**Sanitas**
**Revista arbitrada de ciencias de la salud**
**Vol. 5(especial), 38-44, 2026**
**https://doi.org/10.62574/3rg6m566**

# Epidemiología de la desnutrición crónica infantil en niños de 0 a 2 años en Ecuador. Revisión bibliográfica

# Epidemiology of chronic childhood malnutrition in children aged 0 to 2 years in Ecuador: A literature review

Evelyn Paulina Chacha-Ochoa
evelynco73@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador**
https://orcid.org/0000-0002-1142-1172

Karla Ibeth Simba-Moran
karlasm38@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0007-8045-2419

**RESUMEN**

**Objetivo**: analizar la epidemiología de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, abordando sus principales causas socioeconómicas, con un enfoque específico en niños de 0 a 2 años. **Método:** se desarrolló una revisión bibliográfica de tipo descriptivo, mediante la selección de 24 documentos oficiales y confiables, vigentes dentro de los últimos seis años, provenientes de fuentes como el MSP, el INEC, UNICEF, el Banco Mundial, la OPS y Scielo. **Resultados:** el 20,1% de los niños menores de dos años presentó desnutrición crónica infantil, con mayor prevalencia en la Sierra rural (27,4%), en las provincias de Chimborazo, Bolívar y Santa Elena, en la población indígena (37,9%) y en el quintil económico más pobre (24%). **Conclusión:** la desnutrición crónica infantil en Ecuador responde principalmente a determinantes socioeconómicos, lo cual evidencia la necesidad de un enfoque integral y multisectorial que involucre a los sectores de salud, educación y protección social.
**Descriptores**: desnutrición infantil; pobreza; población rural. **(**Fuente, DeCS).

**ABSTRACT**

**Objective:** to analyze the epidemiology of chronic child malnutrition in Ecuador, addressing its main socioeconomic causes, with a specific focus on children aged 0 to 2 years. **Method:** a descriptive bibliographic review was conducted through the selection of 24 official and reliable documents, current within the last six years, from sources such as the MSP, INEC, UNICEF, the World Bank, PAHO and Scielo. **Results:** 20.1% of children under two years presented chronic malnutrition, with higher prevalence in the rural highlands (27.4%), in the provinces of Chimborazo, Bolívar and Santa Elena, among indigenous children (37.9%) and in the poorest economic quintile (24%). **Conclusion:** chronic child malnutrition in Ecuador responds mainly to socioeconomic determinants, highlighting the need for a comprehensive, multisectoral approach involving the health, education and social protection sectors.
**Descriptors**: child nutrition disorders; poverty; rural population. (Source, DeCS).

Recibido: 15/05/2025. Revisado: 21/05/2026. Aprobado: 21/06/2026. Publicado: 02/07/2026.
**Original breve**

## INTRODUCCIÓN

Con referencia a este tema, los primeros mil días de vida son una ventana de oportunidad importante para la prevención de la desnutrición crónica infantil, ya que la nutrición de un niño menor de 2 años se origina en el útero y la práctica alimentaria de la madre es crucial para su desarrollo; por lo tanto, una alimentación inadecuada o desequilibrada durante el embarazo puede influir en el desarrollo fetal y promover la desnutrición crónica después del nacimiento. De manera similar, la desnutrición crónica infantil (DCI) representa uno de los problemas de salud pública más importantes en Ecuador; puede clasificarse en las siguientes cuatro categorías según la Organización Mundial de la Salud: emaciación, crecimiento atrofiado, bajo peso y deficiencias de vitaminas y minerales. Al ser multifactorial, se determina que las causas inmediatas se deben a una mala nutrición, mal cuidado y enfermedades; mientras que las causas subyacentes se relacionan con la privación de alimentos, mala salud, condiciones insalubres y causas básicas relacionadas con la pobreza, la desigualdad y la baja educación materna. Como resultado, este problema se convierte en uno ominoso, ya que sus consecuencias son amplias y persistentes, manifestándose como retrasos en el desarrollo físico y cognitivo desde los primeros años de vida, con consecuencias irreversibles en la calidad de vida así como en las oportunidades futuras; asimismo, esto tendrá un efecto adverso en la productividad y el desarrollo socioeconómico del país, y es especialmente el caso en las áreas rurales e indígenas debido a las condiciones socioeconómicas adversas.

De ese modo; se trabajó con el objetivo de analizar la epidemiología de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, abordando sus principales causas socioeconómicas, con un enfoque específico en niños de 0 a 2 años.

## MÉTODO

Con respecto al diseño, este artículo fue formulado siguiendo una revisión bibliográfica descriptiva, al haber tomado en cuenta 24 estudios oficiales y confiables que provenían del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Banco Mundial, la Organización Panamericana de la Salud y la base de datos Scielo, y son de los últimos 6 años.

Se revisaron los siguientes artículos para la integridad de la información porque se había dejado atrás la información 'deteriorada, poco relevante para el tema de investigación (acelerada en términos de contenido académico, apoyo metodológico o estadístico), información desactualizada o información sesgada'. Por último, pero no menos importante, se empleó una manera descriptiva para categorizar y analizar los temas seleccionados asociados con la epidemiología de la desnutrición crónica infantil en niños de 0 a 2 años en Ecuador, lo que incluye la intervención del Estado con respecto a la prevención e intervención de organizaciones internacionales.

## RESULTADOS

En cuanto a la magnitud del problema, la desnutrición crónica infantil es una situación crónica que tiene gran relevancia para la salud pública en Ecuador, particularmente en la población entre 0 a 2 años de edad, ya que pone en peligro el desarrollo físico, cognitivo y social con implicaciones a corto y largo plazo, de ese modo, la pobreza, la inseguridad alimentaria, el acceso a servicios relacionados con la salud y la educación, y las prácticas de alimentación son algunos de los principales factores de riesgo identificados (5,6).

Mientras que la desnutrición crónica infantil afecta al 20,1% de los niños menores de dos años en Ecuador, según la Primera Encuesta Especializada sobre Desnutrición Infantil (ENDI) en 2023 realizada por el INEC (1). Según la distribución geográfica, la región amazónica tuvo la mayor prevalencia con un 25%, seguida de la Sierra con un 20%, la Costa con un 15% y la región Insular con un 10% (7); y a nivel territorial, la Sierra rural tuvo

la mayor prevalencia con un 27,4% (7), considerando la distribución provincial, Chimborazo, Bolívar y Santa Elena tuvieron la mayor prevalencia, respectivamente, con un 35,1%, 30,3% y 29,8%, y la menor prevalencia se registró en Los Ríos, Sucumbíos y El Oro (6).

En términos de distribución étnica, el 37,9% de los niños indígenas menores de 2 años enfrentaron desnutrición crónica, en comparación con el 16,4% de los niños mestizos y el 11,8% de los niños montubios (6). Asimismo, por distribución de quintiles económicos, se encontró que el 24% de los niños en el quintil más pobre tenían desnutrición crónica infantil, mientras que el quintil más rico tenía una prevalencia del 15,2%. Para superar estas limitaciones, recomendamos cuatro estrategias clave (9), que incluyen el fortalecimiento de políticas públicas efectivas en provincias y grupos étnicos, la mejora de los servicios de salud en comunidades rurales e indígenas (8,9) y el diseño de iniciativas educativas en madres y cuidadores relacionadas con el consumo saludable y la lactancia materna (9), seguidas del establecimiento de sistemas de monitoreo y evaluación epidemiológica para ajustes de intervención (9,10).

## DISCUSIÓN

En general, la desnutrición crónica infantil en Ecuador afecta al 20,1% de los niños menores de 2 años, con una prevalencia preocupante y un progreso moderado en comparación con años anteriores, lo que indica algún resultado de las políticas públicas y programas de intervención (1,9). Sin embargo, la distribución geográfica de la desnutrición crónica muestra variaciones considerables, siendo la Sierra rural la que recibe la carga desproporcionada con la mayor prevalencia del fenómeno, que generalmente puede interpretarse como una alta tasa de pobreza, acceso limitado a servicios básicos y un alto número de personas indígenas (6,7). De manera similar, la asociación de la desnutrición crónica con el nivel socioeconómico también es evidente, con los hogares más pobres teniendo una prevalencia del 24% de niños menores de dos años y el 15,2% de las familias ricas que están siendo afectadas, lo que nuevamente demuestra el impacto de la posición económica en la nutrición infantil (3,8).

Además, la diversidad étnica refleja una porción considerable de la prevalencia de esta condición (los niños indígenas tienen tasas significativamente más altas que otros grupos étnicos, como se muestra en 6,15), lo que indica que las intervenciones culturalmente

adaptadas a las particularidades que existen dentro de estas comunidades son imperativas. En cuanto a las implicaciones del fenómeno, la desnutrición crónica produce efectos arraigados que duran toda la vida, ya que el niño desnutrido es más susceptible a enfermedades infecciosas, así como a retrasos en su desarrollo físico y cognitivo (10,15), lo que a su vez limita su futura educación y empleo, además de imponer una profunda carga económica a toda la nación. Sin embargo, la evidencia internacional muestra las mismas tendencias en todo el mundo: la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y las malas prácticas alimenticias son los predictores más comunes de la desnutrición infantil, lo que respalda abordar el problema desde una perspectiva multisectorial (11,12,13,14).

De hecho, una serie de estudios destacan cómo las intervenciones integrales pueden reducir la desnutrición crónica infantil, como el desarrollo nacional y el refuerzo de las regulaciones nutricionales promulgadas en Ecuador en los últimos años (9), a través del establecimiento del marco institucional. Por último, la inclusión de intervenciones basadas en la comunidad para promover la modificación de comportamientos en la alimentación y el cuidado infantil están alineadas con esta revisión de la literatura y apoyan el caso de que la educación materna y la alfabetización comunitaria son vitales para los esfuerzos de intervención (2,9).

## CONCLUSIÓN

La desnutrición crónica infantil sigue siendo un problema de salud pública en Ecuador, con un factor socioeconómico que caracteriza algunos de sus principales factores contribuyentes. Aunque se ha avanzado mucho en los últimos años para reducir su prevalencia, las disparidades entre las zonas rurales y urbanas y entre varios grupos étnicos y socioeconómicos siguen siendo considerables. Entre los determinantes más fuertes está la pobreza, ya que una gran proporción de la población ecuatoriana vive en vulnerabilidad económica, careciendo de acceso a alimentos nutritivos, agua potable, servicios de salud y vivienda adecuada, todos los cuales son esenciales para el desarrollo de los niños.

Esto se ve agravado por la baja cobertura de los servicios de salud en las áreas rurales, lo que dificulta recibir atención temprana y educar a las madres o cuidadores sobre nutrición. El papel de la educación materna también influye en esto: las madres mejor educadas

tienen menos hijos con desnutrición crónica, lo que significa que los programas de concienciación y capacitación dirigidos a áreas rurales o indígenas pueden tener un impacto significativo, lo cual es lo suficientemente importante. Por lo tanto, se concluye que Ecuador necesita enfatizar las inversiones en programas integrados que brinden los mejores servicios a las personas más vulnerables, considerando las necesidades nutricionales, educativas y de salud de las poblaciones marginadas, asegurará que estos programas estén disponibles y se continúen para garantizar decisiones continuas de política pública sobre nutrición pública para todos, y que la colaboración interinstitucional entre los sectores de salud, educación y protección social continúe mejorando para lograr un éxito sostenido en la prevención de la desnutrición crónica infantil.

## FINANCIAMIENTO

No monetario

## CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

## REFERENCIAS

1. Cueva Moncayo MF, Pérez Padilla CA, Ramos Argilagos M, Guerrero Caicedo R. La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. Bol Malariol Salud Ambient. 2021;61(4):556-64.
2. Chimborazo Bermeo MA, Aguaiza Pichazaca E. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: una revisión sistemática. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2023;4(1):269-88.
3. Albuja Echeverría WS. Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: evidencia desde Ecuador. Inter Disciplina. 2022;10(28):591-611.
4. Caicedo-Gallardo JD, Rivadeneira MF, Torres AL, et al. Social capital and its relationship with malnutrition and anemia in children from rural coastal Ecuador. Rural Remote Health. 2021;21(4):6271.
5. Tapia-Veloz E, Gozalbo M, Tapia-Veloz G, Carpio-Arias TV, Trelis M, Guillén M. Evaluation of School Children Nutritional Status in Ecuador Using Nutrimetry. Nutrients. 2022;14(18):3686.
6. Rivadeneira MF, Moncayo AL, Cóndor JD, Tello B, Buitrón J, Astudillo F, et al. High prevalence of chronic malnutrition in indigenous children under 5 years of age in Chimborazo-Ecuador: multicausal analysis of its determinants. BMC Public Health. 2022;22(1):1977.
7. Evers EC, Waters WF, Gallegos-Riofrío CA, Lutter CK, Stewart CP, Iannotti LL. A sex- and gender-based analysis of factors associated with linear growth in infants in Ecuadorian Andes. Sci Rep. 2022;12(1):3292.

8. Alulema Moncayo AF, Vacas Paredes KP, Rivadeneira MF, Moncayo AL. Incidencia de desnutrición crónica y factores asociados en una cohorte de niños menores de 5 años: un estudio observacional multicéntrico. Rev Ecuat Pediatr. 2023;24(1):79-89.
9. Torres I, Villalba JJ, López-Cevallos DF, Galea S. Governmental institutionalization of corporate influence on national nutrition policy and health: a case study of Ecuador. Lancet Reg Health Am. 2024;29:100645.
10. Dipasquale V, Cucinotta U, Romano C. Acute Malnutrition in Children: Pathophysiology, Clinical Effects and Treatment. Nutrients. 2020;12(8):2413.
11. Sawadogo PM, Sia D, Nguemeleu ET, Kobiane JF, Onadja Y, Robins S. Factors associated with childhood chronic malnutrition in West and Central Africa: a scoping review. Pan Afr Med J. 2022;43:45.
12. Mrema JD, Elisaria E, Mwanri AW, Nyaruhucha CM. Prevalence and Determinants of Undernutrition among 6- to 59-Months-Old Children in Lowland and Highland Areas in Kilosa District, Tanzania. J Nutr Metab. 2021;2021:6627557.
13. Phad SB, Siddiqui LA, Khan KA, Sinha R, Rahman MHU. Geographical altitude and stunting among children aged under 5 years in India. BMJ Nutr Prev Health. 2024;7(1):133-9.
14. Girma A, Woldie H, Mekonnen FA, Gonete KA, Sisay M. Undernutrition and associated factors among urban children aged 24-59 months in Northwest Ethiopia: a community based cross sectional study. BMC Pediatr. 2019;19(1):214.
15. Cortez Figueroa DK, Pérez Ruiz ME. Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. Reciamuc. 2023;7(2):677-86.

**Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)**
**https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/**