

## LA DESNUTRICIÓN EN ECUADOR: CONSECUENCIAS PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR INFANTIL

### MALNUTRITION IN ECUADOR: CONSEQUENCES FOR THE DEVELOPMENT OF CHILDREN'S HEALTH AND WELFARE

Eulalia Betzabe Cuenca Riascos<sup>1</sup>, Erika Romina Cuenca Riascos<sup>2</sup>, Evelyn Nathalia Najera Galeas<sup>3</sup>,  
Diego Absalon Avila Rivera<sup>4</sup>

{eulaliacr19@hotmail.com<sup>1</sup>, romycr\_1998@hotmail.com<sup>2</sup>, evelyn.najerag@gmail.com<sup>3</sup>, diego.avila2010@gmail.com<sup>4</sup>}

Fecha de recepción: 30/06/2025 / Fecha de aceptación: 22/07/2025 / Fecha de publicación: 10/08/2025

**RESUMEN:** La desnutrición infantil sigue siendo un problema crítico de salud pública en Ecuador, especialmente en las zonas rurales e indígenas, donde persisten profundas desigualdades sociales, económicas y de acceso a servicios básicos. Esta problemática impacta directamente el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y el bienestar general de los niños. El presente estudio aborda el problema de la persistente malnutrición infantil en contextos de pobreza, inseguridad alimentaria y limitado acceso a servicios de salud, que comprometen el desarrollo integral de la infancia. El objetivo de este estudio fue profundizar las consecuencias de la desnutrición infantil en el desarrollo físico y cognitivo de los niños ecuatorianos, con énfasis en comunidades rurales. Se empleó una metodología cuantitativa, basada en recopilación de datos bibliográficos provenientes de estudios realizados en la región Costa, Sierra y Amazonía del país. Los resultados muestran que más del 30 % de los niños menores de cinco años presenta desnutrición crónica, cifra que se eleva hasta un 50 % en comunidades indígenas. Asimismo, se evidenció una relación directa entre el nivel socioeconómico y el estado nutricional, la escasa prevalencia de lactancia materna exclusiva, y un fenómeno creciente de doble carga de malnutrición, donde coexisten la desnutrición y la obesidad infantil. En conclusión, la desnutrición infantil en Ecuador se configura como una problemática multicausal que requiere intervenciones intersectoriales urgentes, focalizadas en educación nutricional, mejora del acceso a servicios de salud y políticas públicas orientadas a reducir la pobreza y la desigualdad estructural.

**Palabras clave:** *Malnutrición, desarrollo cognitivo, vulnerabilidad social, primera infancia*

<sup>1</sup>Universidad Estatal de Bolívar, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-0853-3536>.

<sup>2</sup>Universidad Estatal de Bolívar, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0000-2194-2337>.

<sup>3</sup>Universidad Estatal de Bolívar, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0003-3391-0855>.

<sup>4</sup>Universidad Estatal de Bolívar, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0005-0214-4133>.

**ABSTRACT:** Child malnutrition continues to be a critical public health problem in Ecuador, especially in rural and indigenous areas, where deep social and economic inequalities persist, as well as inequalities in access to basic services. This problem directly impacts the physical growth, cognitive development and general well-being of children. This study addresses the problem of persistent child malnutrition in contexts of poverty, food insecurity and limited access to health services, which compromise the integral development of children. The objective of this study was to deepen the consequences of child malnutrition on the physical and cognitive development of Ecuadorian children, with emphasis on rural communities. A quantitative methodology was used, based on the compilation of bibliographic data from studies carried out in the Coast, Highlands and Amazon regions of the country. The results show that more than 30% of children under five years of age are chronically malnourished, a figure that rises to 50% in indigenous communities. Likewise, a direct relationship between socioeconomic level and nutritional status, the low prevalence of exclusive breastfeeding, and a growing phenomenon of double burden of malnutrition, where malnutrition and childhood obesity coexist, were also evidenced. In conclusion, child malnutrition in Ecuador is a multi-causal problem that requires urgent intersectoral interventions, focused on nutritional education, improved access to health services and public policies aimed at reducing poverty and structural inequality.

*Keywords: Malnutrition, cognitive development, social vulnerability, early childhood*

## INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil continúa siendo un desafío crítico en Ecuador, afectando a un porcentaje notable de la población infantil, en particular en las áreas rurales y en contextos de pobreza extrema. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2021, cerca del 23,1 % de los niños menores de cinco años en el país presenta desnutrición crónica, proporción que asciende al 28,7 % en las comunidades rurales (1) . Tales cifras evidencian la persistencia del problema, dado que la desnutrición crónica compromete no solo el crecimiento físico de los niños, sino también el desarrollo cognitivo y la capacidad de aprendizaje, generando, a la larga, efectos adversos sobre su bienestar presente y sobre las oportunidades de desarrollo humano y económico futura.

La desnutrición infantil en Ecuador resulta ser, en el fondo, el efecto visible de una compleja red de determinantes sociales, económicos y de acceso a servicios básicos. Una investigación reciente realizada en la zona rural costera reporta tasas de desnutrición crónica y de anemia que rozan niveles de alarma, y que se concentran de forma desproporcionada en los núcleos donde el ingreso mensual familiar no sobrepasa los 80 USD y donde el capital educativo materno se limita a la instrucción primaria incompleta (2) . Factores ambientales, como la ausencia de agua potable y de sistemas de saneamiento adecuados, se combinan con prácticas alimentarias deficientes y con la escasa atención en el cuidado infantil, de modo que la primera

infancia se convierte en el período decisivo en que las secuelas de la desnutrición resultan irreversibles.

En estos escenarios, los hogares donde coexisten más de cuatro niños y donde la inseguridad alimentaria es crónica concentran el riesgo, de manera que la simple configuración familiar y la falta de comida se transforman en un determinante final de salud que barre con las oportunidades de desarrollo.

Uno de los efectos más severos de la desnutrición pediátrica radica en el daño irreversible al desarrollo cognitivo. Los lactantes y niños pequeños carentes de nutrientes sufren demostrables retrasos en funciones neuropsicológicas críticas, tales como la atención, la memoria de trabajo y el aprendizaje asociativo. Estas carencias se traducen en períodos escolares posteriores en los que el desempeño académico, la adquisición de competencias fundamentales y la capacidad de socialización se ven seriamente mermadas (3). Adicionalmente, la desnutrición constituye un factor que incrementa la susceptibilidad a enfermedades infecciosas frecuentes en contextos de inseguridad alimentaria y de acceso limitado a agua potable, como la diarrea y las infecciones respiratorias agudas.

En este grupo etario, la combinación de desnutrición y exposición a infecciones cíclicas propicia un círculo vicioso de morbilidad y, en algunos casos, de mortalidad. La carencia de micronutrientes críticos, sobre todo de hierro, zinc y vitaminas A y D, induce un deterioro en la producción de anticuerpos y en la función de las barreras mucosas, debilitando la capacidad del organismo para hacer frente a patógenos. El resultado es un incrementado riesgo de hospitalización y, en entornos donde los recursos para la atención sanitaria son escasos, de defunciones prematuras.

Las políticas públicas ecuatorianas han intentado abordar la desnutrición crónica a través de medidas coordinadas a nivel nacional. El gobierno ha puesto en marcha instrumentos como el Plan Nacional de Desarrollo y la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, los cuales articulan acciones intersectoriales dirigidas a reducir la carga nutricional a lo largo del ciclo de vida. Al centrar los esfuerzos en la primera infancia, especialmente durante el primer milenio de vida, estas iniciativas buscan prevenir la desnutrición y establecer mecanismos de corresponsabilidad que integren a las instituciones públicas, la ciudadanía y el sector empresarial. Pese a tales avances normativos, la persistencia de una marcada diferencia entre los contextos urbanos y rurales limita la efectividad de la implementación (4). Las brechas estructurales en infraestructura, acceso a servicios básicos y formación del capital humano continúan impidiendo que las intervenciones logren una cobertura equitativa en las poblaciones más vulnerables.

El análisis realizado en 2022 en la zona rural de la ciudad de Patate, provincia de Tungurahua, evidencia de manera contundente la persistente desnutrición infantil. Entre los menores de cinco años, el 23.1% presenta desnutrición crónica; resulta especialmente alarmante que la mayor concentración de los niños afectados se sitúe en el grupo etario de 0 a 2 años (1). La

descomposición de los datos arroja que el 36.66% de la población menor en este segmento etario presenta desnutrición aguda de grados moderado y severo, conforme a las mediciones que incorporan el índice de masa corporal. La acumulación de estas cifras demanda una respuesta inmediata y sostenida que aborde de manera integral las determinantes sociales, económicas y alimentarias que subyacen a la vulnerabilidad nutricional en estas comunidades.

Los análisis indican que, para enfrentar esta problemática, las intervenciones nutricionales y las acciones de atención primaria en salud deben operar de manera concertada. La formación en nutrición y la garantía de acceso a servicios de salud competentes emergen, en este marco, como elementos centrales. Sin embargo, pese a las políticas formuladas, las comunidades rurales siguen encontrando obstáculos de peso: ausencia de infraestructura apropiada, distancias prolongadas a los centros asistenciales y limitaciones en la capacitación nutricional, dinámicas que alimentan la persistencia de cifras elevadas de desnutrición (5).

Por ende, el objetivo de este estudio es profundizar en las consecuencias de la desnutrición infantil en el desarrollo físico y cognitivo de los niños en Ecuador, especialmente en las zonas rurales. Se examinarán las implicaciones a largo plazo de la desnutrición crónica en la salud general y el bienestar de los niños, y cómo estas afectan sus oportunidades futuras.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### **Método de investigación:**

El presente estudio emplea un enfoque cuantitativo de recopilación de datos, utilizando un análisis estadístico para examinar la prevalencia de la desnutrición infantil en Ecuador y sus efectos sobre el desarrollo físico y cognitivo. La metodología se centra en la recopilación de datos numéricos obtenidos de diversas fuentes secundarias, como bases de datos gubernamentales y estudios previos publicados, que han recopilado información sobre grupos representativos de niños en diferentes regiones del país.

### **Población y muestra:**

El análisis se basa en datos secundarios obtenidos de fuentes como la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2021, y otros estudios realizados en diversas comunidades rurales de Ecuador. La población estudiada incluye a niños menores de 5 años, específicamente de áreas rurales, indígenas y urbanas del país.

### **Entorno:**

El estudio se desarrolló a partir de la recopilación de datos secundarios de investigaciones previas realizadas en diferentes regiones de Ecuador. Las áreas geográficas incluidas fueron la Costa, Sierra y Amazonía, regiones que presentan diversas condiciones socioeconómicas y niveles de acceso a recursos. Se seleccionaron comunidades rurales con altas tasas de

desnutrición y pobreza, lo que las convierte en áreas clave para el análisis de la desnutrición infantil en el país.

### **Mediciones:**

La recopilación de datos se realizó a través de fuentes bibliográficas que contienen información sobre la desnutrición infantil y los factores que contribuyen a ella. Los principales instrumentos utilizados para la recopilación de datos fueron los siguientes:

### **Encuestas de Salud y Nutrición:**

Se utilizaron datos de encuestas realizadas por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador y otras organizaciones que han documentado la situación de la desnutrición infantil, el acceso a alimentos y servicios de salud. Estas encuestas incluyen información sobre el estado nutricional (mediciones de peso, talla y circunferencia braquial), hábitos alimenticios y el nivel de ingreso familiar.

### **Datos antropométricos:**

Se emplearon registros secundarios de mediciones de peso, altura y otros indicadores de crecimiento infantil (z-scores de peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla) obtenidos de los informes de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) y otros estudios previos.

### **Factores socioeconómicos:**

Los datos sobre el nivel educativo de los padres, el ingreso familiar y el acceso a servicios de salud fueron extraídos de estudios previos que analizaron las condiciones sociales y económicas de las familias ecuatorianas.

### **Acceso a agua potable y saneamiento:**

Se tomaron datos de estudios sobre la inseguridad alimentaria y de agua en hogares de Ecuador, que registran el acceso a fuentes de agua potable segura y las condiciones sanitarias en las áreas rurales.

## **RESULTADOS**

Los datos presentados en los siguientes resultados provienen de investigaciones realizadas en comunidades de la región costera, amazónica y andina de Ecuador. Estos estudios permiten comprender las condiciones de salud y nutrición en contextos geográficos diversos, donde las desigualdades socioeconómicas y el acceso limitado a alimentos nutritivos son problemas comunes. A través de estos datos, se busca ilustrar la relación entre la pobreza, la falta de

acceso a alimentos saludables y la prevalencia de malnutrición, tanto en sus formas de desnutrición como sobrepeso y obesidad.

## 1. Prevalencia de la desnutrición infantil

La desnutrición infantil en Ecuador es una preocupación significativa, especialmente en las zonas rurales y entre las poblaciones indígenas. A continuación, te presento los datos más relevantes obtenidos de la encuesta nacional de salud y nutrición (6) y estudios recientes.

**Tabla 1. Prevalencia de desnutrición infantil en Ecuador por tipo de desnutrición.**

Tipo de Desnutrición			Porcentaje en Niños Menores de 5 Años	Prevalencia en Zonas Rurales	Prevalencia en Poblaciones Indígenas
Desnutrición Crónica (Baja Talla)			25-30%	35-50%	50%
Desnutrición Aguda (Bajo Peso)			3-5%	6-8%	7-10%
Sobrepeso/Obesidad			13% (Menores de 5 años)	8-12%	5-8%

*Fuente: (6)*

## 2. Factores sociodemográficos y socioeconómicos

Los estudios han mostrado que los niños más afectados por la desnutrición son aquellos que viven en familias con bajos ingresos y niveles educativos. La pobreza es uno de los principales determinantes sociales de la desnutrición.

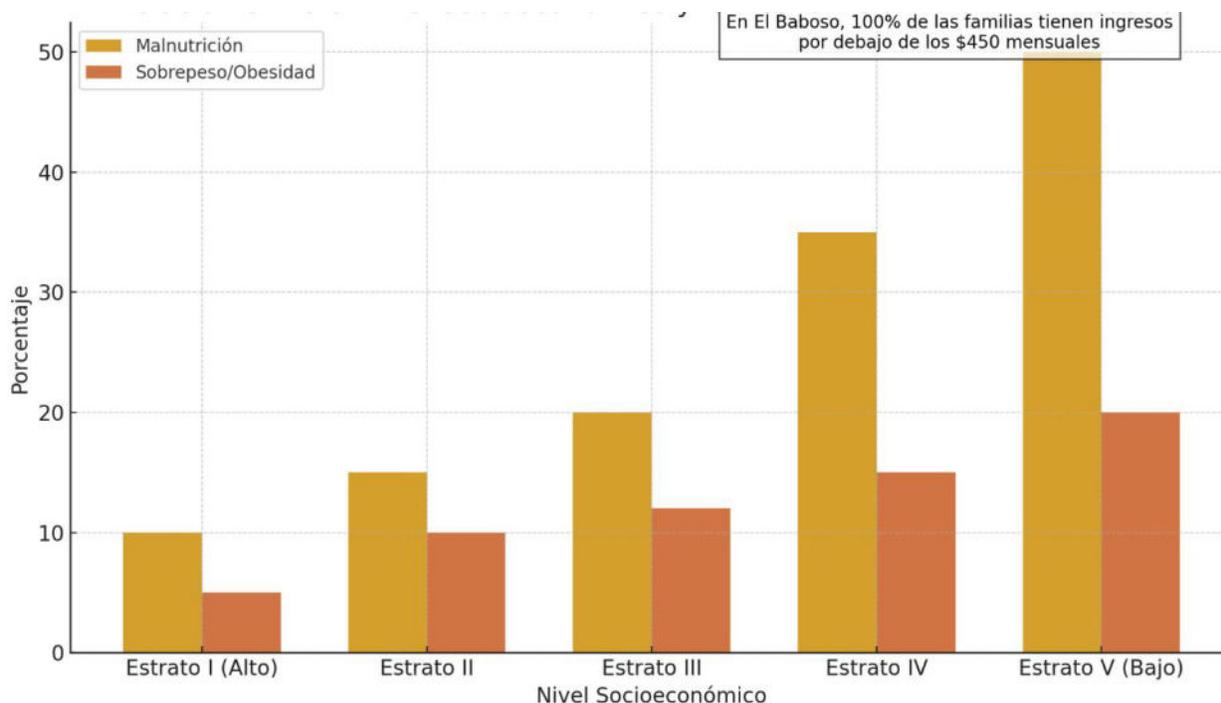


Figura 1. Relación entre el Nivel Socioeconómico y la Desnutrición Infantil en Ecuador.

En la Figura 1, el caso de El Baboso, el 100% de las familias reportó ingresos por debajo de los \$450 mensuales, lo cual es inferior al salario mínimo básico del país (7) . Esto plantea una barrera significativa para acceder a alimentos de calidad.

### 3. Lactancia materna y su impacto en la nutrición infantil

La lactancia materna exclusiva es clave para prevenir la desnutrición, especialmente durante los primeros seis meses de vida. Sin embargo, en comunidades como El Baboso, el 90% de los niños no recibieron lactancia materna exclusiva, lo que está vinculado con una mayor vulnerabilidad a la malnutrición y enfermedades infecciosas.

Tabla 2. Prevalencia de lactancia materna exclusiva en la comunidad "El Baboso".

Indicador	Porcentaje en El Baboso
Lactancia Materna Exclusiva (0-6 meses)	10%
Lactancia Materna No Exclusiva	90%

Fuente: (7)

### 4. Desnutrición y obesidad: El fenómeno de la "doble carga" de malnutrición

Ecuador ha comenzado a enfrentar lo que se conoce como la "doble carga de malnutrición", donde la desnutrición crónica (como el retraso en el crecimiento) coexiste con el aumento de la

obesidad infantil. En las zonas urbanas y entre los grupos de mayor nivel socioeconómico, la obesidad está en aumento debido a dietas poco saludables y falta de actividad física.

**Tabla 3. Prevalencia de obesidad infantil y desnutrición crónica por nivel socioeconómico.**

Nivel Socioeconómico	Desnutrición Crónica (Stunting)	Obesidad Infantil
Bajo (Zonas Rurales)	35-50%	8-12%
Medio (Áreas Urbanas)	25-30%	13%
Alto (Áreas Urbanas)	10-15%	20-25%

*Fuente: (8)*

## 5. Acceso a servicios de salud y control de nutrición infantil

El acceso a servicios médicos es fundamental para el monitoreo y la intervención temprana en los casos de desnutrición. Sin embargo, en comunidades rurales como “El Baboso”, la falta de acceso a atención médica adecuada y la escasez de controles regulares dificultan la identificación temprana de problemas nutricionales.

**Tabla 4: Acceso a servicios de salud infantil en “El Baboso”.**

Frecuencia de consultas de salud infantil	Porcentaje en El Baboso
Consultas regulares (mensuales)	19%
Consultas irregulares o no realizadas	81%

*Fuente: (7)*

## 6. Intervenciones necesarias

Para abordar la desnutrición infantil en Ecuador, es crucial implementar estrategias más integrales y enfocadas en varios frentes:

- **Educación nutricional:** Mejorar la educación de los cuidadores sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, la alimentación balanceada y los signos de la desnutrición.
- **Acceso a servicios de salud:** Asegurar que las familias tengan acceso a servicios médicos regulares, especialmente para las comunidades rurales y de bajos ingresos.
- **Políticas públicas para combatir la pobreza:** Mejorar las condiciones económicas de las familias mediante programas de subsidios alimentarios y empleo.

A continuación, se detallan otros aspectos relevantes sobre el estado nutricional infantil, tomando en cuenta diferentes factores, como la inseguridad alimentaria, las diferencias regionales y los hábitos alimenticios prevalentes en cada comunidad estudiada. Los siguientes resultados complementan la información obtenida y permiten una visión más completa de los desafíos que enfrenta la población infantil en relación con su bienestar nutricional y su desarrollo físico y cognitivo.

## 7. Estudio de inseguridad alimentaria y malnutrición en la costa ecuatoriana (Post-Terremoto)

**Tabla 5: Estudio de inseguridad alimentaria y malnutrición.**

Variable	Valor	Descripción
Inseguridad alimentaria	100% de los hogares afectados.	Todos los hogares reportaron algún grado de inseguridad alimentaria.
Inseguridad alimentaria severa	33.3%	Un tercio de los hogares enfrentaron inseguridad alimentaria severa.
Inseguridad alimentaria moderada	14.8%	Un pequeño porcentaje de hogares reportaron inseguridad moderada.
Inseguridad alimentaria leve	51.9%	La mayoría de los hogares enfrentaron inseguridad leve.
Malnutrición crónica (niños)	40.9%	Un alto porcentaje de niños menores de 5 años presentaron malnutrición crónica.
Malnutrición global (niños)	13.6%	Los niños también mostraron desnutrición global, especialmente las niñas.
Sobrepeso y obesidad (madres)	57.1%	Un porcentaje elevado de madres presentaron sobrepeso u obesidad.
Diversidad dietética de los hogares	Promedio 9.4	La mayoría de los hogares tienen una alta diversidad dietética, pero baja calidad nutricional.

**Fuente: (9)**

En este estudio, la inseguridad alimentaria fue una constante en todos los hogares, lo que refleja la dificultad de acceder a alimentos adecuados en el área. A pesar de que los hogares presentaron una diversidad alimentaria alta, la mayoría de los alimentos consumidos eran de bajo valor nutricional (arroz, refrescos, aceites). Esta falta de acceso a alimentos saludables contribuyó a una alta prevalencia de malnutrición, especialmente crónica, en los niños. Además, las madres en hogares con inseguridad alimentaria moderada o severa eran más propensas a ser obesas, lo que resalta el fenómeno de la "doble carga de malnutrición" (desnutrición y obesidad coexistiendo en el mismo hogar).

## 8. Estudio sobre el estado nutricional y el nivel socioeconómico en niños de la comunidad Uunt Wichim, Morona Santiago

**Tabla 6. Estudio sobre el estado nutricional y el nivel socioeconómico en niños.**

Variable	Valor	Descripción
Porcentaje de niños malnutridos	23.5%	Un porcentaje significativo de los niños en la comunidad presentaron malnutrición.

Sobrepeso	8.8%	Pocos niños presentaron sobrepeso.
Obesidad	1.5%	Un porcentaje mínimo de niños fueron clasificados como obesos.
Nivel socioeconómico	Strato IV (69.1%) y V (23.5%)	La mayoría de los niños provienen de hogares de nivel socioeconómico bajo.
Diferencia en BMI según nivel socioeconómico	Strato IV vs. V: p < 0.001	Hubo diferencias significativas en el índice de masa corporal (BMI) según el nivel socioeconómico.

**Fuente: (10)**

Los niños en esta comunidad rural mostraron una tasa considerable de malnutrición (23.5%), con una pequeña fracción (8.8%) enfrentando sobrepeso y un número muy bajo (1.5%) clasificado como obeso. La prevalencia de malnutrición estuvo estrechamente vinculada al nivel socioeconómico, ya que la mayoría de los niños pertenecían a familias de nivel socioeconómico bajo (estrato IV y V). Esto demuestra que las desigualdades socioeconómicas impactan de manera directa la nutrición infantil, aumentando el riesgo de malnutrición en áreas rurales con menos acceso a alimentos de calidad.

## DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio evidencian la malnutrición infantil en Ecuador como un desafío multicausal y estructural que persiste y se manifiesta en fenómenos interrelacionados. La elevada proporción de desnutrición crónica en menores de 5 años que alcanza, en poblaciones indígenas de áreas rurales, hasta el 50 % se alinea con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición que reporta valores que superan el 30 % en provincias como Chimborazo, Bolívar y Cañar. Estas cifras confirman que la localización geográfica, unida a la disponibilidad desigual de alimentos y a la infraestructura pobre de servicios básicos, continúa configurando un contexto de vulnerabilidad infantil.

Una revisión amplia de la literatura académica indica que la pobreza se erige como el determinante central de la desnutrición en el Ecuador. (11) documenta que el nivel educativo restringido del progenitor principal, las condiciones de hacinamiento y la limitada diversidad de la dieta se correlacionan de manera significativa con el retraso en el crecimiento infantil. Esta relación se hace particularmente evidente en comunidades como El Baboso, donde la totalidad de los hogares se encuentra por debajo del salario mínimo vital, circunstancia que inhibe el acceso a una alimentación adecuada en calidad y cantidad.

La ausencia de lactancia materna exclusiva en el 90 % de los niños de El Baboso señala un riesgo significativo para el desarrollo en los primeros años de vida. Un fenómeno similar ha sido documentado en sectores rurales de Cotopaxi y Morona Santiago; en la investigación de (12) se explicitan prácticas de lactancia inadecuadas, que los autores asocian a la escasa educación materna y a la persistencia de mitos culturales. La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia establecen la lactancia materna en exclusiva durante los seis primeros meses de vida como un eje fundamental para la prevención de infecciones y de malnutrición en la infancia (13).

La coexistencia de desnutrición y obesidad fenómeno descrito como doble carga de malnutrición se expande aceleradamente en el Ecuador. (14) revelan que el 36 % de los infantes de 5 a 11 años exhibe sobrepeso u obesidad, con mayor concentración en áreas urbanas y entre los hogares de renta más elevada. Este patrón se corroboró en el presente estudio, el cual documenta que el exceso de peso infantil llega hasta el 25 % en grupos de ingreso alto, mientras que la desnutrición crónica se concentra en los segmentos más vulnerables.

El fenómeno analizado ha sido abordado por (15) , quien sostiene que economías de renta media como la de Ecuador atraviesan una transición nutricional que se manifiesta en la sustitución progresiva de patrones alimentarios ancestrales por productos ultra procesados de elevado contenido en grasas, azúcares y sodio. Este desplazamiento se ve impulsado por la urbanización acelerada, la integración global de los sistemas alimentarios y la insuficiencia de instrumentos normativos que encuadren la oferta alimentaria.

Respecto al acceso a servicios de salud, se estima que el 81 % de los niños de El Baboso no se somete a controles preventivos periódicos, circunstancia que dificulta el diagnóstico precoz de trastornos nutricionales. Según el Informe de la Organización Panamericana de la Salud (16), la cobertura efectiva de atención pediátrica en las áreas rurales de Ecuador no alcanza el 40 %, lo que restringe de forma contundente la capacidad estatal de realizar intervenciones oportunas.

Estudios realizados en otras regiones de Ecuador, como el de (17) en Azuay, evidencian que, aun cuando la desnutrición no muestre una correlación estadísticamente significativa con el coeficiente intelectual ( $p = 0,856$ ), esta persiste como una influencia notable sobre el desarrollo cognitivo, sobre todo en escenarios caracterizados por privaciones prolongadas. Por su parte, investigaciones como las de (18), (19) revelan vínculos estadísticamente significativos entre las condiciones de desnutrición y el bajo rendimiento cognitivo. Estos hallazgos indican la pertinencia de investigar en mayor profundidad las variables contextuales, tales como las características del entorno educativo, la calidad de la estimulación temprana y la adecuación del régimen alimentario.

El análisis de la inseguridad alimentaria a lo largo de la Costa ecuatoriana tras el terremoto (Tabla 5) ilustra con claridad el efecto de los desastres naturales sobre la salud nutricional de la población. Aunque los encuestados reportan un patrón dietético que sugiere cierta diversidad, los datos indican que la ingesta se sustenta principalmente en productos calóricamente densos y escasos en micronutrientes. Tal organización de la dieta ha sido repetidamente observada en contextos similares, tal como documenta (20) , quien sostiene que la interrupción del aprovisionamiento de verduras frescas y la desarticulación de los circuitos de comercialización conducen, de manera simultánea, a un incremento de la malnutrición crónica y del sobrepeso.

Finalmente, en Morona Santiago es la vinculación entre las condiciones socioeconómicas y la malnutrición. La correlación estadística ( $p < 0.001$ ) revela variaciones significativas en los valores del índice de masa corporal entre los estratos IV y V. Este resultado coincide con la argumentación de (21) , quien sostiene que las desigualdades e interacción económicas

constituyen más que un indicador tolerable y, en realidad, un determinante crucial del estado nutricional infantil en la región latinoamericana.

## CONCLUSIONES

La desnutrición infantil en Ecuador persiste como un problema estructural y multifactorial, con mayor incidencia en comunidades rurales, indígenas y de bajos recursos. Las cifras analizadas muestran que más del 30 % de los niños menores de cinco años presentan desnutrición crónica, especialmente en sectores donde el ingreso familiar es inferior al salario básico, el nivel educativo de los cuidadores es limitado y el acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento es deficiente. Estas condiciones perpetúan un entorno de alta vulnerabilidad nutricional, en el que el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y las oportunidades futuras de los niños se ven comprometidas desde los primeros años de vida.

Los resultados demuestran una correlación significativa entre el nivel socioeconómico de los hogares y el estado nutricional infantil, evidenciando que la pobreza sigue siendo el principal determinante de la malnutrición. En comunidades como El Baboso, donde el 100 % de las familias viven por debajo del umbral de la pobreza, se reporta una altísima prevalencia de desnutrición y ausencia de lactancia materna exclusiva. A esto se suma el bajo acceso a controles de salud periódicos (sólo el 19 % de los niños reciben atención regular), lo cual limita la detección oportuna de problemas nutricionales. Estas condiciones exigen una intervención focalizada que combine políticas sociales, programas de educación alimentaria y mejoras en la infraestructura sanitaria.

Se identificó un fenómeno creciente de “doble carga de malnutrición”, donde coexisten la desnutrición crónica y la obesidad infantil, lo cual representa un nuevo reto en salud pública. Esta situación es visible en contextos urbanos y en hogares de ingresos medios y altos, donde los cambios en los patrones alimentarios caracterizados por un alto consumo de productos ultra procesados y una vida sedentaria han incrementado los casos de sobrepeso en niños, incluso en hogares donde persisten carencias nutricionales en otros miembros. Este escenario refleja una transición nutricional preocupante que requiere políticas públicas integrales, orientadas tanto a la erradicación de la desnutrición como a la promoción de estilos de vida saludables desde la infancia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González EL, Solís OCS, Labrada M del CY. Malnutrition in children from 3 to 5 years of patate city, ecuador 2022. *Interamerican Journal of Health Sciences* [Internet]. 2024 Jul 21 [cited 2025 Jul 24];4:74–74. Available from: <https://ijhsc.uai.edu.ar/index.php/ijhsc/article/view/74/6>
2. Rivadeneira MF, Moncayo AL, Tello · Betzabé, Torres AL, Buitrón GJ, Astudillo F, et al. A Multi-causal Model for Chronic Malnutrition and Anemia in a Population of Rural Coastal

- Children in Ecuador. *Matern Child Health J* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 24];24:472–82. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02837-x>
3. Chakraborty R, Armijos RX, Beidelman ET, Rosenberg M, Margaret Weigel M. Household food and water insecurity and its association with diarrhoea, respiratory illness, and stunting in Ecuadorian children under 5 years. *Matern Child Nutr.* 2024 Oct 1;20(4).
  4. Freire WB, Waters WF, Rivas-Mariño G, Belmont P. The double burden of chronic malnutrition and overweight and obesity in Ecuadorian mothers and children, 1986-2012. *Nutr Health* [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2025 Jul 24];24(3):163–70. Available from: </doi/pdf/10.1177/0260106018782826?download=true>
  5. Ruano L. Visión de Desnutrición infantil, inequidad y acceso a la salud en Eugenio Espejo [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 24]. Available from: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/325/2320>
  6. ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 [Internet]. 2012 [cited 2025 Jul 24]. Available from: <https://www.nutritrain.com.mx/blog/alimentacion/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut-2012/>
  7. Bustos Villarreal MA. Factors associated with malnutrition in children under 5 years of age in the El Baboso community. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* [Internet]. 2023 Dec 20 [cited 2025 Jul 24];2:925–925. Available from: <https://conferencias.ageditor.ar/index.php/sctconf/article/view/526/973>
  8. Ramírez-Luzuriaga MJ, Belmont P, Waters WF, Freire WB. Malnutrition inequalities in Ecuador: differences by wealth, education level and ethnicity. *Public Health Nutr* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 24];59–67. Available from: <https://doi.org/10.1017/S1368980019002751>
  9. Herrera-Fontana ME, Chisaguano AM, Villagomez V, Pozo L, Villar M, Castro N, et al. Food insecurity and malnutrition in vulnerable households with children under 5 years on the Ecuadorian coast: a post-earthquake analysis. *Rural Remote Health* [Internet]. 2020 Jan 16 [cited 2025 Jul 24];20 1(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.22605/rrh5237>
  10. Garzón AJR, Cristina A, Ramones M, Mercedes M, Caldas R, Jaramillo MIH, et al. Nutritional Status And Its Relationship With Socioeconomic Level In Schoolchildren Of The Uunt Wichim Community, Seville Don Bosco Parish. Morona Santiago, 2023. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2025 Jul 24];30(15). Available from: <https://doi.org/10.47750/jptcp.2023.30.15.048>
  11. Chang A, Finkelstein J, Cárdenas W, Leal MZ, Velasquez JA, Asinc JC, et al. Malnutrition and Suspected Dengue Virus Infection in Children in Coastal Ecuador (P10-120-19). *Curr Dev Nutr* [Internet]. 2019 Jun [cited 2025 Jul 24];3 Suppl 1:nzz034.P10-120-19. Available from: <https://doi.org/10.1093/cdn/nzz034.P10-120-19>
  12. Caicedo-Gallardo JD, Rivadeneira MF, Torres AL, Tello B, Astudillo F, Buitrón GJ, et al. Social capital and its relationship with malnutrition and anemia in children from rural coastal Ecuador. *Rural Remote Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 24];21 4(4):1–9. Available from: <https://doi.org/10.22605/RRH6271>

13. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2024 [cited 2025 Jul 24]. Malnutrición. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
14. Tello B, Ocaña J, García-Zambrano P, Enríque-Moreira B, Dueñas-Espín I. Determinants of overweight and obesity among children between 5 to 11 years in Ecuador: A secondary analysis from the National Health Survey 2018. PLoS One [Internet]. 2024 Apr 1 [cited 2025 Jul 24];19(4 April). Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296538>
15. Caria S. Ecuador en la trampa de la renta media” [Internet]. 2017 [cited 2025 Jul 25]. Available from: [https://www.academia.edu/31026846/Dom%C3%ADnguez\\_R\\_y\\_Caria\\_S\\_2016\\_Ecuador\\_en\\_la\\_trampa\\_de\\_la\\_renta\\_media\\_Revista\\_Problemas\\_del\\_Desarrollo\\_187\\_47\\_89\\_112\\_http\\_probdes\\_iiec\\_unam\\_mx](https://www.academia.edu/31026846/Dom%C3%ADnguez_R_y_Caria_S_2016_Ecuador_en_la_trampa_de_la_renta_media_Revista_Problemas_del_Desarrollo_187_47_89_112_http_probdes_iiec_unam_mx)
16. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. 2022 [cited 2025 Jul 25]; Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
17. Esparza K, Campoverde K, Correa-Quezada R, Esparza K, Campoverde K, Correa-Quezada R. Índice de Desarrollo de las Regiones de Ecuador. Revista Economía y Política [Internet]. 2023 Jan 30 [cited 2025 Jul 25];(37):18–30. Available from: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2477-90752023000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2477-90752023000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Rodríguez Rodríguez D, Guzmán Rosquete R, Rodríguez Rodríguez D, Guzmán Rosquete R. Rendimiento académico y factores sociofamiliares de riesgo. Variables personales que moderan su influencia. Perfiles educativos [Internet]. 2019 [cited 2025 Jul 25];41(164):118–34. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982019000200118&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982019000200118&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Anzelin I, Marín-Gutiérrez A, Chocontá J, Anzelin I, Marín-Gutiérrez A, Chocontá J. Relación entre la emoción y los procesos de enseñanza aprendizaje. Sophia [Internet]. 2020 Mar 9 [cited 2025 Jul 25];16(1):48–64. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-89322020000100048&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-89322020000100048&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
20. Vinueza-Veloz AF, Tapia-Veloz EC, Tapia-Veloz G, Nicolalde-Cifuentes TM, Carpio-Arias TV, Vinueza-Veloz AF, et al. Estado nutricional de los adultos ecuatorianos y su distribución según las características sociodemográficas. Estudio transversal. Nutr Hosp [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2025 Jul 25];40(1):102–8. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112023000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. Medina-Sharupe T, Vallejo-Yucci T. Política de desarrollo social y desempeño socioeconómico en la provincia de Morona Santiago, Ecuador. IPSA Scientia, Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2021 Dec 12 [cited 2025 Jul 25];6(4):38–59. Available from: <https://www.booksandjournals.org/ojs/index.php/ipsa/article/view/129/275>