición adecuada de un niño, como resultados se han obtenido que el 70% de los encuestados encuentran que las frutas y verduras tienen un precio accesible, pero sin embargo el 60% afirma que todos los otros productos alimenticios no tienen un precio justo. Por otro lado un 90% de encuestados señala que es más común para ellos comer en casa pero que la falta de recursos es lo que les impide mejorar la alimentación de sus hijos.

En cuanto al enfoque en conocimientos sobre lactancia y controles pre natales y postnatales, un 70% sabe con qué frecuencia se deben realizar controles pre natales, un 80% sabe con qué frecuencia realizar controles post natales y el 100% afirmar conocer cuánto dura el período de lactancia de un bebé, sin embargo el 90% realmente sabe. En cuanto a la leche de fórmula tan solo un 10% cree que tiene los mismos componentes que la leche materna y cree que es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula que materna. De igual manera tan solo un 20% tiene la creencia que hay que darle de lactar al varón durante más tiempo que la mujer y un 10% cree que hay que dar alimentos sólidos al bebé a partir de los 3 meses, cuando lo correcto es desde los 5 meses.

En cuanto a los hábitos alimenticios un 70% de los encuestados afirma que hay que comer 5 veces al día, sin embargo un 74% no come la variedad de alimentos necesarios en el desayuno, mientras que en el almuerzo un 50% se alimenta correctamente y al otro 50% consume más alimentos de los necesarios. En la merienda un 40% se alimentó de forma adecuada mientras al otro 60% le falta un grupo alimenticio. Lo más crítico es que más de un 50% consume 0 porciones al día de pescado, frutos secos y carbohidratos complejos, además hay un déficit de porciones.

Finalmente en cuanto a aseo el 100% acertó con los correctos hábitos como lavarse las manos antes de comer y lavar los alimentos antes de cocinarlos. Ellos se consideran estar algo delgados en un 50% y creen que sus hijos están también algo delgados (50%) o con el peso adecuado (50%).

Videos

Video Explicativo

El video inicia con datos estadísticos sobre la malnutrición infantil en el mundo y en el Ecuador. Todo esto después de la gran pregunta ¿Sabías qué?. ¿Sabías que? en el mundo hay 149 millones de niños y niñas menores de 5 años malnutridos. En el Ecuador 3 de cada 10 niños menores de 5 años sufren de malnutrición.. Los niños que se ven afectados por esta falta de nutrientes tienen problemas en su desarrollo físico, cerebral, su rendimiento académico y su adultez. Presentan problemas de estatura y tienen menor capacidad para realizar trabajos físicos. A continuación se presenta como título “¡INFÓRMATE!”, para que las personas que estén viendo el video estén atentas a las pequeñas cosas a tomar en cuenta importantes en la primera infancia. Es así que dice que en los mil primeros días de vida son cruciales en el desarrollo. Inicia en la gestación y finaliza en los dos primeros años del infante. Es recomendable alargar el período de lactancia hasta los dos años. Los bebés pueden ingerir alimentos sólidos desde los 4 meses. Estos son los factores que desencadenan la malnutrición infantil. Por este motivo es importante que los padres se informen sobre las prácticas nutricionales adecuadas para sus niños. Finalmente se habla sobre a campaña “Mis primeros mil días” que tiene como finalidad concientizar sobre la nutrición adecuada durante los primeros mil días de vida de un bebé por medio de charlas educativas y activaciones. Si quieres formar parte de nuestra campaña síguenos en nuestras redes sociales “MIS PRIMEROS MIL DÍAS”. El video se cierra con el logo de la campaña mis primeros mil días.

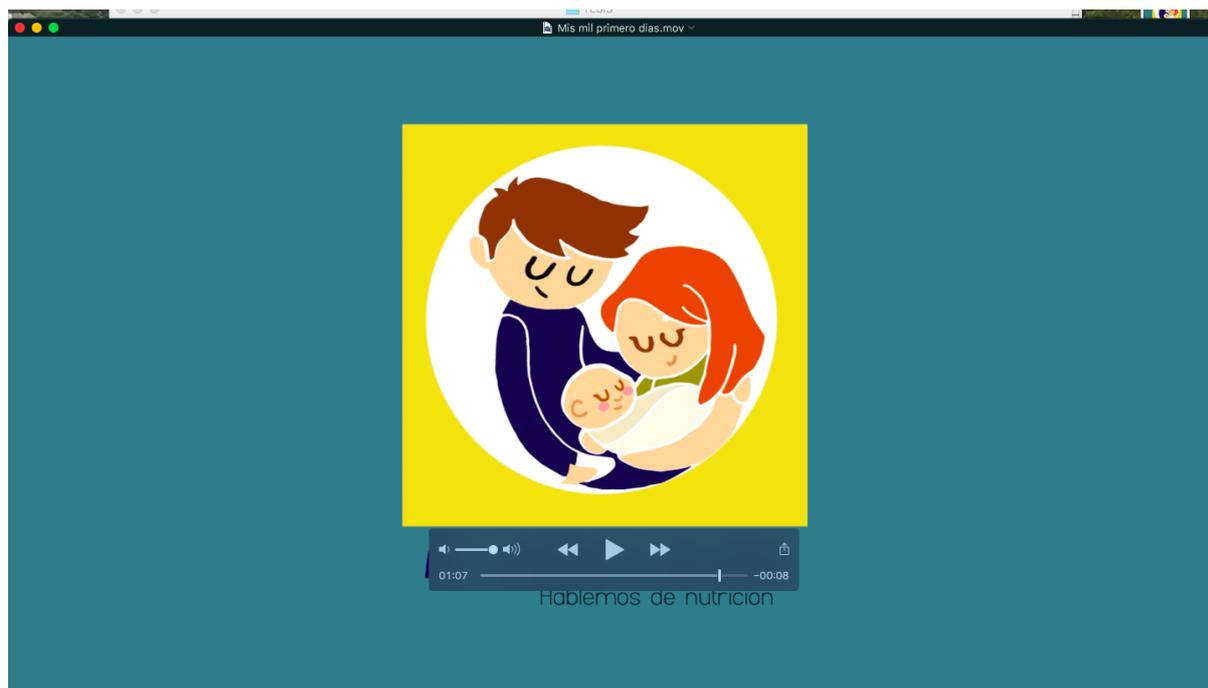


Gráfico 11, Video Introductorio

1. Evento de lanzamiento

Alineamiento de objetivo:

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Miércoles 31 de Enero / Viernes 9 de Febrero

Hora: 10:00

El día en que se realizaron las encuestas iniciales fue cuando conocimos formalmente a los habitantes de casa Elizabeth. Se realizaron 10 encuestas en total y en conjunto se llevaron unos snacks saludables para entrar en confianza con las niñas. Es así que se tuvo la oportunidad de conocer un poco sobre el diario vivir de las niñas y de la misma manera se pudieron conocer cuáles eran sus limitaciones, por medio de las encargadas del lugar, ya que ellas fueron quienes contaron un poco sobre las niñas y su vida antes y durante su estadía para darnos un contexto. Como un breve resumen varias de las niñas fueron abusadas y de aquel abuso se dio el embarazo por el cual atravesaron, en otros casos las niñas eran

maltratadas por su familia al momento de darse el embarazo y es así como fueron acogidas por esta fundación. Obviamente todas sus vivencias tuvieron afecciones a nivel psicológico por lo que cuando se les indicó que se realizaría este proyecto de nutrición con ellas se mantuvieron muy calladas y reservadas. Además por este mismo motivo al momento de realizar las encuestas tuvimos que explicar muy bien cuales eran los parámetros para que presten atención y no cometan equivocaciones, y como dos de las niñas no podían leer tuvimos que ayudarles a llenar las encuestas.

En cuanto a las encuestas pudimos obtener una breve noción de los resultados que se obtendrían posteriormente. Esto debido a que la manera en que las niñas se alimentaban no era la óptima y se lo podía deducir desde que se les preguntó qué es lo que comían durante el día. También tenían confusiones en cuanto a la alimentación de sus pequeños por lo que acordamos que en el evento de lanzamiento haríamos una clase introductoria en relación a las necesidades que habíamos percibido en primer plano en ese momento. También se realizó una conversación con las niñas sobre cuáles eran sus expectativas de que nosotras trabajemos con ellas, qué esperaban lograr con las capacitaciones y se llegó al acuerdo de que ellas pondrían la atención necesaria y que cualquier duda nos la hicieran saber inmediatamente pues al momento de realizar las encuestas una de las niñas, Milena, se encontraba embarazada y otra de las niñas ya tenía en brazos a sus dos gemelos. Por este motivo requerían toda la atención necesaria tanto ellas como sus hijos.

Para el evento de lanzamiento se realizó una charla introductoria a las niñas acogidas en Casa Elizabeth. Se habló la importancia de consumir alimentos saludables cinco veces al día por esta razón decidimos brindar un taller de snacks saludables para las chicas además se les enseñó a cocinar papillas de frutas y verduras para sus pequeños.

Al iniciar la charla, les explicamos la importancia del balance nutricional que debe tener cada una de sus comidas. Por ejemplo, es recomendable comer en el desayuno: una proteína, una

fruta, un lácteo y un carbohidrato. Es decir, una manzana, un huevo acompañado de una rebanada de pan integral y un vaso de leche o yogurt.

A partir de esto, se realizó una clase práctica, un taller de cocina en el cual se les enseñó a las chicas a preparar snacks saludables, fáciles de preparar. Realizamos pancakes de banana con huevo, además realizamos una papilla de frutas para los bebés y una de sal.

Realizamos procedimientos rápidos y sencillos, con recursos accesibles que permitan a las chicas alimentarse de manera adecuada.

La papilla de frutas realizada con una manzana, una pera, zumo de naranja y plátano; picamos todos los ingredientes y los licuamos. Así está lista para que el bebé pueda ingerir. Por otro lado, para realizar la papilla de sal, utilizamos los siguientes materiales papas, zapallo, zanahoria, pechuga de pollo, aceite de oliva y una pizca de sal.



Gráfico 12, Evento de Lanzamiento Casa Elizabeth



Gráfico 13, Clase de Cocina Casa Elizabeth



Gráfico 14, Amira, Marcia, Nathaly, Ingrid, Elsy Casa Elizabeth

2. Capacitaciones

Alineamiento de objetivo:

Capacitación 1: Aprendamos de Nutrición

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Viernes 16 de Febrero 2018

Hora: 09:00 - 10:00

En la primera capacitación se hizo entrega de un kit que incluía una libreta de apuntes, un esfero, un snack saludable y todo esto dentro de una bolsa funcional. La capacitadora de “Aprendamos de Nutrición” fue Vicky Estrella, nutricionista y madre, quien se enfocó en los lineamientos de la nutrición básicos para que las niñas de “Casa Elizabeth” para que primeramente entiendan los fundamentos de la misma. Entre los temas que se trataron estuvieron las porciones, la importancia de comer 5 veces al día, qué tipos de alimentos se deben incluir en cada comida, es decir, una proteína, una fruta, un lácteo y un carbohidrato para el desayuno. Una proteína, vegetales, un carbohidrato y fruta para el almuerzo y la merienda; y nunca saltarse las entre comidas. También se habló de la importancia de la ingesta de agua, 8 vasos al día y de la importancia de la ingesta de alimentos poco frecuentes como los frutos secos. La capacitación duró una hora y media y al finalizar la sesión se realizó una ronda de preguntas y respuestas donde las chicas manifestaban sus dudas. Esta ronda duró 10 minutos. Finalmente Vicky realizó una pequeña charla de motivación y lo complacida de poder trabajar por esta causa y en la fundación mientras que Ingrid Zambrano, encargada de la fundación le dio unas palabras de bienvenida ya que Vicky iba a

colaborar con 2 capacitaciones más.



Gráfico 15, Vicky Estrella Nutricionista



Gráfico 16, Primera Capacitación Aprendamos de Nutrición

Capacitación 2: Nutrición en Madres

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Viernes 16 Marzo

Hora: 09:00 - 10:00

La segunda capacitación se basó en la nutrición en madres. Allí se desmitificó la falsa creencia de que las madres deben comer doble ya que las madres deben comer lo suficiente para cubrir las necesidades de ambos individuos pero eso no significa que deba comer doble porción. También se habló de de la ingesta calórica recomendada para madres embarazadas y madres lactantes que varía en un aproximado de 500 calorías. De la misma forma dado que las chicas que viven en “Casa Elizabeth” son adolescentes se habló sobre las transformaciones corporales en el embarazo, a qué se deben, el aumento de peso y ciertas molestias que podrían experimentar en el proceso. Finalmente se habló de las vitaminas y minerales necesarias para que el niño reciba todos los beneficios necesarios.



Gráfico 17, Edward residente en Casa Elizabeth

Capacitación 3: Nutrición en la Primera Infancia

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Miércoles 28 de Marzo

Hora: 09:00 - 10:00

La tercera capacitación estuvo a cargo de Andrea Lanás, estudiante de último año de nutrición. Primeramente se realizó una actividad de integración donde la capacitadora entregaba un ovillo de lana a una de las chicas y ella tenía que lanzarlo a

alguien más después de presentarse, decir su nombre, edad y si tiene algún hijo. Después de que todos se hayan presentado la idea era mostrar con una tijera como las neuronas se van afectando cuando sucede algo inadecuado en la nutrición en la infancia. Por ejemplo si al bebé se le da fórmula en lugar de leche materna Andrea cortaba la lana demostrando que una neurona se veía afectada y así con ejemplos como la falta de minerales, vitaminas, el agua entre otras demostrando así como existen consecuencias cognitivas a largo plazo si no existe una buena alimentación en la infancia. A continuación ella habló sobre la nutrición en la primera infancia. Los temas tratados fueron los alimentos que benefician a los bebés cuando pueden ingerir alimentos sólidos a partir de los 6 meses, la lactancia y sus beneficios, el vínculo que se crea con la madre, las porciones, el tamaño del estómago del bebé desde que nace hasta que llega a los dos años de vida, las señales que muestra el bebé cuando tienen hambre y finalmente se realizó una ronda de preguntas donde las niñas le contaban todas sus dudas a Andrea. Andrea también llevó una donación para las niñas que constaba de comida nutritiva y saludable tanto para ellas como para sus hijos.



Gráfico 18, Nutrición en la Primera Infancia



Gráfico 19, Marcia e Isaac

Capacitación 4: Taller de Lactancia

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Lunes 2 de Abril

Hora: 09:00 - 10:00



Gráfico 20, Taller de Lactancia

El taller de lactancia realizado fue de gran importancia para las chicas. Victoria, Nuestra capacitadora, tiene una bebe de seis meses su experiencia y cariño ayudó a que las chicas tomen confianza. Pues Isaac tenía un mes de nacido cuando Milena estuvo internada en el hospital ya que le dio mastitis. Por a su edad, no tenia el pezon desarrollado para que el pequeño ISaac pueda lactar, esto ocasionó que su seno se taponara y afecto a su salud. En el banco de leche lograron ayudar a Milena para que esta no tenga que ser sometida a una operación.

A lo largo de la charla, Vicky les enseñó la posición adecuada en la que el bebé tiene que estar al momento de lactar, también les comento que es muy importante que al durante este periodo contacto visual, para fortalecer el vínculo madre e hijo. Por otro lado, si es necesario bombear leche para que esta no se riegue, es importante saber que la leche materna al clima, dura seis horas sin cortarse, en el refrigerador dura seis días y en el congelador dura seis meses.

Se hizo énfasis en que es recomendable que el periodo de lactancia dure hasta los dos primeros años del infante. Por otro lado también se mencionó que a partir de los meses se puede introducir alimentos suaves en la dieta de un bebé. Para lograr que el pequeño logre introducir de la mejor manera estos alimentos en su ingesta de alimentos diaria, es importante que durante el primer mes, se introduzca a lo largo de una semana una fruta, por ejemplo a lo largo de una semana el bebé debe consumir solo plátano, la semana siguiente manzana, la siguiente pera, la siguiente el jugo de la granadilla. No es recomendable que los pequeños ingieran cítricos a esta edad.

Capacitación USFQ: Mitos y Verdades de la Nutrición

Lugar: Hayek 212, Universidad San Francisco de Quito

Fecha: Jueves 15 de Marzo

Hora: 13:00 - 14:00

Para la capacitación realizada en las instalaciones de la Universidad San Francisco de Quito estuvo a cargo de las estudiantes de último año de la carrera de nutrición recomendadas por Nancy Castro, Vicedecana de la carrera. El mismo tomó lugar en el aula 202 del edificio Hayek y asistieron un total de 15 estudiantes. La duración de la capacitación fue de 1 hora y 10 y al igual que las demás capacitaciones constó de una ronda de preguntas y respuestas al final de todo. Los temas a tratar fueron los mitos y verdades de la nutrición como la creencia de que el pan integral engorda menos que el pan blanco, la presentación de los productos como light, si realmente tienen beneficios, qué sucede cuando eliminas un elemento de tu dieta como proteína o carbohidrato entre otros temas de interés para el target objetivo de la universidad. También hubo una sesión de fotos para redes sociales y las chicas expositoras ofrecieron sus servicios de nutrición a los interesados.



Gráfico 21, Mitos y Verdades de la Nutrición

3. BTL's

Alineamiento de objetivo:

BTL en Casa Elizabeth: El Semáforo Alimentario

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Miércoles 21 de Febrero

Hora: 16:00 - 16:45

El BTL realizado en la fundación trataba sobre el semáforo alimentario, el cual se basó en una activación realizada en España donde se les enseñaba a los niños a elegir los alimentos que comen en el día a día. En la actividad que se realizó hubo una variación pues las participantes tenían que seleccionar los alimentos y colocarlo en la luz roja, amarilla o verde dependiendo de la cantidad que se debería comer y los beneficios que ofrece. Es decir, si el alimento se debería consumir con mucha regularidad se debería poner en la luz verde, si se debería comer de vez en cuando en la luz amarilla y si se debería comer casi nunca en la luz roja. Esto basado en los beneficios del alimento y su aporte, dependiendo de las grasas y el azúcar que contenga. Los alimentos que se seleccionaron para poner en las fichas fueron pizza, papas fritas, yogurt, manzana, jugo de naranja, pastel, sopa de tomate, caramelos, hot dog, pescado, piña, cereal, plátano, sandía, salchicha, huevo y frutos secos. Ninguno de los participantes acertó en un 100%, sin embargo cuando cada persona terminaba con su participación se les ofrecía una explicación de cuáles eran las respuestas correctas y el por qué.



Gráfico 22, Semáforo Alimentario



Gráfico 23, Marcia y Amira Primer BTL

BTL en USFQ: Propiedades de los Alimentos por Colores

Lugar: Campus Hayek

Fecha: Miércoles 4 de Abril

Hora: 11:00 - 13:00

En el BTL realizado en la Universidad se propuso un juego donde se colocaban tres canastas y en cada una se clasificaban las frutas y vegetales por colores. Nutricionalmente estos alimentos tienen propiedades muy específicas dependiendo del color que poseen. Por este motivo preparamos unas tarjetas en las cuales estaban escritos los beneficios y la gente tenía que colocar cada beneficio frente a la canasta con frutas y vegetales del color correspondiente. Cabe recalcar que los alimentos rojos tienen el beneficio de ayudar a mantener una buena memoria, ayudan a proteger el corazón, mejorar la circulación y combatir el envejecimiento. Los alimentos de color verde ayudan a tratar enfermedades digestivas, limpiar el organismo de toxinas, mejorar el funcionamiento del hígado y prevenir las enfermedades cardiovasculares. Finalmente los alimentos de color amarillo ayudan a cuidar los huesos y articulaciones, proteger la piel, mejorar la visión y prevenir el estreñimiento. En la universidad un 70% de las personas tuvo más del 80% de aciertos y al finalizar del BTL se les obsequiaba un pedazo de pastel de banano y avena.



Gráfico 24, Estudiante USFQ BTL



Gráfico 25, Estudiante 2 USFQ BTL

BTL Espacio Público: El Semáforo Alimentario

Lugar: Ilaló Plaza

Fecha: Sábado 31 de Marzo

Hora: 11:00 - 13:00

En el espacio público se realizó la misma actividad que en la fundación puesto que es un btl con más alcance y facilidad de realizarlo a cualquier público tomando en cuenta que al ser un evento abierto al público puede participar toda clase de persona. La actividad resultó ser bastante dinámica pues las personas que se acercaban eran las que estaban genuinamente interesadas en aprender sobre nutrición, además realizaban preguntas al momento de finalizar con el juego. En total hubieron 23 personas que se acercaron y jugaron al semáforo alimentario, además como premio a las personas que tenían más de 10 aciertos se les regalaba unas galletas de marca fitness y a la vez se promocionaba nuestro producto comunicacional.



Gráfico 26, Stand Ilaló



Gráfico 27, BTL en la comunidad

4. Activismo

Alineamiento de objetivo:

Lugar: Ministerio de trabajo / Ministerio de Salud Pública

Fecha: Jueves 8 de Marzo

Hora: 16:30 - 17:30

El activismo se realizó tomando a la inauguración del lactario institucional creado en la Universidad San Francisco de Quito como inspiración. En lo que consistió fue en asistir a la marcha por el día de la mujer que se dio frente al Ministerio de Trabajo para recolectar firmas en petición de que se instalen lactarios institucionales en empresas públicas y privadas considerando que en La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 45 se establece que: “ Las niñas, niños 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 ”. Y que los Artículos 24 y 27 del Código de la Niñez y Adolescencia disponen que: “ Art. 24. Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo “, y “ Art. 27. Las madres tienen derecho a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas ”.

Adicionalmente, existe una normativa expedida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el 2011, donde se dispone la implementación y funcionamiento de lactarios en todos los servicios de salud tanto públicos como privados. Esta normativa legal también establece que en las empresas con más de 20 mujeres en edad fértil deben abrir espacios de lactancia conocidos como lactarios institucionales. Los requisitos mínimos son un área cómoda y privada de al menos 10m², refrigeradores, lavamanos e implementos de aseo

Por todo lo expuesto anteriormente se realizó una petición como estudiantes de Comunicación de la Universidad San Francisco de Quito, para solicitar que se haga realidad

5. Evento de Recaudación

Alineamiento de objetivo:

Lugar: Teatro Calderón de la Barca

Fecha: Jueves 17 de Abril

Hora: 19:00 - 20:30

Donación Sugerida: \$10,00

El evento de recaudación estuvo planeado con un mes de anticipación. Para la realización del mismo se hizo contacto con el asistente de la actriz Ana María Balarezo quien nos ayudó con la explicación necesaria para trabajar con ella y además cuál sería el costo de contratarla. Al tratarse de un evento benéfico se realizó un descuento en la obra, algo favorable para que se decidiera realizar a la obra “Mi despedida de casada” de Ana María Balarezo como evento de recaudación. El mismo tuvo lugar en el Teatro Calderón de la Barca de la Universidad San Francisco de Quito el martes 17 de abril a las 19H00. Para la realización de este evento se creó lazos con la campaña “Aquí sí hay familia” con el propósito de atraer la mayor cantidad de asistentes posibles.

Este evento tuvo mucha publicidad tanto en redes sociales como en medios tradicionales, motivo por el cual la asistencia sobrepasó nuestras expectativas. De la misma forma se obtuvo el auspicio del fitness center “Invictus” que colaboró con un premio de 4 pases de 3 clases gratis en el establecimiento. Además para la obra se invitó a las encargadas de la fundación y las niñas de acogida para que pasen un rato ameno. Gratamente ellas asistieron con sus bebés y todos disfrutaron de la obra con una sonrisa en su rostro.

Finalmente el evento fue un éxito, la sala se llenó y para finalizar hubieron palabras tanto de la actriz, como de los encargados de la fundación. De la misma manera en un ambiente cargado de emoción se hizo entrega de regalos por parte de la actriz y su equipo a

las niñas residentes en la fundación que consistía en pañaleras, talcos, comida de bebé y pañales.



Gráfico 30, Evento de Recaudación



Gráfico 31, Público Evento de Recaudación

6. Evento de Cierre: Gracias por abrirnos sus puertas

Alineamiento de objetivo:

Lugar: Casa Elizabeth

Fecha: Miércoles 11 de Abril

Hora: 11:30 - 13:00

Al realizar las encuestas de cierre hubo gran satisfacción al observar dos cambios primordiales en las niñas. Primeramente a nivel de nutrición ellas habían incrementado sus conocimientos en varios temas como lactancia, porciones, nutrición en el embarazo, nutrición en los bebés, qué hacer cuando ocurre una mastitis, cuántas veces al día comer, qué tipo de comida se debe incluir en el plato, entre otras cosas importantes que se les enseñó en las 4 capacitaciones. Y en segundo lugar ellas en su personalidad también habían hecho un cambio, cada vez estaban más participativas, ponían atención a lo que se les decía, tenían una sonrisa más grande en su rostro e incluso participaban cuando tenía la oportunidad. De esta manera al llegar nos ubicamos en el comedor de la casa para primeramente conversar con ellas de cómo ha ido su día, de cómo se encuentran ellas y sus niños y también para realizarles la invitación al evento de recaudación de fondos, pues es una obra de comedia que sin duda ellas disfrutarían. A continuación realizamos las encuestas, ellas cayeron en cuenta que esas preguntas ya se les había realizado antes pero se les explicó que era para hacer mediciones del avance que han tenido con respecto al tema nutrición. De igual manera se les indicó minuciosamente las instrucciones para que llenen las encuestas como la primera vez y se les ayudó a las niñas que no sabían leer como también fue el caso de la realización de la primera encuesta.

Por otro lado tuvimos una invitada que había hecho contacto con nosotros debido a la campaña de “Mis primeros mil días” y nos extendió su ayuda para colaborar con las niñas en casa Elizabeth. Su nombre es Gabriela Astudillo, coach de mamás quién tiene una cuenta en

la plataforma de Instagram que se llama “blogmamasconpeques” donde postea sobre el cuidado de las madres y la nutrición de las mismas, a la vez que realiza publicaciones de interés sobre los niños inclusive más allá de los temas de nutrición. Además tiene un blog con el mismo nombre donde realiza publicaciones diarias de cómo alimentar, cuidar y hablar con los más pequeños en casa. Por este motivo y gracias a su ofrecimiento se realizó una cita justamente el día de realización de encuestas para que hablara con Ingrid Zambrano, una de las coordinadoras de la fundación, con el fin de saber en qué temas y de qué forma ella podría ayudar en la fundación. Finalmente se cuadraron fechas en donde Gabriela realizaría charlas de empoderamiento femenino a las niñas ya que un problema muy recurrente que se pudo observar es que las mujeres cuando se vuelven mamás dejan a su persona para segundo plano, y esto es un problema más fuerte cuando las mamás son adolescentes o niñas pues ellas están dejando toda su juventud de lado y no viven su niñez como lo hacen las otras niñas. Por esto también se cuadraron charlas motivacionales, cursos de maquillaje en donde las niñas se den un espacio para pensar en ellas y su bienestar además del de sus hijos, también se realizarían cursos de cocina, pintura y charlas en asociación con otras expertas que han pedido unirse a la causa.



Gráfico 32, Evento de Cierre Casa Elizabeth

7. Venta del Producto Comunicacional

Alineamiento de objetivo:

El producto comunicacional tuvo varias vías de venta. Primeramente funcionó el boca a boca que hizo que la gente se entere de la venta de las loncheras térmicas. También se realizó promoción en el intranet de la Universidad San Francisco de Quito y en las redes sociales de la campaña. Además se promocionó en la página de compra-venta OLX y se envió en cadena por la red social “Whatsapp”. Con estas actividades se logró vender 35 loncheras, las mismas que tenían un valor de \$10.

8. Cuña de Radio

La cuña de radio tiene una duración de 2 minutos. En ésta se expone un resumen de lo que se busca con nuestra campaña y por qué deben seguirnos en redes sociales como se expone a continuación:

La malnutrición es un problema que afecta a la sociedad desde edades muy tempranas y tiene consecuencias a largo plazo. Es así que los niños que se ven afectados por esta falta de nutrientes tienen problemas con su desarrollo físico, cerebral y su rendimiento académico hasta la adultez. Además presentan problemas de estatura y tienen menor capacidad para realizar trabajos físicos.

¿Sabías que es recomendable alargar el período de lactancia hasta los dos años?

Y que los bebés pueden ingerir alimentos sólidos desde los 4 meses.

Es importante que conozcas que los dos primeros años de vida de un infante es una etapa en la cual la malnutrición presenta consecuencias irreversibles en su crecimiento. Por este motivo es importante que los padres tengan conocimiento suficiente sobre las prácticas nutricionales adecuadas que deben implementarse en el período crítico del desarrollo del infante.

La campaña “Mis primeros mil días” tiene como finalidad concientizar sobre la nutrición adecuada durante los primeros mil días de vida de un bebé por medio de charlas educativas y activaciones. Si quieres formar parte de nuestra campaña síguenos en nuestras redes sociales “MIS PRIMEROS MIL DÍAS”

9. Redes Sociales

Para la difusión contenidos de la campaña y actividades a realizarse se generó el uso de 3 redes sociales. Tanto en Facebook, Instagram y Twitter. Las páginas en las 3 redes sociales se lanzaron en la misma fecha, 1 de febrero de 2018.

Facebook:

Esta plataforma, se creó por medio de una página de carácter Fan Page, se logró un número total de 107 likes. Se realizó un calendario de publicaciones, en el cual se decidió hacer 3 publicaciones semanales, dependiendo del contenido que se realice semanalmente. El contenido publicado variaba entre:

1. Contenido gráfico dividido en “Datos curiosos” o ¿Sabías que? en estas imágenes se informaba al público sobre distintos aportes nutricionales, estas imágenes poseen la misma línea gráfica.

2. Difusión e invitaciones a formar parte en las diferentes actividades de la campaña: capacitaciones, eventos, activaciones, seguimos en publicaciones en medios tradicionales.

3. Fotos representativas a los eventos y actividades que se realizaron a lo largo de la campaña.

4. Videos que hacen alusión al propósito de la campaña.

Dentro de los últimos 28 días se obtuvieron los siguientes resultados:

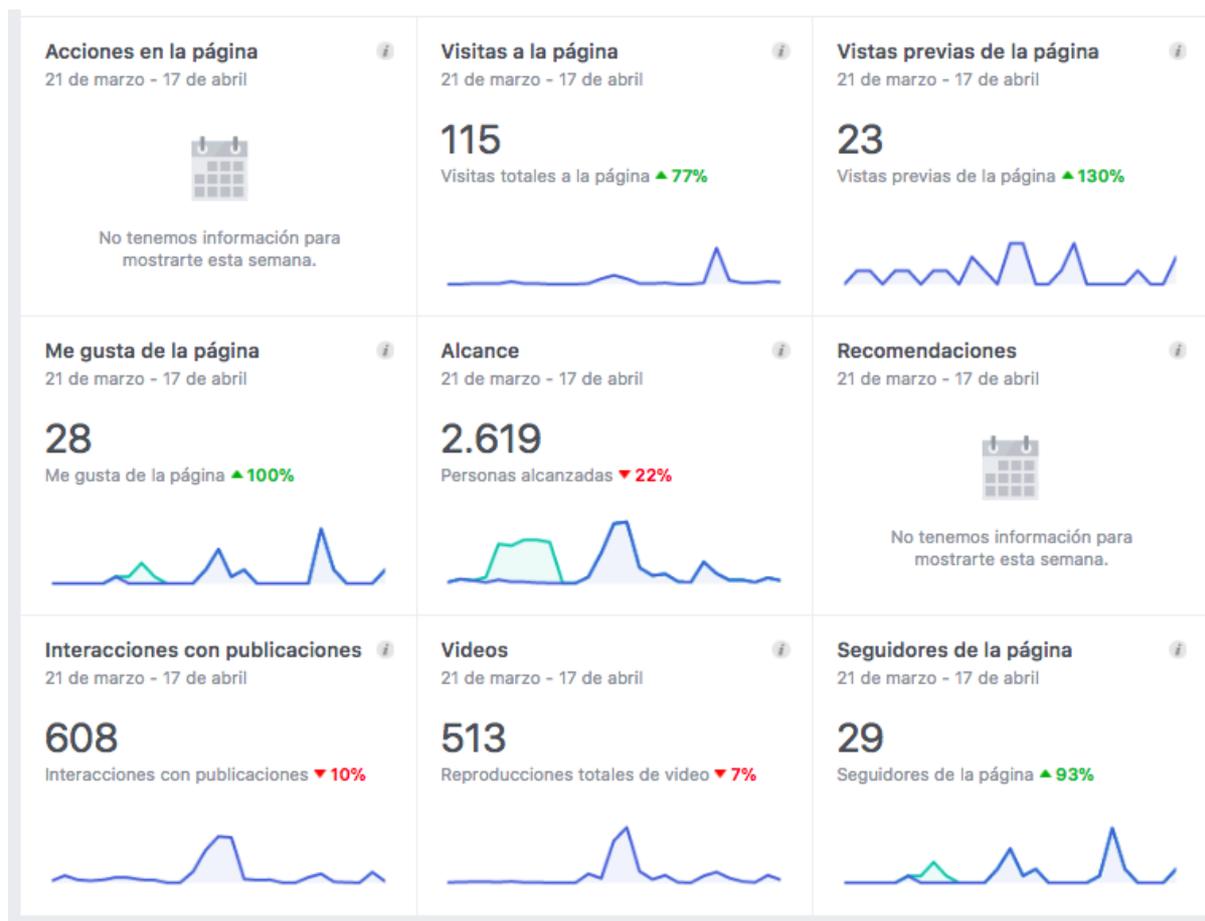


Table 3, Estadísticas Facebook

Twitter:

Se creó un usuario en esta plataforma, @primerosmildias, el nombre de usuario en el cual conseguimos 253 seguidores, el alcance que obtuvo la página fue positivo ya que la mayoría de nuestros seguidores son madres y mujeres embarazadas. Se difundieron contenidos parecidos a los que creamos para el resto de redes sociales, tres veces por semana:

1. Compartir fotos de Instagram
2. Contenido facebook, noticias, eventos, charlas.
3. Se utilizaron los siguientes hashtags #misprimerosmildias #nutricion #lactancia

#happymom



Table 4, Página Twitter

Instagram:

Mis Primeros Mil Días, es el nombre de usuario utilizado para esta red social. Se consiguió un total de 241 seguidores, el alcance de esta plataforma fue bastante positivo. Se logró interactuar con los seguidores mediante Instagram Stories, ya que los mantenemos informados de lo que pasaba a tiempo real.

1. Contenido gráfico dividido en “Datos curiosos” o ¿Sabías que? en estas imágenes se informaba al público sobre distintos aportes nutricionales, estas imágenes poseen la misma línea gráfica.

2. Difusión e invitaciones a formar parte en las diferentes actividades de la campaña: capacitaciones, eventos, activaciones, seguimos en publicaciones en medios tradicionales.

3. Fotos representativas a los eventos y actividades que se realizaron a lo largo de la campaña.

4. Historias de Instagram: reporte y cobertura de eventos y actividades realizadas, a tiempo real.



Table 5, Página Instagram

10. Medios Tradicionales (Clipping)

Por medio de estrategia de relaciones públicas se logró conseguir entrevistas en diez medios de comunicación de los cuales en varios estuvimos presentes más de una vez. Para lograr cumplir este objetivo realizamos una campaña de comunicación expectativa, informativa y de recordación.

Como campaña expectativa enviamos a los medios de comunicación la siguiente imagen, que se representa con el eco de un bebé y tiene la siguiente frase: “Desde este momento, lo que él o ella coma cambiará para toda su vida.”



Gráfico 33, Ecografía Expectativa

Como campaña informativa se realizaron llamadas informativas a los medios y se envió un boletín de prensa detallando la información de la campaña.

BOLETÍN
Quito, Abril del 2018



Una campaña de conciencia social

"Mis Primeros Mil Días, Hablemos de Nutrición", una campaña que busca crear conciencia en mujeres embarazadas y familias.

En el mundo hay 149 millones de niños y niñas menores de 5 años malnutridos, en el Ecuador 3 de cada 10 niños menores de 5 años sufren de malnutrición. "Mis primeros mil días" nace como una iniciativa de estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito que pretende parar una problemática que preocupa a muchos.

Con el objetivo de crear conciencia en nuestro público objetivo, estamos realizando charlas y activaciones en la "Fundación Casa Elizabeth", hogar que acoge a adolescentes embarazadas que se encuentran en desamparo. También hemos puesto en marcha capacitaciones y activaciones tanto en la USFQ como en el espacio público de Quito. Cabe mencionar que otro de nuestros objetivos principales es lograr la implementación de lactarios institucionales en empresas públicas y privadas ya que lo consideramos un derecho a la mujer, y por lo tanto a la nutrición de sus niños.

A continuación se encuentran las actividades planificadas para nuestra campaña:

- Evento de recaudación de fondos a cargo de "Ana María Balarezo" con su obra de teatro "Mi Despedida de Casada" en las instalaciones de la USFQ, el Martes 17 de Abril a las 19:00.
- Con el fin de recaudar fondos, tendremos a la venta loncheras térmicas \$10.

CONTACTO

Nathaly Herrera / Amira Viteri
e-mail+ misprimerosmildias1@gmail.com
telf+ 0996795260 / 0997588305
redes sociales+ misprimerosmildias

Gráfico 34, Boletín de Prensa

Para Finalizar, como fase de recordación tomamos una fotografía en cada medio al que visitamos y se las enviamos agradeciendo el espacio que nos brindaron.



Gráfico 35, Plaza Grande Radio Distrito FM

Medio de Comunicación	Nombre del Medio	Sección / Programa	Noticia	Fecha	Horario	Duración	Tendencia	Freepress
	Distrito FM	Positivo	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	13 marzo 2018	08:26 / 08:32	00:07 min	"+++"	
	Hot 106 Radio Fuego	Al Fin Solos	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	23 marzo 2018	18:00 / 18:08	00:08 min	"+++"	\$320,00
	Radio Casa de la Cultura	Al Fin Solos	Difusión evento "Mi despedida de Casada"	05 abril 2018	14:08 / 14:14	00:06 min	"+++"	\$240,00
	Radio Fusion 940 am	El Closet	Difusión evento "Mi despedida de Casada"	09 abril 2018	14:10/ 14:16	00:06 min	"+++"	\$240,00
	Radio Pichincha Universal	La Rayuela	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	06 abril 2018	09:30/09:45 am	00:15 min	"+++"	\$160,65
	Corape Satelital	Zona cultura	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	09 abril 2018	11:30 / 11:40 am	00:11 min	"+++"	\$117,81
	Radio Vox	Universal Deportes	Mención difusión evento "Mi despedida de Casada"	04 abril 2018	13:03 / 13:07	00:04 min	"+++"	\$127,24
	Radio Cobertura Plus 104.1 fm	Ecuador en contacto	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	06 abril 2019	08:00 / 08:15	00:15 min	"+++"	\$180,00
	El Tiempo	¿Quién manda aquí?	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	09 abril 2018	12:07 / 12:15	00:08 min	"+++"	\$72,00
	On Radio	Visionarios	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	17 abril 2018	15:35/15:45	00:10 min	"+++"	\$170,00
	Informe Y Punto	"Juventud"	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	20-abr.-18	15:30/16:30 apr	60:00 min	"+++"	\$190,00
	Telesucesos	"Pa que te lo goces"	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	21-abr.-18	9:00 / 9:10 am	00:10 min	"+++"	\$150,00
		Sociedad	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	19-abr.-18	9:30/ 9:45am		"+++"	\$107,00
		"Familia"	Difusión campaña "Mis Primeros Mil días"	24-abr.-18	9:30/ 9:45am	00:10 min	"+++"	\$260,00
							TOTAL	\$2.334,70

Tabla 6, Clipping

11. Encuestas Finales

Total de encuestas realizadas: 10

Con el fin de realizar la medición del impacto generado en el público objetivo se presenta a continuación los resultados finales en contraste con los resultados iniciales de manera porcentual.

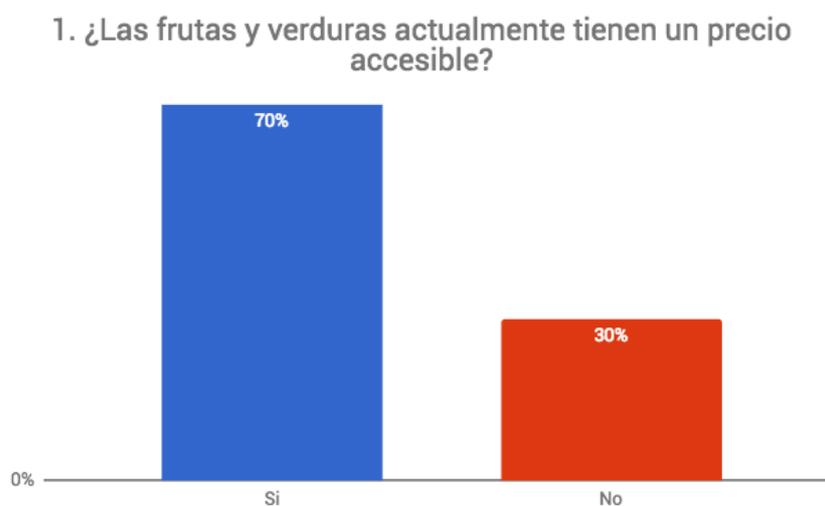


Figure 54, Cuadro Comparativo 1.1.

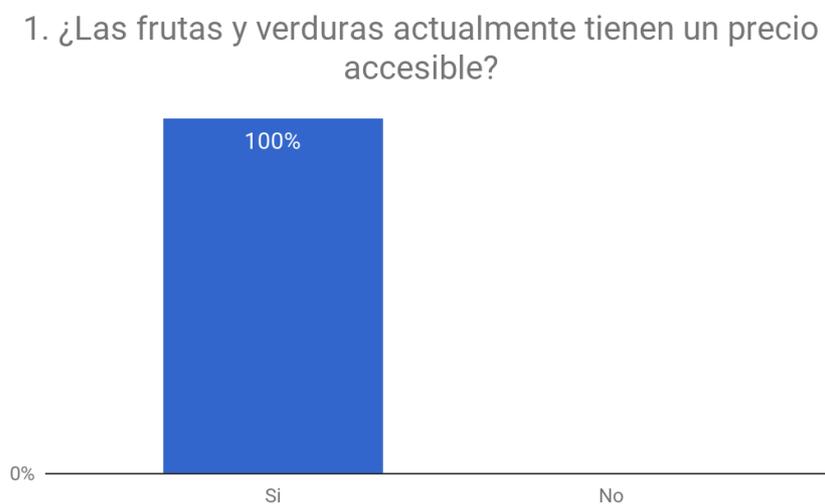


Figure 55, Cuadro Comparativo 1.2.

1. En el primer gráfico la mayoría (70%) asegura que las frutas y verduras tienen un precio accesible en la actualidad. Por otro lado el 30% piensa que éstas no tienen un

precio accesible. Mientras que en el segundo gráfico un 100% afirma que las frutas y verduras tiene un precio accesible. Por lo tanto la opinión de los encuestados se ha vuelto positiva en un 100%.

2. ¿Cree que los alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo?

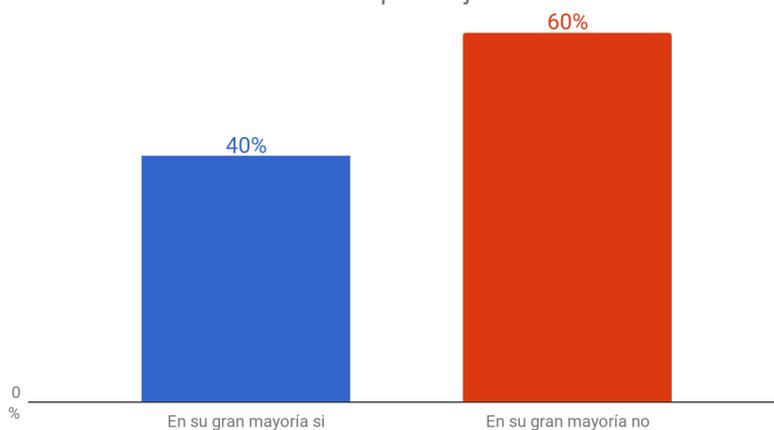


Figure 56, Cuadro Comparativo 2.1.

2. ¿Cree que los alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo?

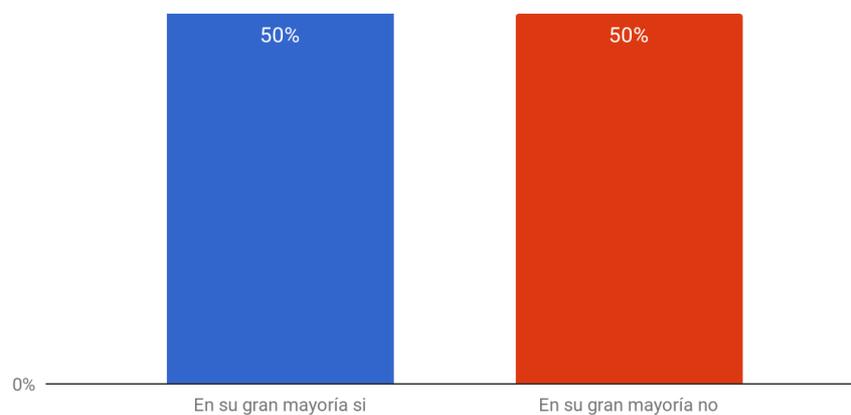


Figure 57, Cuadro Comparativo 2.2.

2. En el primer gráfico el 60% de encuestados considera que los alimentos no tienen el precio justo sin embargo el 40% afirma que si existe un equilibrio en el valor de los alimentos. En el segundo gráfico el 50% de los encuestados piensa que los alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo mientras que el otro 50%

piensa que no lo tienen. Por lo tanto la percepción de los encuestados ha variado en un 10% tanto positivo como negativo.

3. Es más común para usted comer en casa o fuera?

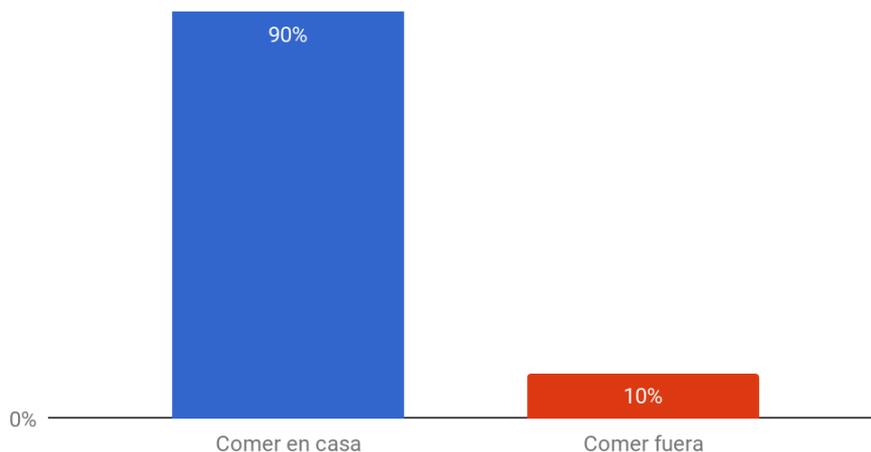


Figure 58, Cuadro Comparativo 3.1.

3. Es más común para usted comer en casa o

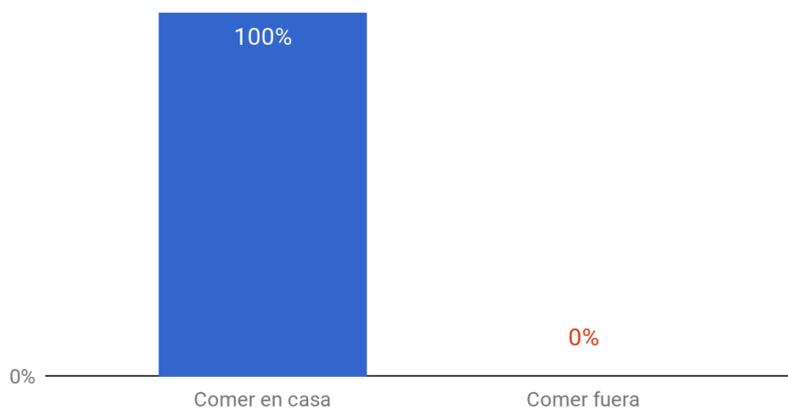


Figure 59, Cuadro Comparativo 3.2.

En el primer gráfico, para el 90% de los encuestas es más común comer en casa, mientras que para un 10% es más común comer fuera. Es decir, la mayoría de los encuestados comen en casa. Por otro lado en el segundo gráfico para el 100% de encuestados es más común comer en casa, es decir, el resultado varió en un 10% en positivo.

4. ¿Que consideras que haría falta para mejorar tu alimentación y la de tus hijos?

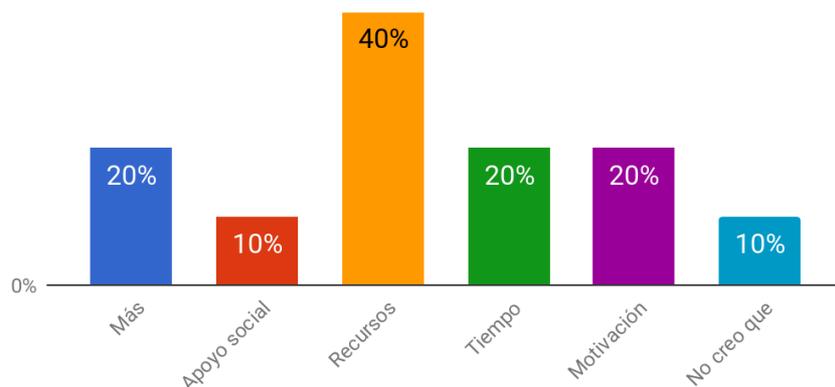


Figure 60, Cuadro Comparativo 4.1.

4. ¿Que consideras que haría falta para mejorar tu alimentación y la de tus hijos?

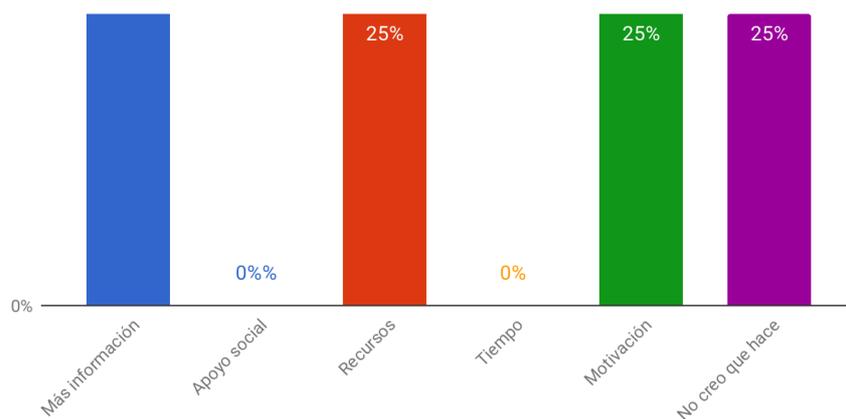


Figure 61, Cuadro Comparativo 4.2.

La falta de accesibilidad y la inestabilidad económica es un factor importante que afecta a la alimentación de los infantes. En el primer gráfico el 40% de encuestados respondió que para mejorar la alimentación de sus hijos es necesario tener mejores recursos económicos, seguido por motivación, tiempo e información. Por otro lado, en el segundo gráfico, se distribuyen con 25% en más información, recursos, motivación y no creo que hace falta nada.

5. Qué tan frecuentes deben ser los controles

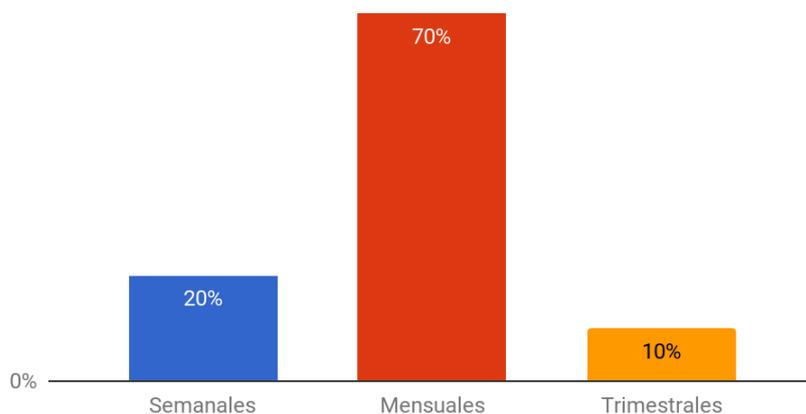


Figure 62, Cuadro Comparativo 5.1.

5. Qué tan frecuentes deben ser los controles PRE-Natales

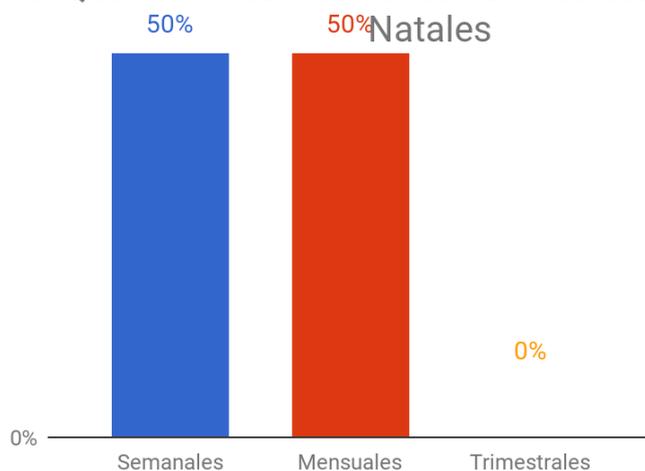


Figure 63, Cuadro Comparativo 5.2.

En el primer gráfico el 70% de encuestados piensan que éstos se deben realizar mensualmente, el 20% cree que se deben realizar semanalmente y el 10% cree que se deben realizar trimestralmente. Lo cierto es que estos deben realizarse mensualmente por lo que la mayoría estuvo en lo correcto. En el segundo gráfico un 0% mencionó a los controles trimestrales, sin embargo hubo confusión en la frecuencia de los controles pues se señaló mensuales en un 50% y semanales en otro 50%.

6. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles POST-Natales?

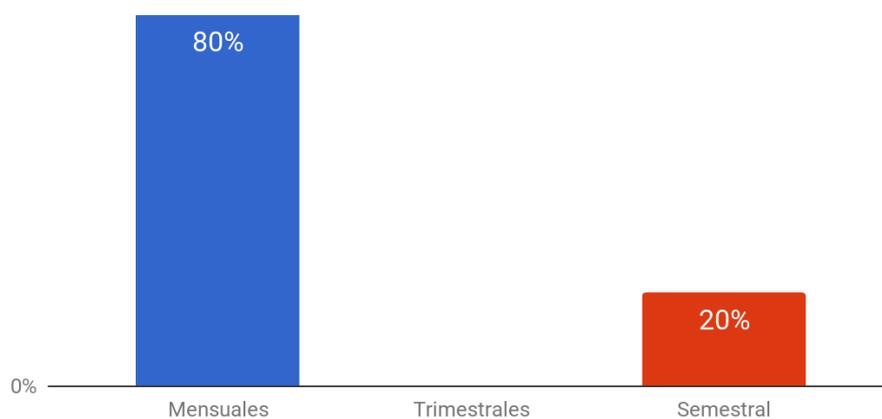


Figure 64, Cuadro Comparativo 6.1.

6. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles POST-

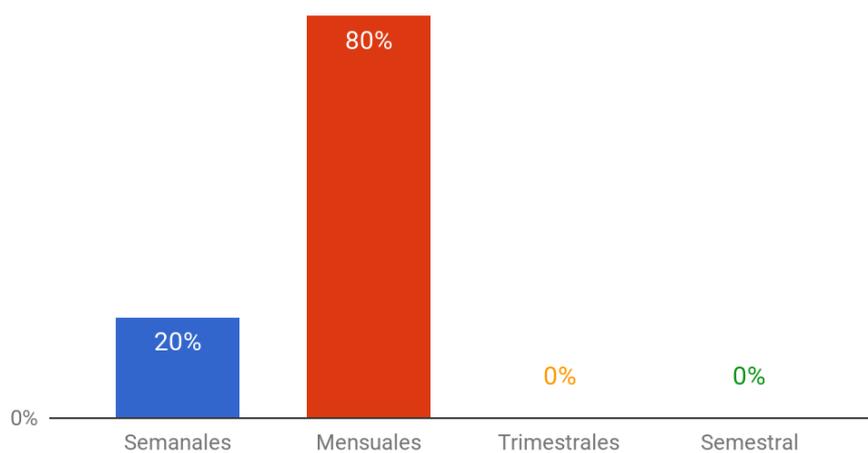


Figure 65, Cuadro Comparativo 6.2.

En ambos gráficos el 20% de los encuestados respondió de manera incorrecta esta pregunta, el resto si conoce que los controles Post Natales en la mayoría de los casos deben ser mensuales.

7. ¿Conoce usted cuánto dura el período de lactancia de un bebé?

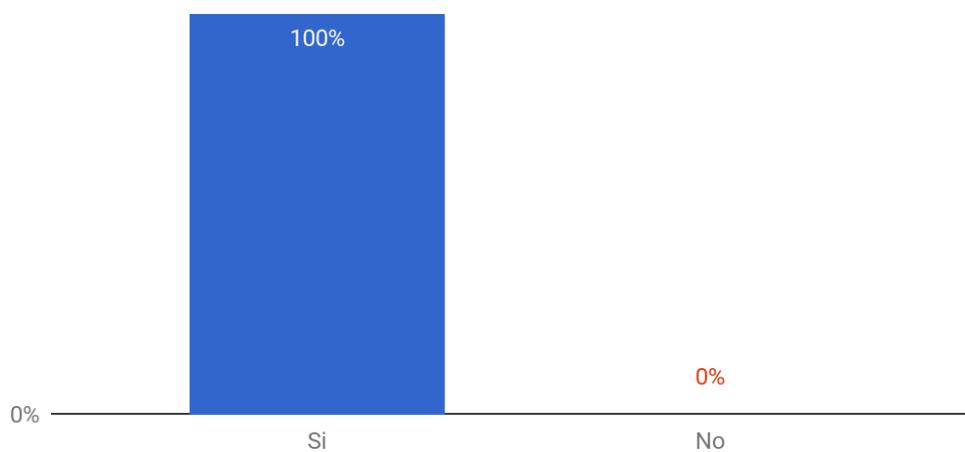


Figure 66, Cuadro Comparativo 7.1.

7. ¿Conoce usted cuánto dura el período de lactancia

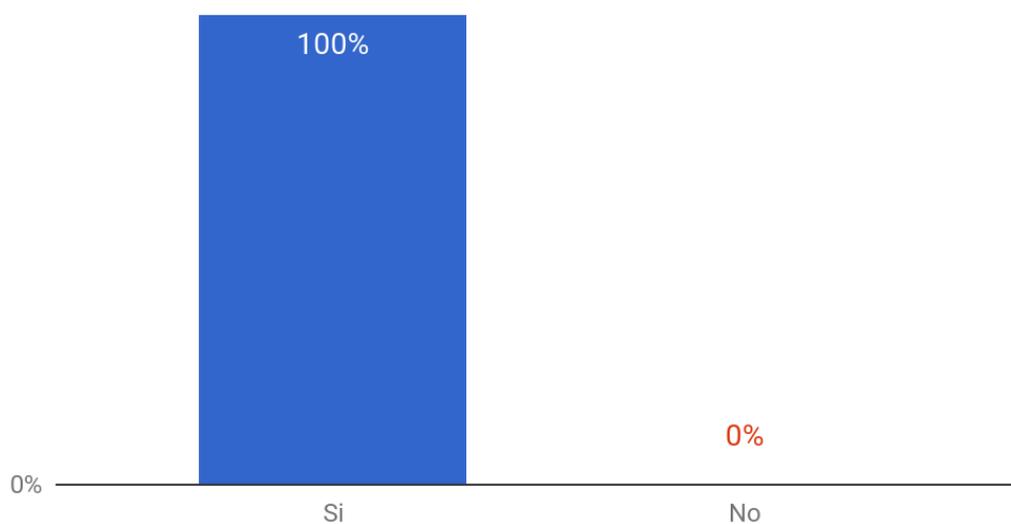


Figure 67, Cuadro Comparativo 7.2.

El 100% afirma conocer cuál es el período de lactancia de un bebé en ambos gráficos.

8. ¿Es recomendable alimentar al bebé con leche de fórmula en vez de leche materna?

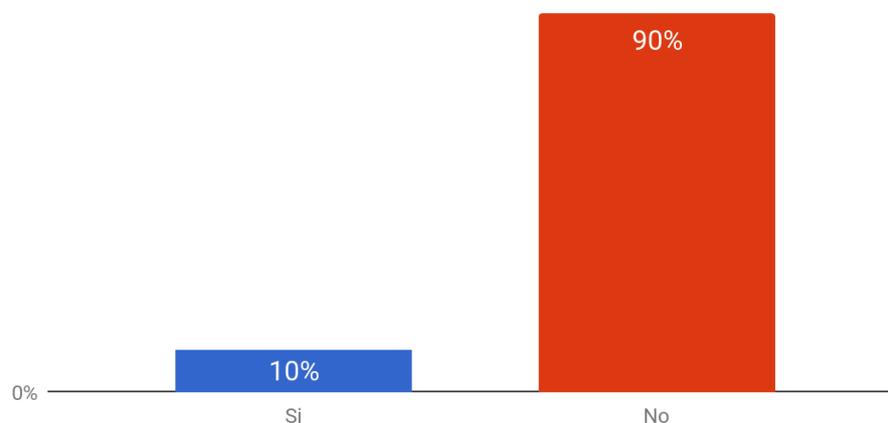


Figure 68, Cuadro Comparativo 8.1.

8. Es recomendable alimentar al bebé con leche de fórmula en vez de leche materna

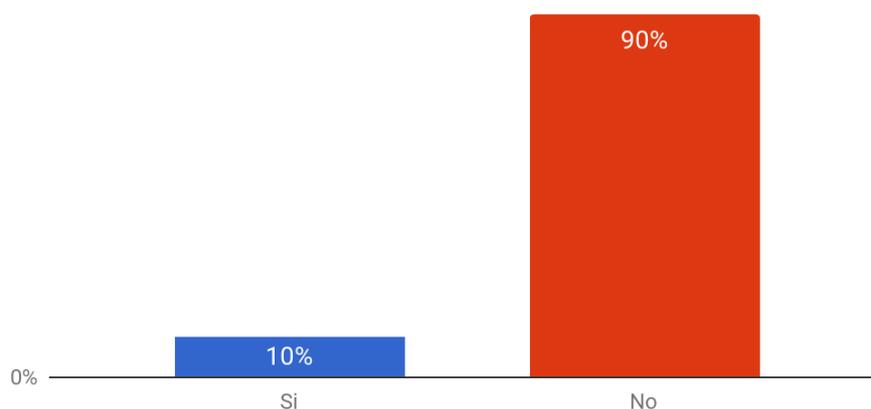


Figure 69, Cuadro Comparativo 8.2.

En ambos gráficos el 90% de encuestados respondió de manera correcta la pregunta, sin embargo el 10% de encuestados considera que la leche de fórmula es recomendable para la alimentación de un bebé.

9. ¿Es preferible alimentar al bebé con leche de

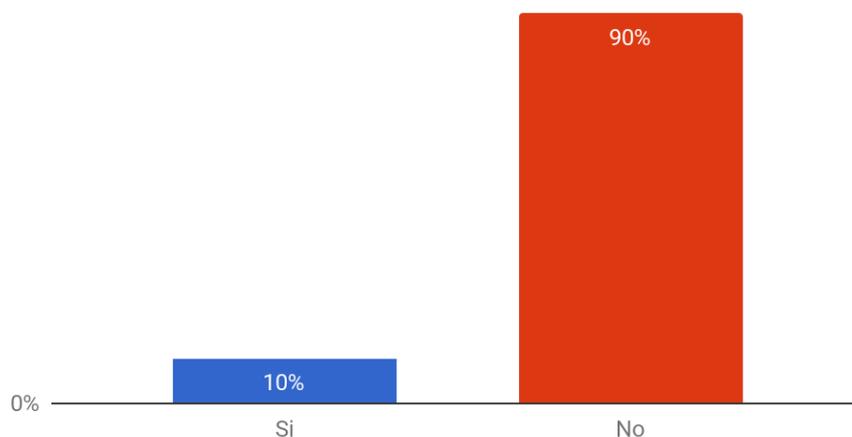


Figure 70, Cuadro Comparativo 9.1.

9. ¿Es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula?

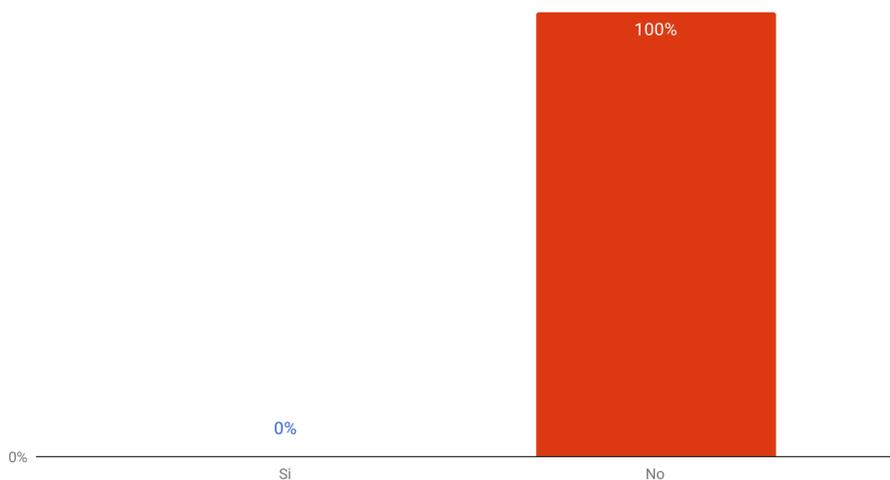


Figure 71, Cuadro Comparativo 9.2.

En el primer gráfico el 90% señaló que no es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula mientras que el 10% indicó que si lo es. En el segundo gráfico el 100% indicó que no es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula. Lo cierto es que no es preferible, es importante dar de lactar al bebé del pecho de la madre.

10. ¿La leche de fórmula tiene el mismo suplemento alimenticio que la leche materna?

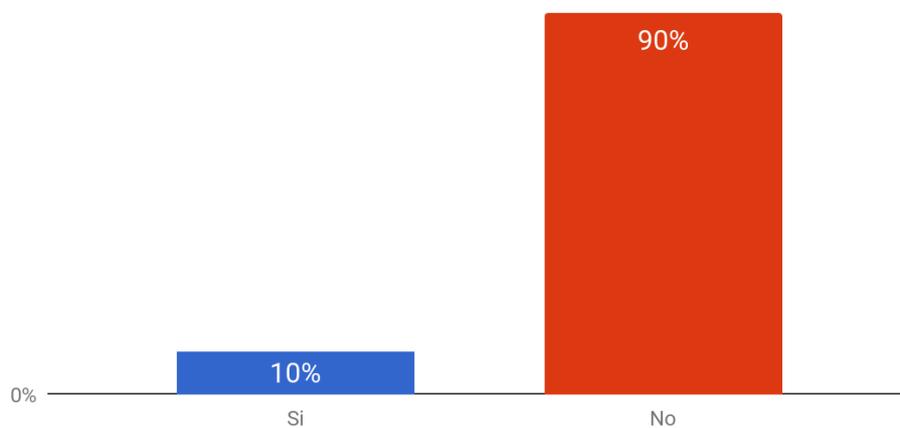


Figure 72, Cuadro Comparativo 10.1.

10. ¿La leche de fórmula tiene el mismo suplemento alimenticio que la leche materna?

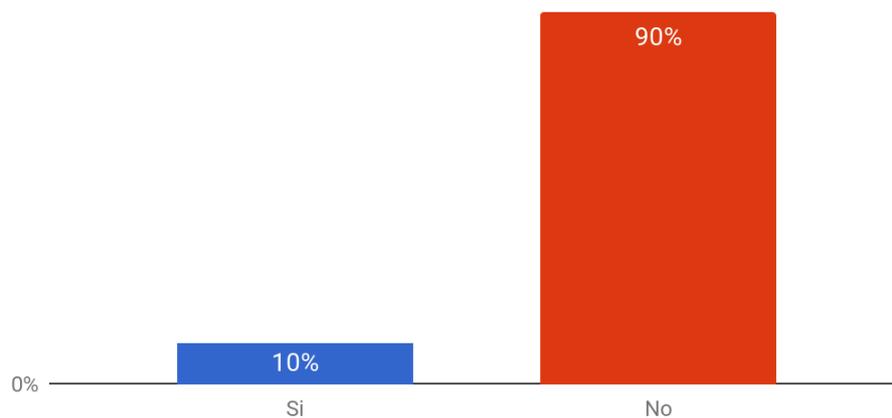


Figure 73, Cuadro Comparativo 10.2.

En ambos gráficos el 10% de los encuestados respondió que la leche de formula le brinda los mismos beneficios nutricionales que la leche materna a un bebé.

11. ¿Cree usted que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres?

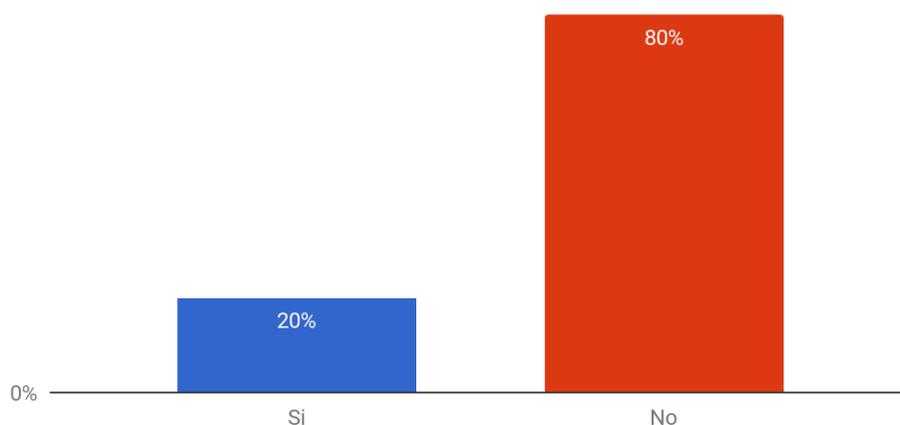


Figure 74, Cuadro Comparativo 11.1.

11. ¿Cree usted que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres?

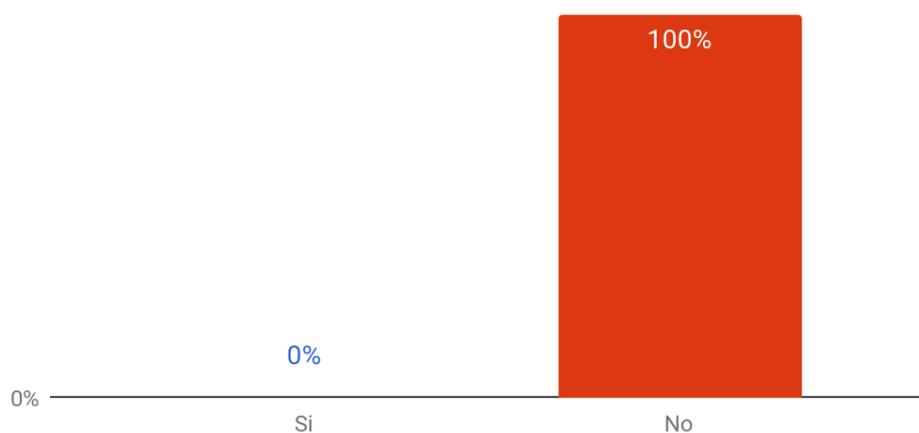


Figure 75, Cuadro Comparativo 11.2.

En el primer gráfico el 80% de encuestados cree que tanto varones como mujeres deben lactar durante el mismo período de tiempo. El 20% cree que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres. En el segundo gráfico el 100% de encuestados señaló que los varones no necesitan lactar más tiempo que las niñas. La respuesta correcta es que ambos deben lactar durante el mismo período de tiempo por lo que en la segunda encuesta todos los encuestados respondieron de forma correcta.

12. ¿A partir de que edad se puede brindar a los niños alimentos sólidos? (Frutas, verduras, Legumbres)

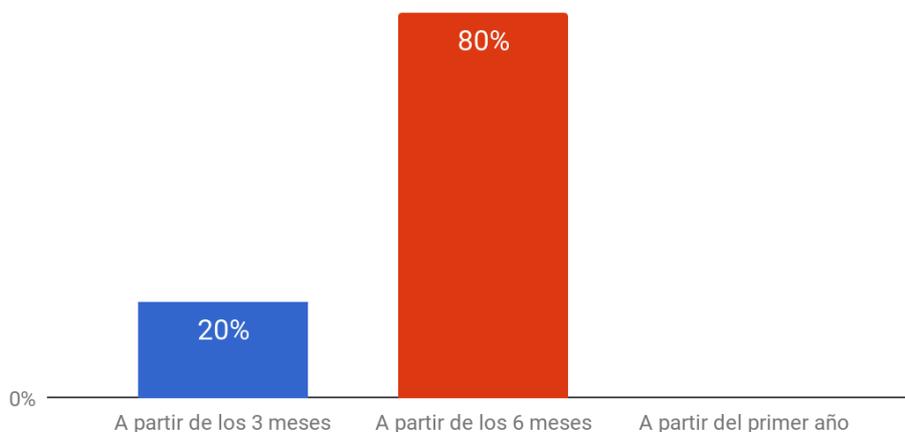


Figure 76, Cuadro Comparativo 12.1.

12. ¿A partir de que edad se puede brindar a los niños alimentos sólidos? (Frutas, verduras, Legumbres)

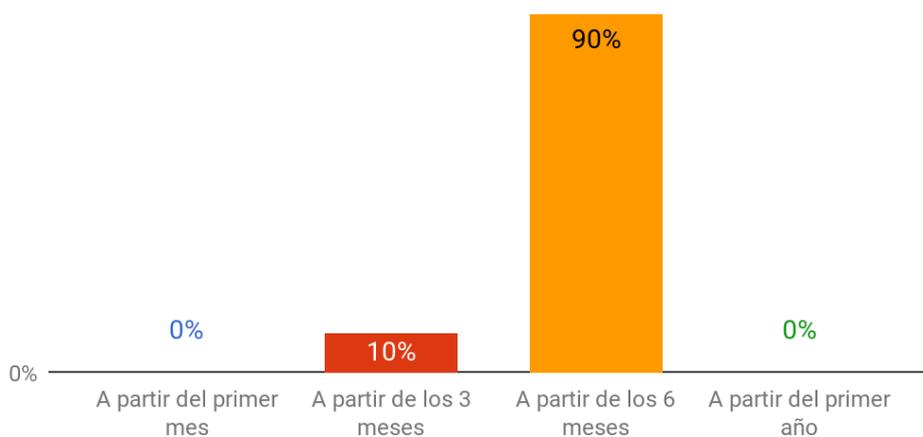


Figure 77, Cuadro Comparativo 12.2.

Los bebés pueden ingerir alimentos sólidos a partir de los 6 meses, es decir que en el primer gráfico el 80% de los encuestados respondieron de manera correcta, mientras que en el segundo gráfico el 90% de encuestados estuvo en lo correcto.

13. ¿Cuántas veces es necesario alimentarse diariamente?

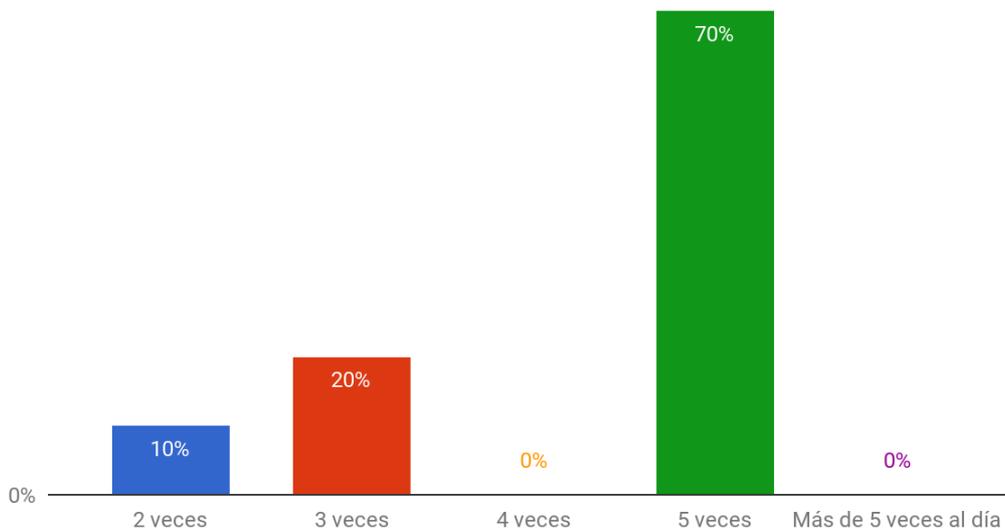


Figure 78, Cuadro Comparativo 13.1.

13. ¿Cuántas veces es necesario alimentarse diariamente?

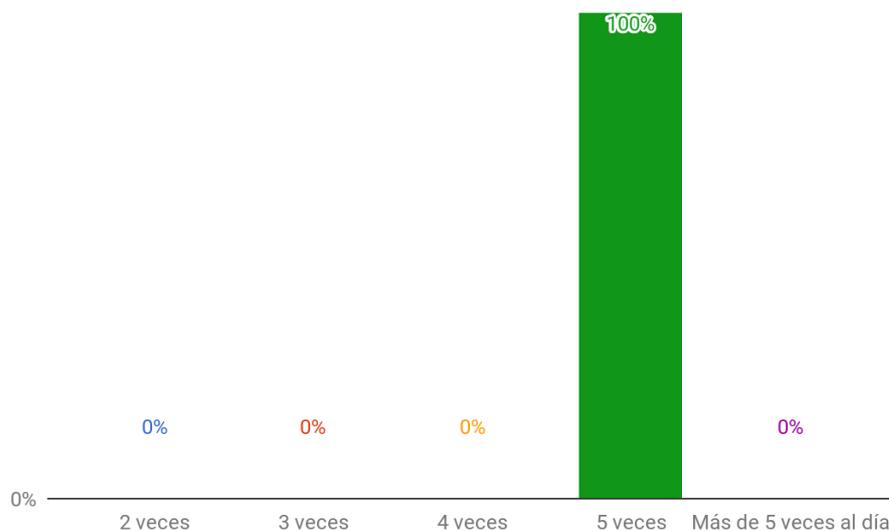


Figure 79, Cuadro Comparativo 13.2.

En el primer gráfico el 70% de encuestados indicó que es necesario alimentarse 5 veces al día, lo cual es correcto. Un 20% cree que es necesario alimentarse 3 veces al día y un 10% cree que con 2 veces al día es suficiente. en el segundo gráfico el 100% indicó que se debe comer 5 veces al día.

14. En el desayuno me alimento de:

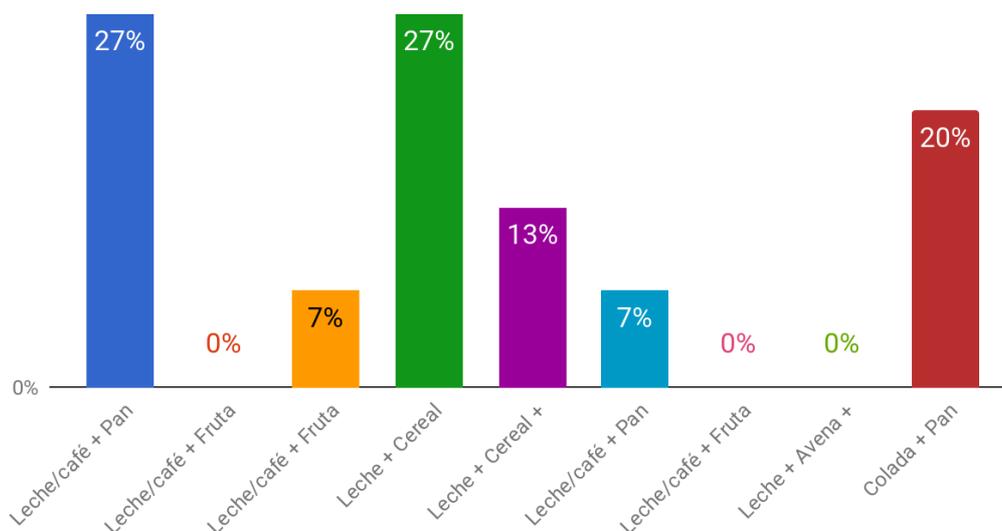


Figure 80, Cuadro Comparativo 14.1.

14. En el desayuno me alimento de:

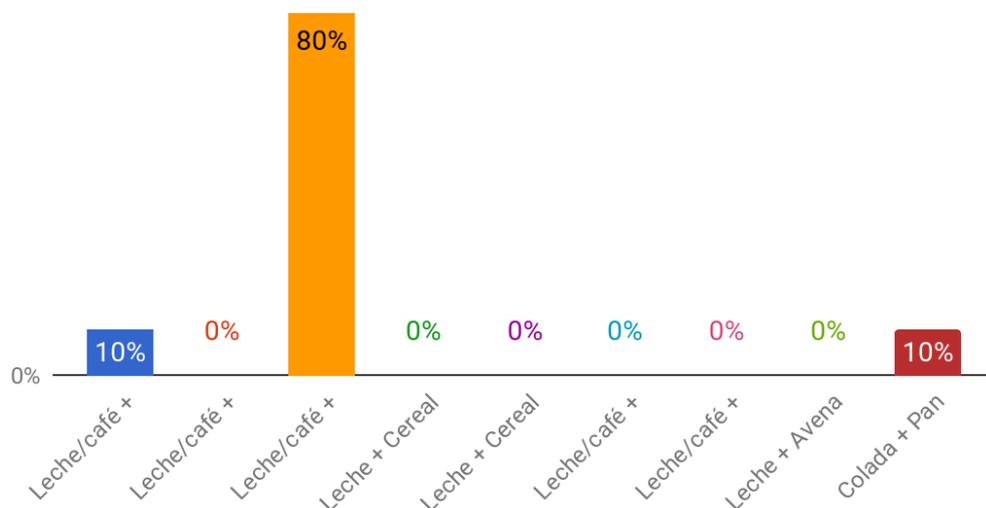


Figure 81, Cuadro Comparativo 14.2.

En el primer gráfico los alimentos que más consumen en el desayuno son: (Leche/café + Pan + Huevo), en un 27%, de igual manera, el 27% consume (Leche + Cereal), y el 20% se alimenta de (Colada + Pan), mientras que en el segundo gráfico un 80% se alimenta de Leche/café + Fruta + Pan + huevo, es decir un desayuno completo.

15. En el almuerzo me alimento de:

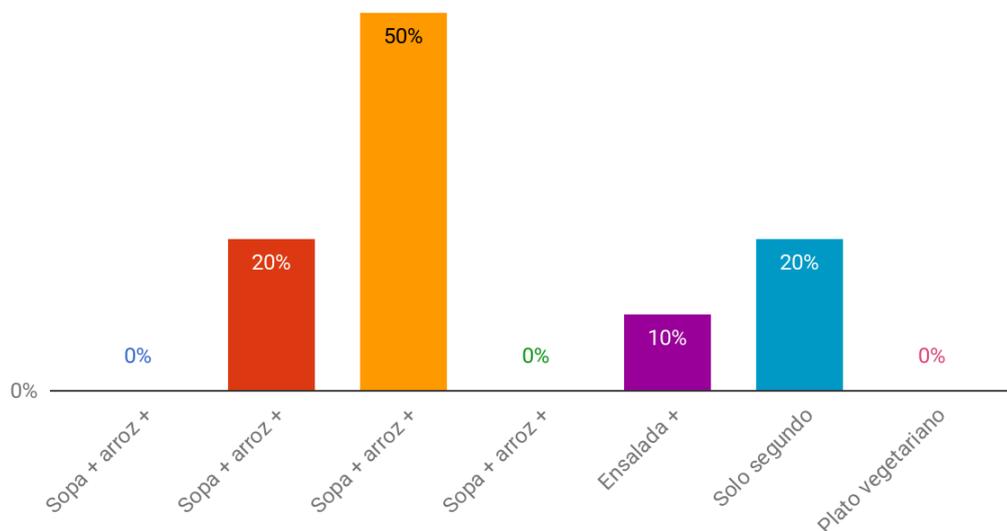


Figure 82, Cuadro Comparativo 15.1.

15. En el almuerzo me alimento de:

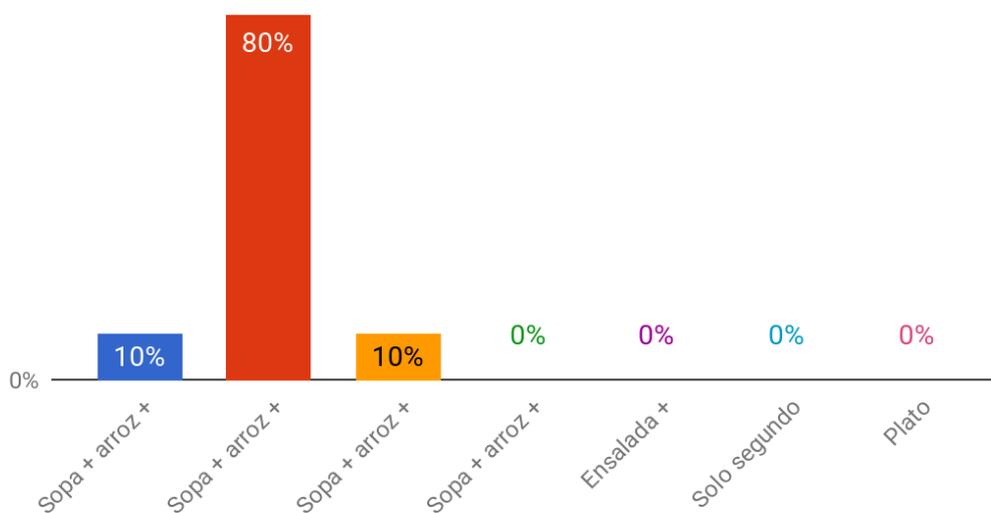


Figure 83, Cuadro Comparativo 15.2.

En el primer gráfico un almuerzo común para la mitad de los encuestados (50%) consiste en sopa, arroz, proteína, ensalada y jugo. El 20% aumenta un cereal en la alimentación. El otro 20% no consume sopa ni jugo. Y finalmente un 10% come solo ensalada y proteína. En el segundo gráfico un 80% señaló que se alimenta de Sopa + arroz, proteína y jugo, es decir un almuerzo completo.

16. En la merienda me alimento de:

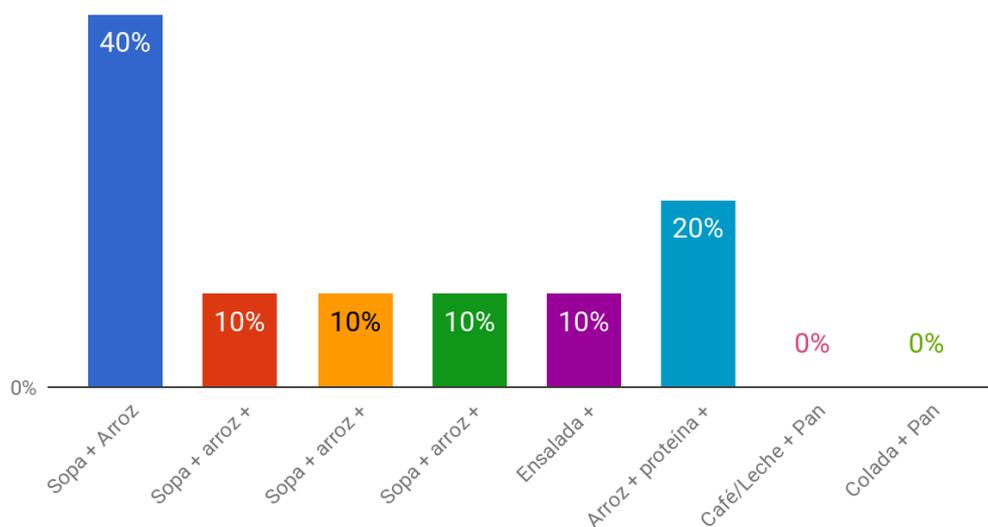


Figure 84, Cuadro Comparativo 16.1.

16. En la merienda me alimento de:

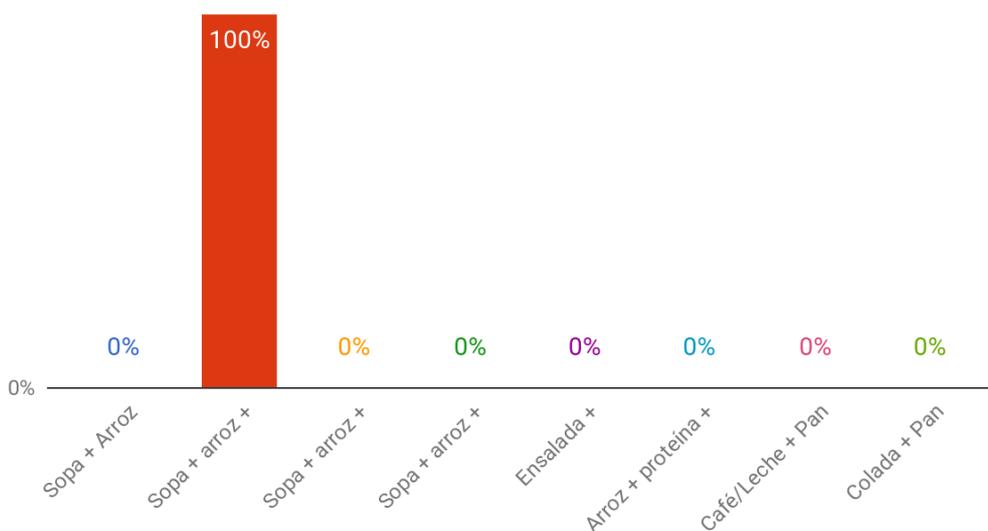


Figure 85, Cuadro Comparativo 16.2.

En el primer gráfico el 40% de los encuestados consume en la cena (Sopa + Arroz) seguido por un 20% que su alimento en la merienda es en base a (Arroz + proteína + cereal + ensalada). en el segundo gráfico el 100% se alimenta de Sopa + arroz, proteína y jugo, es decir una merienda completa.

17. ¿Es necesario lavarse las manos antes de cocinar?

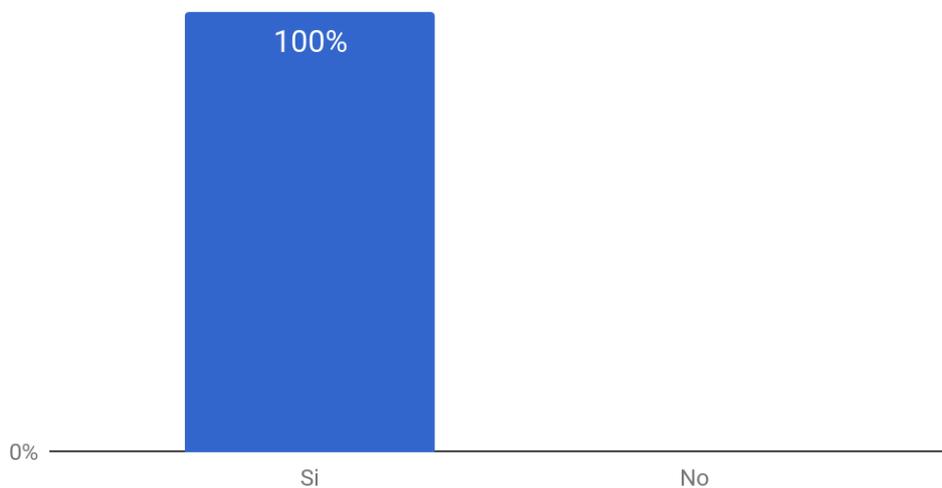


Figure 86, Cuadro Comparativo 17.1.

17. ¿Es necesario lavarse las manos antes de cocinar?

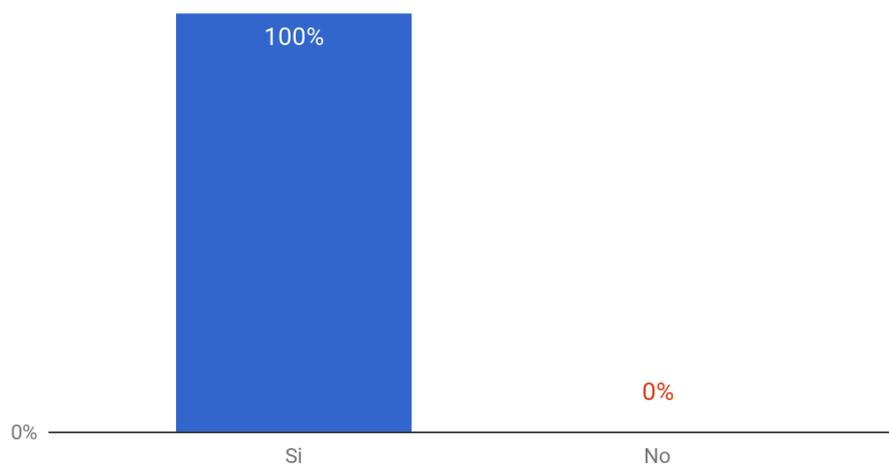


Figure 87, Cuadro Comparativo 17.2.

En ambos gráficos el 100% de encuestados afirmó que es necesario lavarse las manos antes de cocinar, lo cual es correcto.

18. ¿Es necesario lavar los alimentos antes de

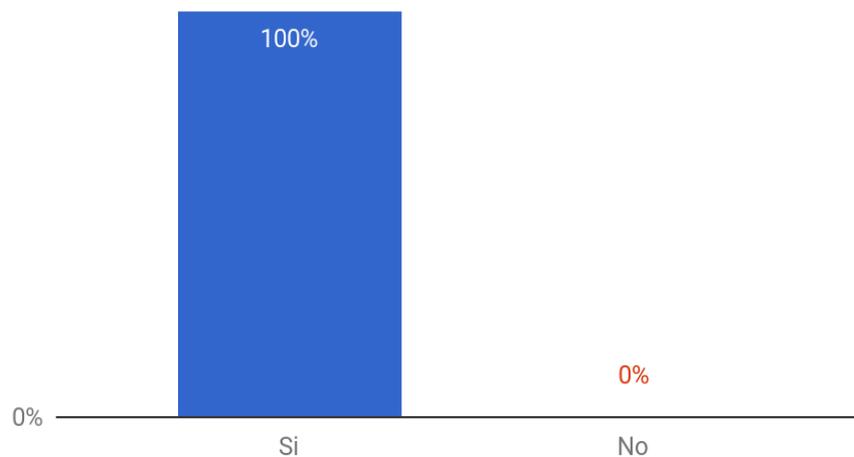


Figure 88, Cuadro Comparativo 18.1.

18. ¿Es necesario lavar los alimentos antes de cocinarlos?

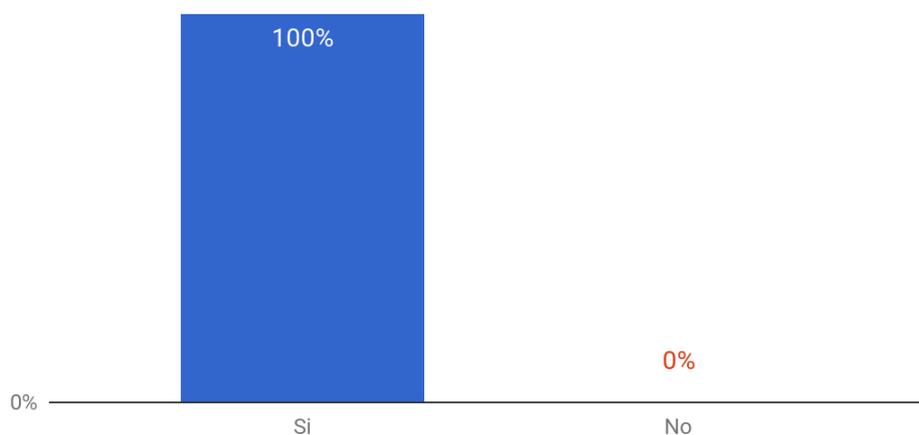


Figure 89, Cuadro Comparativo 18.2.

En ambos gráficos el 100% afirmó que es necesario lavar los alimentos antes de cocinarlo por lo que todos respondieron correctamente a esta pregunta

19. ¿Me lavo las manos antes de comer?

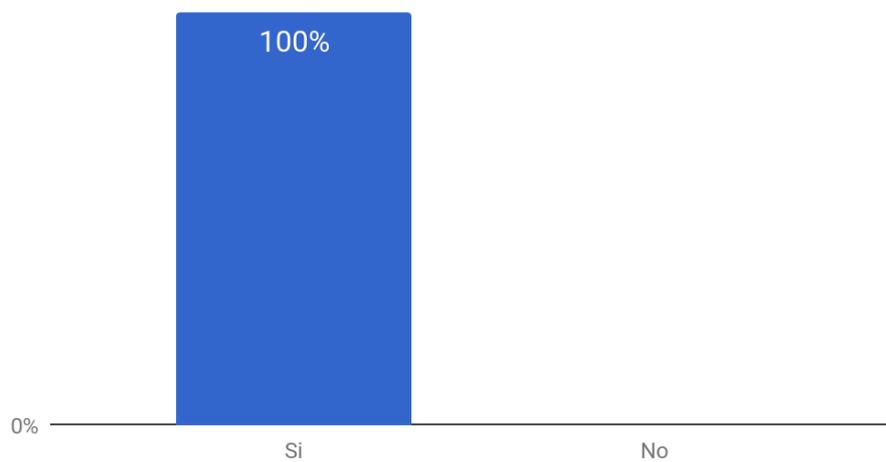


Figure 90, Cuadro Comparativo 19.1.

19. ¿Me lavo las manos antes de comer?

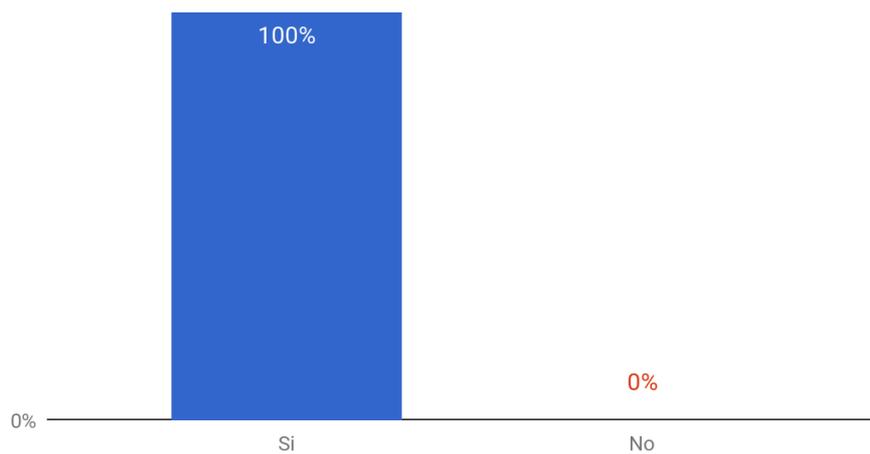


Figure 91, Cuadro Comparativo 19.2.

En ambos gráficos el 100% de encuestados afirmó que se lava las manos antes de comer.

20. En el último mes ¿Has implementado consejos nutricionales?

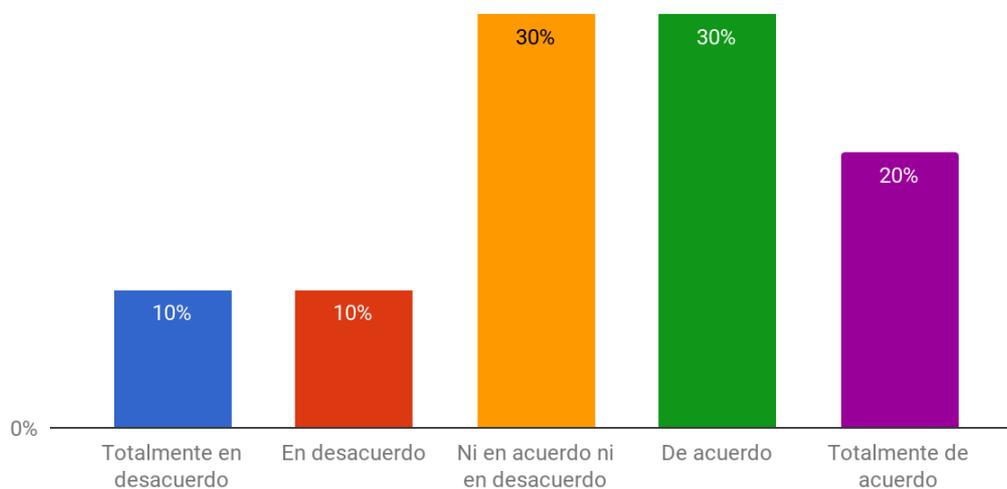


Figure 92, Cuadro Comparativo 20.1.

20. En el último mes ¿Has implementado consejos nutricionales?

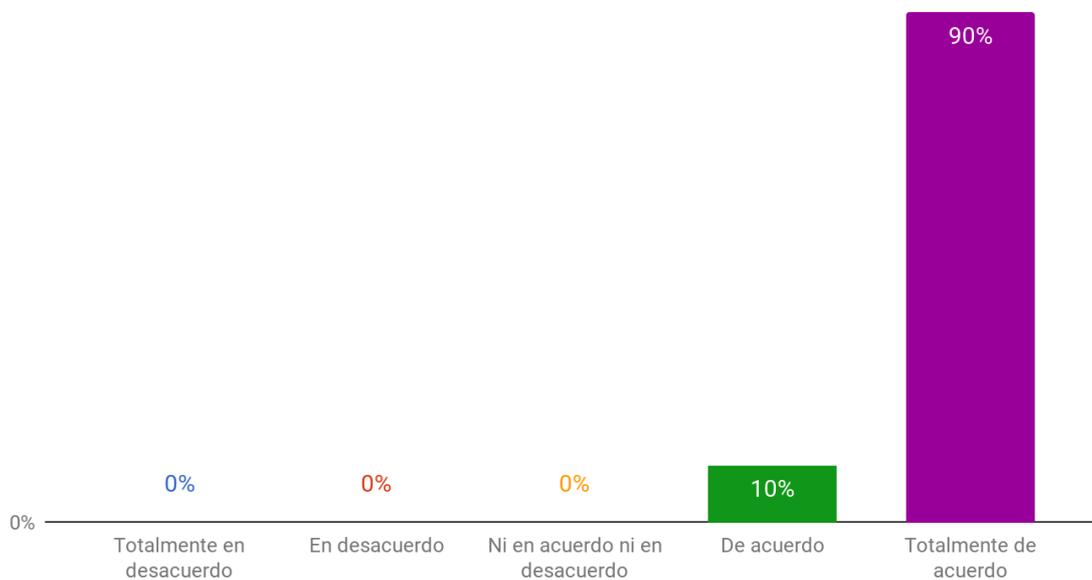


Figure 93, Cuadro Comparativo 20.2.

En el primer gráfico el 30% está de acuerdo en que ha implementado consejos nutricionales en el último mes. El 30% no está en acuerdo ni en desacuerdo. El 20% está totalmente de acuerdo en haber implementado consejos nutricionales mientras que un 10% está en

desacuerdo y otro 10% está totalmente en desacuerdo. En el segundo gráfico el 90% está totalmente de acuerdo en que ha implementado consejos nutricionales mientras que un 10% está de acuerdo.

21. Considera que usted tiene:

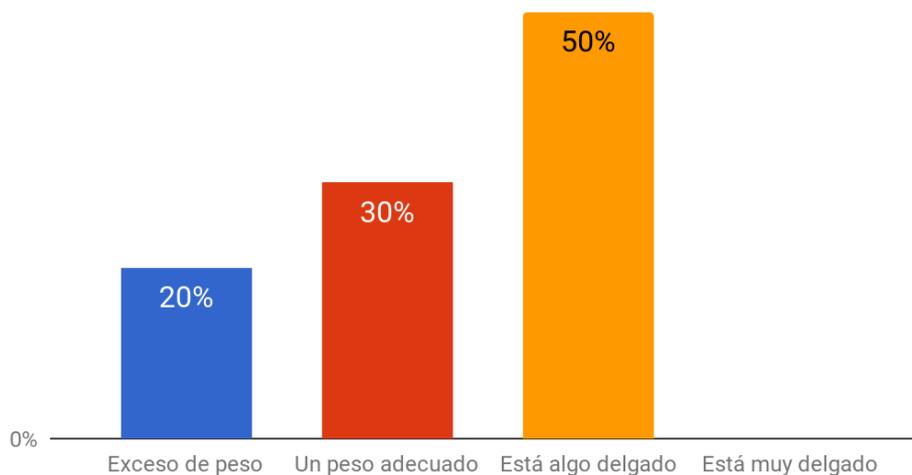


Figure 94, Cuadro Comparativo 21.1.

21. Considera que usted tiene:

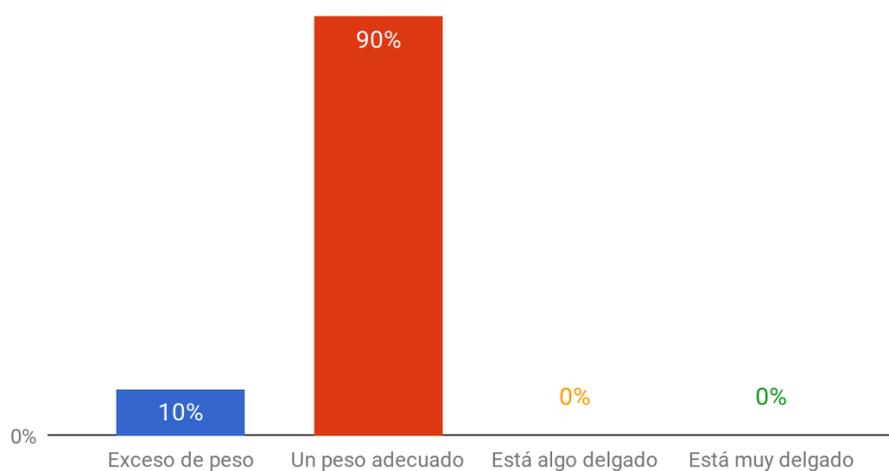


Figure 95, Cuadro Comparativo 21.2.

En el primer gráfico el 50% de los encuestados piensa que su peso es inferior al que debería, mientras que un 30% considera que su peso es el adecuado, seguido por un 20% que opina que tiene exceso de peso. En el segundo gráfico un 90% considera que tiene un peso adecuado.

22. Considera que su/sus hijos/as tienen

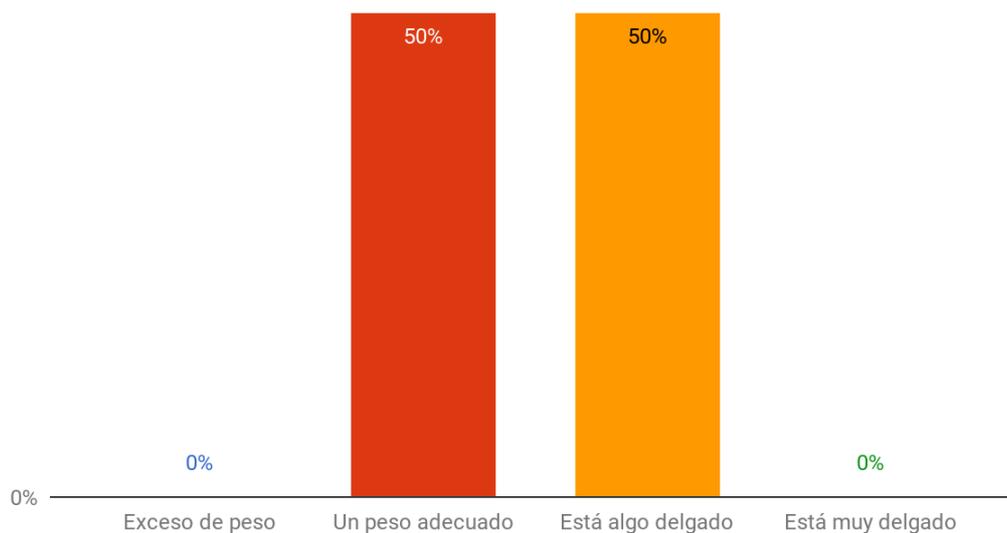


Figure 96, Cuadro Comparativo 22.1.

22. Considera que su/sus hijos/as tienen



Figure 97, Cuadro Comparativo 22.2.

En el primer gráfico la mitad de encuestados afirma que su niño tiene un peso adecuado, mientras que el otro 50% piensa que su niño está algo delgado. Nadie piensa que está muy delgado o que tiene un exceso de peso. En el segundo gráfico el 100% afirma que sus hijos tienen un peso adecuado.

12. Logros Inesperados

Además de alcanzar los objetivos planteados se obtuvieron logros inesperados que no se tenían previstos al iniciar la campaña. Estos reafirmaron la buena inclinación de la campaña y reflejó el involucramiento de las personas en posición de colaboración. Algunos de estos logros inesperados fueron:

1. Donación de Pañaleras a cargo de Bioderma

Bioderma realizó la donación de pañaleras con pañales, toallitas húmedas, talco y comida de bebé en su interior para las mamás de “Casa Elizabeth”. Todo esto les hicieron llegar el mismo día del evento de recaudación por lo que al cierre del mismo se realizó la entrega oficial a la fundación.

2. Donación de ropa y pañales para bebés

A través de una convocatoria en los medios tradicionales para realizar una donación a Casa Elizabeth y por medio del boca a boca la fundación recibió varias donaciones que incluyeron ropa de bebé, pañales y comida nutritiva tanto para ellas como para los pequeños.

3. Vinculación de Beatriz Fuentes, locutora en Radio Casa de la Cultura, con la encargada de la fundación

En Radio Casa de la Cultura se logró una vinculación en la cual Beatriz Fuentes, locutora de la radio, realizó entrevistas directamente con las encargadas de la fundación, mediante las cuales se dio a conocer más sobre la fundación ya que ésta no realiza ningún tipo de

publicidad. Además ambas partes quedaron en realizar más segmentos donde todos participantes que hacen de “Casa Elizabeth” una realidad aporten con testimonios en vivo.

4. Vinculación de “Coach Maternidad”

Gabriela Astudillo, coach de mamás, fue quien nos contactó al enterarse de nuestra campaña. Ella muy gustosa nos ofreció toda su ayuda tomando en cuenta los años de experiencia que posee y lo multifacética que ella es. De esta manera decidió colaborar con la fundación mediante seminarios de empoderamiento femenino, amor propio, así como clase de maquillaje y cocina para que las niñas de “Casa Elizabeth” sientan que ellas también son importantes además de sus bebés. Este proyecto se está implementando al momento e inclusive miembros del club de mamás que fundó Gabriela van a colaborar con sus amplios conocimientos tanto en maternidad como nutrición , fotografía, psicología entre otras cosas.

13. Presupuesto

Tabla de ingresos

Ingresos					
Categoría	Valor Unitario	Cantidad	Valor	Inversión	Total
StandUp Comedy	\$10,00	52	\$520	\$ 370,00	\$150,00
Loncheras	\$10,00	30	\$300	\$ 250,00	\$50,00
Total			\$820	\$ 620,00	\$200,00

Table 7, Ingresos

Tabla de egresos

Egresos		
Categoría	Descripción	Valor
Producto Comunicacional: Loncheras	Loncheras de material termico	\$250,00
Material Impreso	Banner, Afiches, entradas, encuestas	\$ 50,00
Diseño y animación	Video Playground	\$180,00
Alimentos y bebidas	Yogurt, frutas, galletas	\$ 30,00
Material BTL	Decoración, Frutas, etc.	\$ 20,00
Redes Sociales	Pauta Facebook	\$ 10,00
Encuestas	Esferos	\$ 50,00
StandUp Comedy	Honorarios Ana María Balarezo	\$370,00
Total:		\$960,00

Table 8, Egresos

14. Cronograma

febrero de 2018 < Hoy >

lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom
29	30	31	1 feb.	2	3	4
	ENCUESTAS					
5	6	7	8	9	10	11
			EVEN TO LANZAMIENTO...			
12	13	14	15	16	17	18
			CAPACITACION 1			
19	20	21	22	23	24	25
	SEMAFORO ALIMENTICIO					
26	27	28	1 mar.	2	3	4

Table 9, Cronograma Febrero 2018

marzo de 2018 < Hoy >

lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom
26	27	28	1 mar.	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
		ACTIVISMO				
12	13	14	15	16	17	18
		CAPACITACION USFQ	CAPACITACION 2			
19	20	21	22	23	24	25
			CAPACITACION 3			
26	27	28	29	30	31	1 abr.
	CAPACITACION 4			BTL EXTERNO		

Table 10, Cronograma Marzo 2018

abril de 2018 < Hoy >

lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom
2	3	4 BTL USFQ	5	6	7	8
9	10	11 EVENTO DE CIERRE	12	13	14	15
16 EVENTO RECAUDACION	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1 may.	2	3	4	5	6

Table 11, Cronograma Abril 2018

CONCLUSIONES

A través de la investigación previa a la implementación de la campaña “Mis Primeros Mil Días” se descubrió que es fundamental prevenir y corregir cualquier déficit nutricional durante los primeros dos años de vida para que el individuo pueda desarrollarse de forma adecuada tanto física como cognitivamente. No hay que olvidar que la malnutrición no afecta solo a la salud, sino que existen afecciones a nivel cognitivo que impide que el niño se desarrolle en el plano educacional, a nivel de inteligencia y de rendimiento escolar. Esto implica que el individuo no puede explotar al máximo su capacidad intelectual y productiva, y puede tener desventajas al momento de incursionar en el mundo laboral. Por este motivo es que la lactancia es tan importante desde las primeras horas de vida del recién nacido y determina la buena o mala nutrición que este va a tener por el resto de su vida.

Por otro lado, a pesar de que existen varios programas que trabajan en conjunto para promover la seguridad alimentaria aún existen hogares que carecen de ella. En ellos se ve reflejado que a menor nivel de ingresos menor será su acceso a alimentos, que los hogares con jefe de hogar femenina tiene mayor posibilidad de encontrarse en una situación de inseguridad alimentaria, así como las familias con muchos niños menores de cinco años, y los hogares que viven en zonas de inequidad tienen menos posibilidad de acceder a las cantidades mínimas requeridas de alimentos.

Es por este motivo que al implementar campañas o planes de comunicación es importante tomar en cuenta los requerimientos del sector y cuál es el diagnóstico del estado actual previo a proponer soluciones. Es así que se puede afirmar que la campaña “Mis Primeros Mil Días” cumplió con todos los objetivos planteados al inicio de la misma. Además existieron logros inesperados que permitieron que la fundación tuviera más difusión al igual que la campaña. Mediante una gestión estratégica en el cronograma se realizó la

campaña en el tiempo esperado y tuvo la difusión que se estaba buscando desde el momento de plantear la misma.

Finalmente, mediante la investigación a profundidad que se realizó dentro de la fundación en la que se trabajó y mediante la comparación de los resultados iniciales y finales se puede concluir que se lograron mejorar los hábitos alimenticios del público objetivo. También se creó conciencia sobre la importancia de la lactancia en los primeros dos años de vida, así como la implementación de espacios asignados exclusivamente para la misma ya que en este caso específico se parte del hecho que muchas veces las madres no se encuentran en las condiciones óptimas para darle de lactar al niño.

RECOMENDACIONES

Primeramente se debería ayudar a las personas en los factores externos que afectan la práctica de la buena nutrición para que puedan vivir en un entorno favorable en el que puedan implementar lo aprendido. Partiendo de allí las madres deben aprender sobre los parámetros básicos sobre lo que consiste en una alimentación sana y nutritiva. De esta manera, en base a lo aprendido se pueden adaptar los alimentos a todo tipo de presupuesto.

Por otro lado es de gran importancia desmentir las creencias que se tienen sobre la nutrición. Por ejemplo cuando un niño está con bajo peso les tienden a dar coladas, avena y alimentos que consisten solo en carbohidratos que si bien pueda que incrementen el peso del niño, no lo hacen con los nutrientes necesarios.

También las madres y padres deben estar conscientes de que la desnutrición afecta al niño por el resto de su vida y no es un estado pasajero que sucede aisladamente en la infancia. Si las personas se informan sobre las consecuencias a futuro, con todas las implicaciones que conllevan, estarían más pendientes la alimentación de los niños.

Existen varios programas en el Ecuador que trabajan con el fin de disminuir la tasa de malnutrición en el Ecuador. Pese a que estos han ayudado a disminuir el porcentaje de niños malnutridos en el país es importante impulsar estos proyectos para que más gente pueda beneficiarse con estos. Como recomendación sería bueno impulsar un programa que abarque toda la temática de la malnutrición tanto en madres como en niños ya que la diversificación de programas hace que cada uno tenga menos fuerza y así mismo tenga menos recursos donados por el Estado.

También se deben medir los resultados de estos programas periódicamente para que de esta manera fortalecer los que están dando resultados y modificar para mejor los que no han dado los resultados deseados. Además es muy importante que dichos programas

empiecen con la medición de la situación actual de su grupo focal, de esta manera será mucho más fácil medir resultados a futuro.

Finalmente la correcta segmentación de la población para tratar en dichos programa es fundamental ya que no es lo mismo tratar con una población de extrema pobreza y escasa educación a tratar con gente con mayor acceso a recursos económicos como alimentarios y educacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranceta, B, Pérez, R y Serra, M (2006). Nutrición Comunitaria. Recuperado el 13 de septiembre de 2017 desde <http://bvsper.paho.org/texcom/nutricion/6-NUTRICIONc.pdf>
- Aranceta, J y Amarilla, N. (2011), Alimentación y Derecho: Aspectos Legales y Nutricionales de la alimentación. Editorial Médica Panamericana: Madrid
- Barreto, P, Quino, A. (2014). Efectos de la desnutrición infantil sobre el desarrollo psicomotor. Recuperado el 24 de septiembre de 2017 desde <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/criterios/article/viewFile/779/705>
- Bredbenner, C (2014). Perspectivas en Nutrición. McGrawHill: Madrid
- Borda, M. (2007). La Paradoja de la Malnutrición. Extraído el 14 de Octubre de 2017 desde <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4041/5729>
- Brown, J. (2014). Nutrición en las diferentes etapas de la vida. McGrawHill: México
- Carranza, C. (2010). Políticas Públicas en Alimentación y Nutrición: Eficiencia del Gasto en los Programas de Alimentación social de Ecuador. (Tesis de Maestría). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Quito.
- Calero, C. (2011). Seguridad Alimentaria en Ecuador desde un enfoque de Acceso a Alimentos. Recuperado el 16 de Septiembre de 2017 desde flacsoandes.edu.ec
- Colectivo Agrario. (2009). Soberanía Alimentaria. Imprimax: Quito
- Chablé, N. (2009). La desnutrición y su impacto en el rendimiento escolar en el nivel primaria. Recuperado el 20 de Septiembre de 2017 desde <http://200.23.113.51/pdf/26953.pdf>
- Diouf, J., (2011) Mujeres: llave de la seguridad alimentaria. Organización de las Naciones Unidas. FAO, Roma, Italia.

- EITB. EiTb. (07, de diciembre, 2016) El juego del semáforo nutricional.
<https://www.youtube.com/watch?v=vkZgIKg7SRw>
- Fajardo, E. (2012, 6 de agosto). Obesidad Infantil: Otro Problema de Malnutrición. Med.
Recuperado el 08 de Septiembre de 2017 desde
<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/viewFile/1195/915>.
- Fernández, A., Martínez, R., Carrasco, I., Palma A., (2017) Impacto social y económico de la malnutrición. Naciones Unidas: Santiago.
- Gámez, L, Reyes, J, EScobar, C. (2003). La Desnutrición y sus Consecuencias sobre el Metabolismo Intermedio. Recuperado el 23 de septiembre de 2017 desde
<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2003/un031h.pdf>
- Gillespie, S. (2003). Combating Malnutrition. The World Bank: Washington.
- Giordano, Sergio A.; Sartori, María Lía; (2012). Percepción de las madres del estado nutricional de sus niños en una escuela primaria de Cachi (Salta, Argentina). *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*.
- Hidalgo (2009). Soberanía Alimentaria: ¿Por qué creemos en el debate?. Colectivo Agrario: Quito.
- Hernández, J. (2012). Desnutrición y enfermedad crónica. Recuperado el 23 de septiembre de 2017 desde <http://www.redalyc.org/html/3092/309226797002/>
- Ivanovic, D (2001). El impacto de la malnutrición en el desarrollo cerebral, la inteligencia y el rendimiento escolar. Recuperado el 24 de septiembre de 2017 desde
https://www.researchgate.net/profile/Daniza_Ivanovic2/publication/11830788_The_impact_of_malnutrition_on_brain_development_intelligence_and_school_work_performance/links/0deec5267ee9b373b0000000.pdf
- Jusidman, C. (2014). El derecho de la alimentación como derecho humano. Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social. México

- Larrea, C, Freire, W y Lutter, C. (2001). Equidad desde el principio: Situación Nutricional en los niños ecuatorianos. Organización Panamericana de la Salud: Washington
- MCDS. (2015) Plan de alimentación. Recuperado el 13 de Septiembre desde, <http://www.todaunavida.gob.ec/programa-accion-nutricion/>
- Morris, J. (2006) Serie de Informes Sobre el Hambre en el Mundo: El hambre y el aprendizaje. PMA.
- Oniang, R. & Mukudi E. (2002) Nutrición y Género. UNICEF
- Parra, L, Pérez, T, Escobar J. (2003). La nutrición y sus consecuencias sobre el metabolismo intermedio. Recuperado el 17 de octubre de 2017 desde <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=5998>
- Rico Hernández, M. A.; Calvo Viñuel, I.; Gómez Gómez-Lobo, E.; Díaz Gómez, J.; (2011). La malnutrición como causa y consecuencia de distorsiones sensoriales. *Nutrición Hospitalaria*, Mayo-Sin mes, 25-30.
- Zuluaga, A. & Ramírez, T. (2002) Neurodesarrollo y Estimulación: Nutrición y Neurodesarrollo. Médica Panamericana.
- Sheeran, J. (2007) Serie de Informes Sobre el Hambre en el Mundo: El hambre y la salud. PMA.
- Sheeran, J. (2009) Serie de Informes Sobre el Hambre en el Mundo: El hambre y los mercados. PMA.
- Silva, V. (2001). Comunicación y Salud. *Inmediaciones de la Comunicación*, 3, pág 100-130.
- UNICEF. (Diciembre, 2007) La Infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Avances hacia “Un mundo apropiado para los niños y las niñas.” United Nations Plaza, New York, EEUU.
- Viteri, M. (2012) Manual de Género en Nutrición. Programa Mundial de Alimentos, Ecuador.

WFP (2017). 11 Mitos sobre la Desnutrición en América Latina | WFP | Programa Mundial de Alimentos - Luchando contra el hambre en el mundo.

WPF. Análisis del Impacto Económico de la Desnutrición Infantil en el Ecuador.

Yenny, V. & Paredes, A. (2015) Desnutrición crónica y desempeño cognitivo. Recuperado el 22 de septiembre de 2017 desde <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a05.pdf>

Andes. (2017). Ecuador tiene como objetivo erradicar la desnutrición crónica infantil hasta 2017. Recuperado el 18 de noviembre de 2017 desde <http://www.andes.info.ec/es/no-pierda-sociedad/ecuador-tiene-objetivo-erradicar-desnutricion-cronica-infantil-hasta-2017.html>

Calero, C. (2011). Salud Alimentaria en el Ecuador desde un enfoque de acceso de alimentos. <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/52065.pdf>

Carranza, C. (2010). Políticas Públicas en Alimentación y Nutrición: Eficiencia del Gasto en los Programas de Alimentación social de Ecuador. (Tesis de Maestría). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Quito.

Cordero, B. (8 de noviembre de 2017). Entrevista Personal.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2014). . <http://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>

Fernández, A., Martínez, R., Carrasco, I., Palma A.,. (2017) Impacto social y económico de la malnutrición. Naciones Unidas: Santiago.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2017). Hambre cero. Recuperado el 18 de noviembre de 2017 desde <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/hambre-cero/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2014). Recuperado el 18 de noviembre de 2017 desde <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf

MCDS. (2015) Plan de alimentación. Recuperado el 13 de Septiembre desde, <http://www.todaunavida.gob.ec/programa-accion-nutricion/>

Vela, S. (13 de noviembre de 2017). Entrevista Personal.

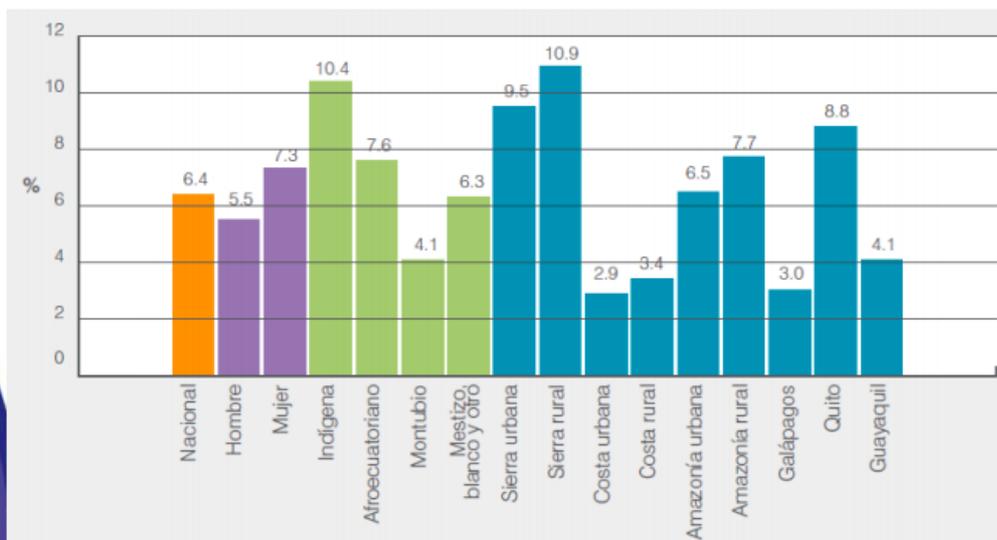
WPF. Análisis del Impacto Económico de la Desnutrición Infantil en el Ecuador.

ANEXOS

ANEXO A

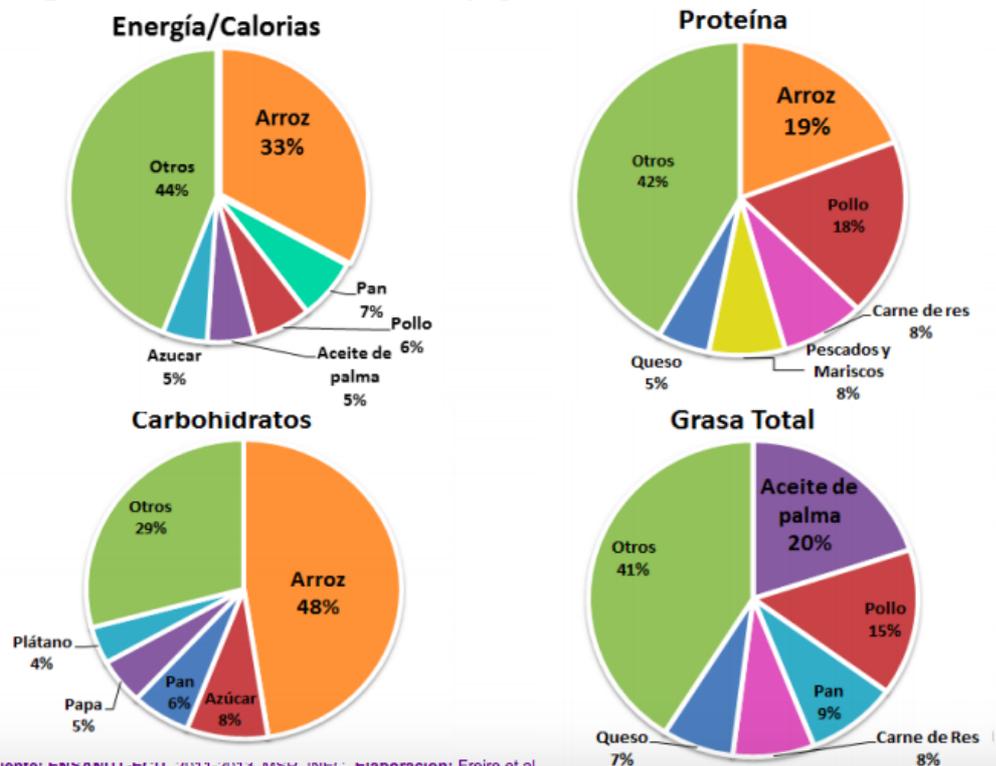
CONSUMO DE ALIMENTOS

Prevalencia de consumos inadecuados de proteínas

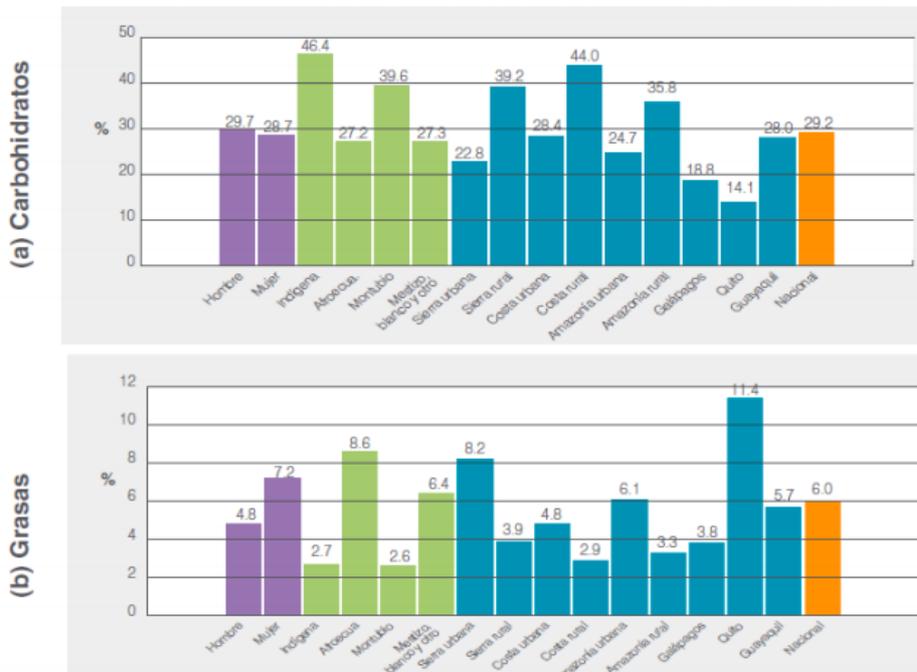


Con base en el Requerimiento Promedio Estimado (Estimated Average Requirement–EAR-) de las Referencias de Ingesta Dietética del Instituto de Medicina de Estados Unidos. Fuente: ENSANUT-ECU. 2011-2013. MSP, INEC. Elaboración: Freire et al

Alimentos que más contribuyen al consumo diario de energía, proteínas, carbohidratos y grasa a escala nacional



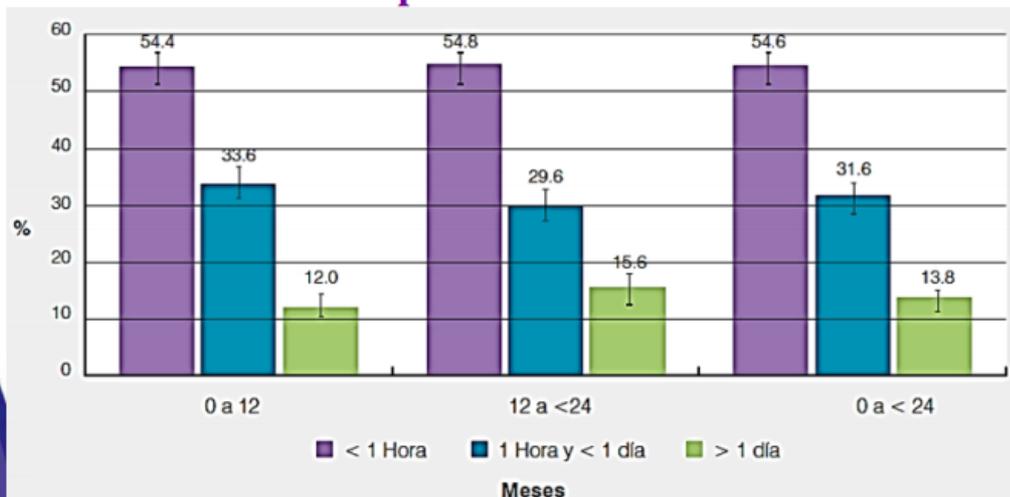
Prevalencia de consumos excesivos de carbohidratos y grasas, a escala nacional, por sexo, grupo étnico y subregión



Con base en las referencias de ingesta dietética del Instituto de Medicina de los Estados Unidos. Instituto de Salud Pública

LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Inicio temprano de la lactancia materna

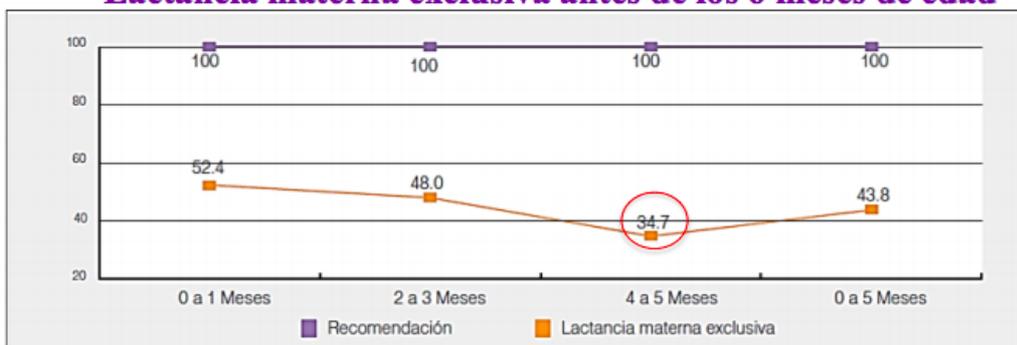


**Número de niños: < 1 hora: 361.995;
1 hora -1 día: 209.506; > día: 91.493**

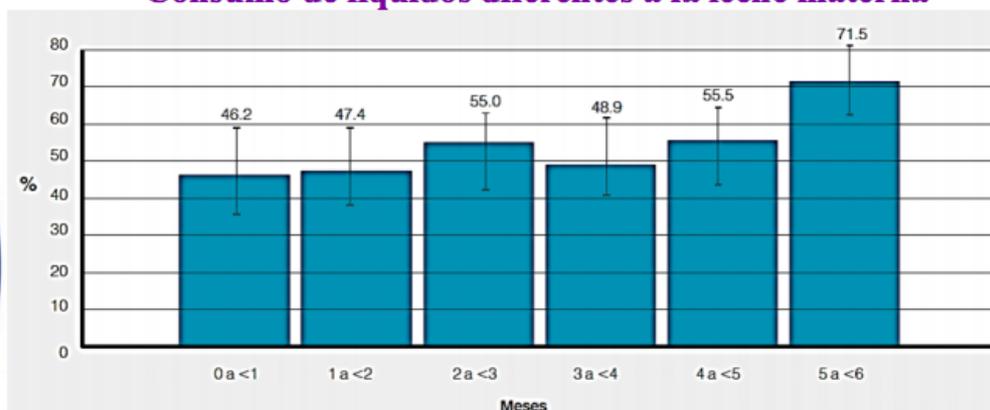
Fuente: ENSANUT-ECU, 2011-2013. MSP, INEC.
Elaboración: Freire et al



Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad

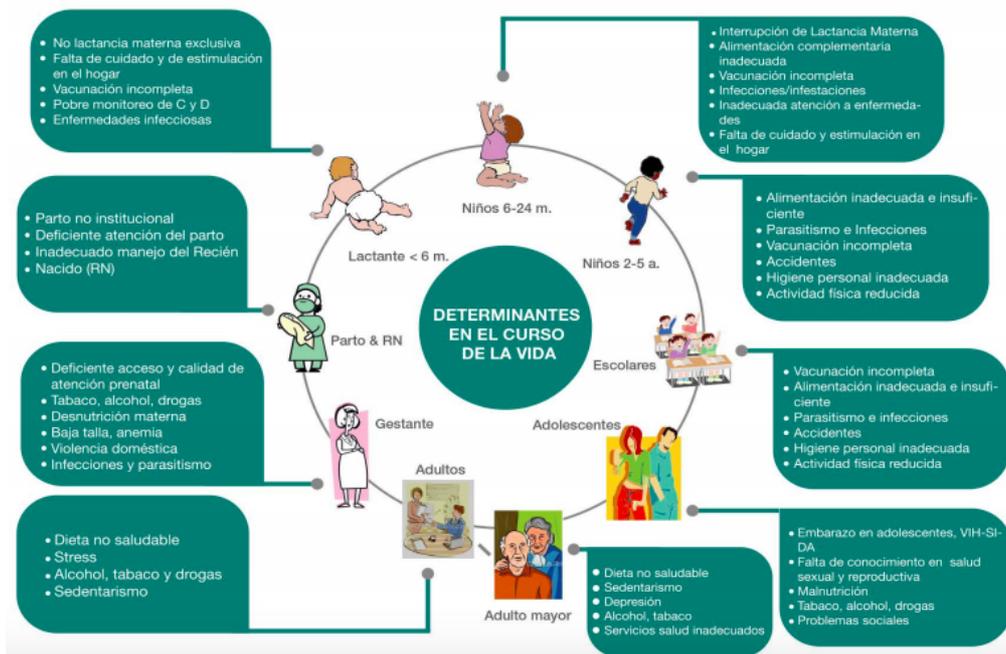


Consumo de líquidos diferentes a la leche materna

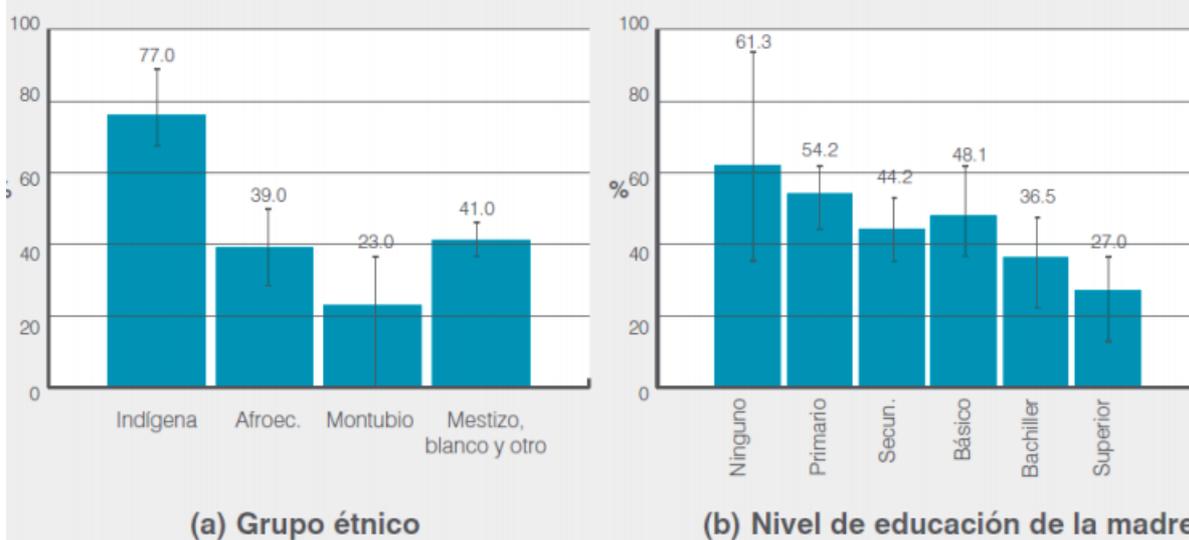


Fuente: ENSANUT-ECU, 2011-2013. MSP, INEC. Elaboración: Freire et al

DETERMINANTES DE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES



Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, por grupo étnico y nivel de educación de la madre



Fuente: ENSANUT-ECU. 2011-2013. MSP. INEC. Elaboración: Freire et al.

ANEXO B:

Modelo de Encuesta:

Causas

1. ¿Las frutas y verduras actualmente tienen un precio accesible?
 Sí
 No

2. ¿Cree que los alimentos que se encuentran a su disposición tienen un precio justo?
 en su gran mayoría sí
 en su gran mayoría no

3. Es más común para usted comer en casa o fuera?
 Comer en casa
 Comer fuera

4. ¿Que consideras que haría falta para mejorar tu alimentación y la de tus hijos?
 Más información
 Apoyo social
 Recursos económicos
 Tiempo
 Motivación
 No creo que hace falta mejorar nuestra alimentación

Nivel de información

5. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles PRE-Natales?
 Semanales
 Mensuales
 Trimestrales

6. ¿Que tan frecuentes deben ser los controles POST-Natales?
 Semanales
 Mensuales
 Trimestrales
 Semestral

7. ¿Conoce usted cuánto dura el periodo de lactancia de un bebé?
 Sí
 No

Si su respuesta fue sí, elija una:

- Hasta los 3 meses

- Hasta los 6 meses
- Hasta el primer año
- Hasta el segundo año

8. Es recomendable alimentar al bebé con leche de fórmula en vez de leche materna

- Si
- No

9. ¿Es preferible alimentar al bebé con leche de fórmula?

- Si
- No

10. ¿La leche de fórmula tiene el mismo suplemento alimenticio que la leche materna?

- Si
- No

11. ¿Cree usted que los varones necesitan lactar durante más tiempo que las mujeres?

- Si
- No

¿Por qué?

12. ¿A partir de que edad se puede brindar a los niños alimentos sólidos? (Frutas, verduras, Legumbres)

- A partir del primer mes
- A partir de los 3 meses
- A partir de los 6 meses
- A partir del primer año

Hábitos alimenticios y de aseo

13. ¿Cuántas veces es necesario alimentarse diariamente?

- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces
- 5 veces
- más de 5 veces al día

En las siguientes preguntas detalle los alimentos que consume.

14. En el desayuno me alimento de:

- Leche/café + Pan + Huevo
- Leche/café + Fruta + Pan
- Leche/café + Fruta + Pan + huevo

- Leche + Cereal
- Leche + Cereal + fruta
- Leche/café + Pan + Queso + Jamón
- Leche/café + Fruta + Pan + Queso
- Leche + Avena + Pan
- Colada + Pan

15. En el almuerzo me alimento de:

- Sopa + arroz + proteína + cereal + ensalada + jugo + postre
- Sopa + arroz + proteína + cereal + ensalada + jugo
- Sopa + arroz + proteína + ensalada + jugo
- Sopa + arroz + proteína + ensalada
- Ensalada + proteína
- Solo segundo (arroz + proteína + cereal + ensalada)
- Plato vegetariano (verduras, carbohidrato)

16. En la merienda me alimento de:

- Sopa + Arroz
- Sopa + arroz + proteína + cereal + ensalada + jugo
- Sopa + arroz + proteína + ensalada + jugo
- Sopa + arroz + proteína + ensalada
- Ensalada + proteína
- Arroz + proteína + cereal + ensalada
- Café/Leche + Pan
- Colada + Pan

17. ¿Es necesario lavarse las manos antes de cocinar?

- Si
- No

18. ¿Es necesario lavar los alimentos antes de cocinarlos?

- Si
- No

19. ¿Me lavo las manos antes de comer?

- Si
- No

20. En el último mes ¿Has implementado consejos nutricionales?

- Si he implementado
- No he implementado
- He implementado algunos consejos nutricionales

21. Considera que usted tiene

- exceso de peso
- un peso adecuado
- está algo delgado
- está muy delgado

22. Considera que su/sus hijos/as tienen

- exceso de peso
- un peso adecuado
- está algo delgado
- está muy delgado

ANEXO C: EVENTO DE LANZAMIENTO



ANEXO D: CAPACITACIONES











ANEXO E: BTL's









ANEXO F: ACTIVISMO



ANEXO G: EVENTO DE RECAUDACIÓN





ANEXO H: EVENTO DE CIERRE



ANEXO I: BOLETÍN DE PRENSA

BOLETÍN
Quito, Abril del 2018



Una campaña de conciencia social

"Mis Primeros Mil Días, Hablemos de Nutrición", una campaña que busca crear conciencia en mujeres embarazadas y familias.

En el mundo hay 149 millones de niños y niñas menores de 5 años malnutridos, en el Ecuador 3 de cada 10 niños menores de 5 años sufren de malnutrición. "Mis primeros mil días" nace como una iniciativa de estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito que pretende parar una problemática que preocupa a muchos.

Con el objetivo de crear conciencia en nuestro público objetivo, estamos realizando charlas y activaciones en la "Fundación Casa Elizabeth", hogar que acoge a adolescentes embarazadas que se encuentran en desamparo. También hemos puesto en marcha capacitaciones y activaciones tanto en la USFQ como en el espacio público de Quito. Cabe mencionar que otro de nuestros objetivos principales es lograr la implementación de lactarios institucionales en empresas públicas y privadas ya que lo consideramos un derecho a la mujer, y por lo tanto a la nutrición de sus niños.

A continuación se encuentran las actividades planificadas para nuestra campaña:

- Evento de recaudación de fondos a cargo de "Ana María Balarezo" con su obra de teatro "Mi Despedida de Casada" en las instalaciones de la USFQ, el Martes 17 de Abril a las 19:00.
- Con el fin de recaudar fondos, tendremos a la venta loncheras térmicas \$10.

CONTACTO

Nathaly Herrera / Amira Viteri

e-mail+ misprimerosmildias1@gmail.com

tel+ 0996795260 / 0997588305

redes sociales+ [misprimerosmildias](#)



ANEXO J: CERTIFICADO PARA CAPACITADORES




Casa Elizabeth

*La campaña “Mis primeros mil días” y
la Fundación Casa Hogar Elizabeth*

CONFIERE EL PRESENTE

CERTIFICADO A:

Andrea Soledad Lanas Morales

Por su participación en calidad de expositora en la capacitación
“Consecuencias físicas y cognitivas de la malnutrición”
 el 28 de marzo de 2018.

Ingrid Zambrano Coor
 Casa Elizabeth

ANEXO K: ARTES EVENTO DE RECAUDACIÓN

COMEDIA

Mi... despedida de casada

Ana María Valarezo



Teatro Calderón de la Barca
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO
 Diego de Robles y Vía Interoceánica (Cumbayá)

MARTES
17
DE ABRIL
19H00

Preventa: \$10 / Valor: \$15

ORGANIZAN:



Contactos:
 0995076560 / 0996795260
 0997588305 / 09987038658

COMEDIA

Mi... despedida de casada

Ana María Valarezo



VALOR
\$10

MARTES
17
DE ABRIL
19H00

Preventa: \$10 / Valor: \$15

Teatro Calderón de la Barca
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO




ANEXO L: PETICIÓN ACTIVISMO

Qu'ito, 9 de marzo de 2018

Doctora
Verónica Espinosa
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Presente,

Referencia: Petición de implementación de Lactarios en empresas públicas y privadas

Considerando que en La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 45 se establece que: *" Las niñas, niños 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,"*. Y que los Artículos 24 y 27 del Código de la Niñez y Adolescencia disponen que: *" Art. 24. Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo ", y " Art. 27. Las madres tienen derecho a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas "*.

Adicionalmente, existe una normativa expedida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el 2011, donde se dispone la implementación y funcionamiento de lactarios en todos los servicios de salud tanto públicos como privados. Esta normativa legal también establece que en las empresas con más de 20 mujeres en edad fértil deben abrir espacios de lactancia conocidos como lactarios institucionales. Los requisitos mínimos son un área cómoda y privada de al menos 10m², refrigeradores, lavamanos e implementos de aseo

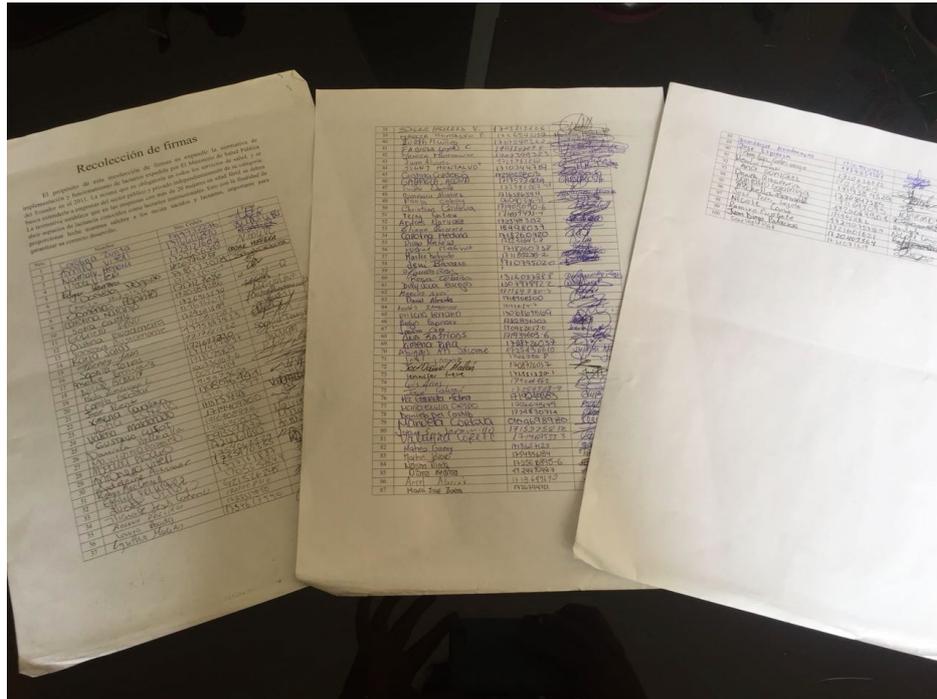
Por lo anterior, y como estudiante de Comunicación de la Universidad San Francisco de Qu'ito, que nos impulsa a contribuir con el bienestar de la sociedad, nos permitimos solicitar se haga realidad el servicio de "LACTARIOS" en todos los centros de salud tanto públicos como privados en el menor tiempo posible.

Agradeceré también coordinar con Ministerios e Instituciones que correspondan, para que este servicio de lactarios se lo implemente y se haga extensivo en las empresas públicas y privadas, independientemente de la actividad a la que éstas se dedican.

Atentamente,

Nathaly Herrera
Estudiante de Comunicación
Universidad San Francisco de Qu'ito

Amira Viteri
Estudiante de Comunicación
Universidad San Francisco de Qu'ito



ANEXO M: PLAN DE AUSPICIOS



EVENTO



Teatro Calderón de la Barca
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO
 Diego de Robles y Vía Intercoadriaca (Cumbayá)

Preventa: \$10./Valor: \$15

MARTES

17
 DE ABRIL
19H00

El evento a realizarse será un stand-up comedy a cargo de la actriz ecuatoriana Ana María Balarezo con su obra "Mi despedida de casada". Éste se llevará a cabo en el Teatro Calderón de la Barca, dentro de las instalaciones de la Universidad San Francisco de Quito el martes 17 de abril, a las 19H00.



¿POR QUÉ SER PARTE DE ESTE EVENTO?

- o Tendrá beneficios de branding ya que su marca se encontrará en todas nuestras redes sociales, además tendrán una mención como auspiciantes el día del evento y podrán colocar sus artes (Flyers, roll ups) en el salón donde el evento tendrá lugar.
- o Al ser parte de este evento está invirtiendo en su comunidad por lo que será percibido ante su público como una empresa socialmente responsable.
- o Su marca se asociará a una campaña social sin fines de lucro que tiene como propósito inducir un cambio positivo en la comunidad a nivel de nutrición.
- o Los asistentes forman parte de su público de interés.



PAQUETES

	Platinum (\$300)	Gold (\$150)	Silver (Producto)
Presencia de marca			
Entrada principal	X	X	X
Junto al escenario	X		
Artes del evento	X	X	X
Redes sociales	X	X	x
Menciones			
Día del evento	X	x	x
Medios de comunicación tradicionales	X		

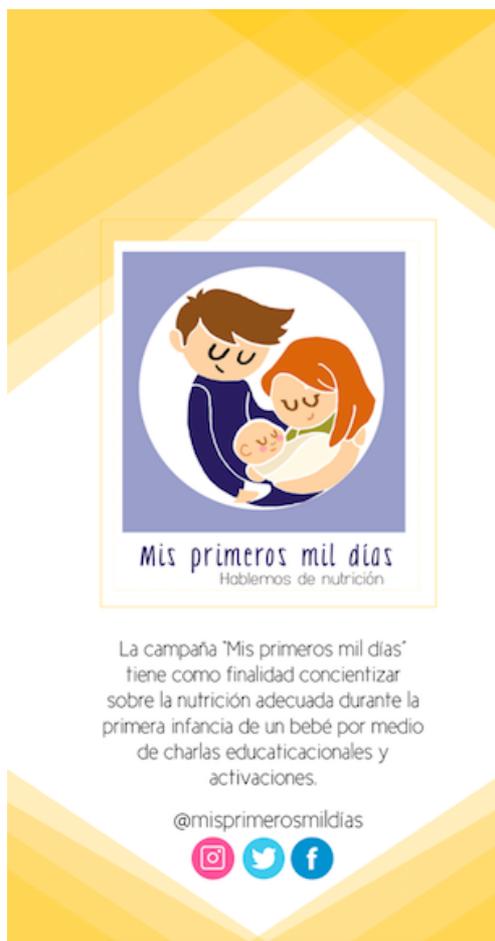


BENEFICIOS

- Responsabilidad social
- Posicionamiento
- Exposición de marca
- Presencia de medios



ANEXO N: ROLL UP Y PHOTOBOOTH



ANEXO O: AFICHE CAPACITACIÓN



**Mitos y verdades
de la nutrición**
APRENDE A NUTRIRTE

EXPOSITORAS
MISHEL MEDINA
KARLA IZA
KAREN MOSQUERA

UNIVERSIDAD
SAN FRANCISCO DE QUITO
JUEVES 15 DE MARZO
13H00 A 14H30
HAYEK 212



Mis primeros mil días
Hablemos de nutrición



Dato curioso

El exceso de azúcar agregado como la miel, el azúcar blanca y azúcar morena puede afectar el aprendizaje y concentración del bebé.



Dato curioso

Las frutas y verduras de color amarillo y naranja contienen vitamina C y betacaroteno que ayuda a tener una buena vista y a mantener y el sistema inmune sano.



Dato curioso

Las frutas y verduras de color rojo contiene licopeno y anticianinos que ayudan a la memoria, el corazón y el tracto urinario.



Dato curioso

Las frutas y verduras de color verde contienen vitamina k que mejora la salud de la vista. Clorofila que oxigena las células y vitamina B que mejora el sistema circulatorio.

