



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES NUTRICIONALES Y DE SALUD  
PÚBLICA EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN ECUADOR

BECERRA VELEZ JOSSELYN ADRIANA  
MÉDICA

MACHALA  
2024



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES NUTRICIONALES Y DE  
SALUD PÚBLICA EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL  
EN ECUADOR

BECERRA VELEZ JOSSELYN ADRIANA  
MÉDICA

MACHALA  
2024



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES NUTRICIONALES Y DE SALUD PÚBLICA  
EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN ECUADOR

BECERRA VELEZ JOSSELYN ADRIANA  
MÉDICA

LOPEZ BRAVO MARCELO ISAIAS

MACHALA, 03 DE JULIO DE 2024

MACHALA  
03 de julio de 2024

# Impacto de las intervenciones nutricionales y de salud pública en la desnutrición crónica infantil en Ecuador

*por* Josselyn Adriana Becerra Vélez

---

**Fecha de entrega:** 20-jun-2024 11:41a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2405824949

**Nombre del archivo:**

Impacto\_de\_las\_intervenciones\_nutricionales\_y\_de\_salud\_pública\_en\_la\_desnutrición\_crónica\_infantil\_en\_Ecuador.docx  
(49.61K)

**Total de palabras:** 4342

**Total de caracteres:** 23851

## **CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL**

La que suscribe, BECERRA VELEZ JOSSELYN ADRIANA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Impacto de las intervenciones nutricionales y de salud pública en la desnutrición crónica infantil en Ecuador, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 03 de julio de 2024



**BECERRA VELEZ JOSSELYN ADRIANA**  
0751013673

## **Resumen:**

**Introducción:** La desnutrición crónica infantil es un problema de salud persistente en Ecuador, expresada como talla baja para la edad debido a carencias nutricionales a largo plazo, y que trae consigo múltiples consecuencias en el desarrollo físico y cognitivo de los niños. **Objetivo:** Analizar el impacto de las intervenciones nutricionales y de Salud pública en la prevención y tratamiento de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, mediante la evaluación de los programas e intervenciones de salud aplicados y la revisión de artículos de alto impacto, para optimizar la prevención de la desnutrición crónica infantil. **Materiales y métodos:** Se realizó una investigación descriptiva retrospectiva, mediante la revisión de los programas e intervenciones de salud aplicados en el país y de artículos científicos de alto impacto anexados en bases de datos “PubMed”, “Dialnet” y “Scielo”, y analizados en la plataforma SCImago. **Desarrollo:** las intervenciones nutricionales y de salud pública implementadas en Ecuador para combatir la desnutrición crónica infantil han logrado un impacto positivo en la disminución de la desnutrición infantil. **Conclusión:** Aunque la prevalencia de la desnutrición crónica infantil ha disminuido significativamente en Ecuador, aún persisten desafíos para asegurar el acceso equitativo de los programas e intervenciones en áreas rurales, lo cual se considera fundamental para su erradicación.

**Palabras clave:** desnutrición crónica, intervenciones nutricionales, diagnóstico, prevención y control

## **Abstract:**

**Introduction:** Chronic child undernutrition is a persistent health problem in Ecuador, expressed as low height for age due to long-term nutritional deficiencies, and brings with it multiple consequences in the physical and cognitive development of children. **Objective:** To analyze the impact of nutritional and public health interventions in the prevention and

treatment of chronic child malnutrition in Ecuador, through the evaluation of health programs and interventions applied and the review of high impact articles, to optimize the prevention of chronic child malnutrition. **Materials and methods:** A retrospective descriptive research was carried out through the review of health programs and interventions applied in the country and of high-impact scientific articles included in the databases "PubMed", "Dialnet" and "Scielo", and analyzed in the SCImago platform. **Development:** the nutritional and public health interventions implemented in Ecuador to combat chronic child malnutrition have had a positive impact on the reduction of child malnutrition. **Conclusion:** Although the prevalence of chronic child undernutrition has decreased significantly in Ecuador, challenges remain to ensure equitable access to programs and interventions in rural areas, which is considered fundamental for its eradication.

**Keywords:** chronic malnutrition, nutritional interventions, diagnosis, prevention and control

## **INDICE**

INTRODUCCIÓN .....	4
DESARROLLO .....	5
Marco conceptual .....	5
Antecedentes .....	7
Epidemiología .....	9
Intervenciones nutricionales y programas de salud pública implementados en Ecuador ....	10
CONCLUSIÓN.....	17
BIBLIOGRAFÍA .....	18



## INTRODUCCIÓN

Actualmente la desnutrición infantil continúa siendo un reto a nivel mundial, que perjudica a millones de niños. Los datos actualizados del informe "Niveles y tendencias de la desnutrición infantil" elaborado en el 2023 por: Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y el Banco Mundial, demuestran la urgencia de abordar este tema (1).

La desnutrición crónica infantil o también llamado retraso del crecimiento, es el resultado de una mala alimentación durante largos periodos o de infecciones recurrentes, y está vinculado a condiciones socioeconómicas desfavorables, mala nutrición y salud de la madre, así como a una mala alimentación y cuidados inadecuados para los bebés y niños pequeños (2).

Esto ocurre debido a deficiencias en el consumo de nutrientes indispensables como: vitaminas, minerales y proteínas. Puede presentarse de varias formas, siendo las más comunes la desnutrición aguda, la desnutrición crónica, el sobrepeso y la obesidad; en el momento en que un niño no recibe alimentos apropiados durante un largo tiempo, esto provoca un crecimiento más lento y una estatura más baja para su edad, causando daños irreparables que impiden que los niños logren desarrollar su completo desarrollo físico y cognitivo (1).

En Ecuador es considerado uno de los principales problemas de salud pública, donde aproximadamente 3 de cada 10 niños menores de 2 años la padecen. Ocupando el segundo con más alta prevalencia en América Latina y el Caribe, solo superado por Guatemala. Un niño con retraso del crecimiento presenta una estatura menor a la adecuada para su edad, por lo que, puede tener 5 años, pero parecer de 3, lo que complica su diagnóstico y pasar desapercibida. Por eso es fundamental trabajar en la prevención y comprender la magnitud del problema (3).

A pesar de las diversas iniciativas implementadas para reducir el retraso en el crecimiento en Ecuador, este sigue considerándose un problema de salud pública con una prevalencia significativa, siendo uno de los grupos más afectados la comunidad indígena rural menores de 5 años (4).

Por ello, enfrentar la desnutrición crónica infantil en Ecuador requiere de intervenciones nutricionales y de salud pública cuidadosamente planificadas y ejecutadas, respaldadas por políticas coherentes y una colaboración eficaz entre diversos sectores. Las experiencias y lecciones adquiridas en los últimos años ofrecen una base sólida para continuar avanzando en la lucha contra este problema, con la meta de garantizar un futuro más saludable y próspero para todos los niños ecuatorianos.

Bajo ese contexto, el objetivo de esta investigación es analizar el impacto de las intervenciones nutricionales y de Salud pública en la prevención y tratamiento de la desnutrición crónica infantil en Ecuador, mediante la evaluación de los programas e intervenciones de salud aplicados y la revisión de artículos de alto impacto, para optimizar la prevención de la desnutrición crónica infantil.

## **DESARROLLO**

### **Marco conceptual**

La evidencia actual sobre las causas de la desnutrición infantil la describe no solo como un problema clínico o de deficiencia inmediata de nutrientes, sino también como un fenómeno socioeconómico multidimensional con consecuencias a corto y largo plazo tanto a nivel individual como poblacional. También, incrementa el riesgo de muerte, enfermedades y discapacidades; disminuye la capacidad física y la producción económica, reduce las habilidades intelectuales y de aprendizaje, lo que impide alcanzar el potencial cognitivo e

intelectual. También retrasa el crecimiento físico y puede provocar enfermedades cardiovasculares, metabólicas o crónicas (5).

Existe un modelo causal para la desnutrición infantil que se organiza en tres grados de determinantes, los cuales son: los inmediatos o cercados, que incluyen la mala alimentación, atención insuficiente, y enfermedades infecciosas. Después se encuentran los factores subyacentes los cuales son: carencia de acceso a alimentos, deficiencia de atención médica deficiente y condiciones insalubres de agua y saneamiento. En último lugar las causas estructurales o básicas que abarcan problemas como: la pobreza, desigualdad y baja educación por parte de la madre. Este modelo plantea que se puede combatir la desnutrición atacando cada uno de los niveles de determinantes (6).

En los países con recursos económicos bajos y medianos, la enfermedad es un problema de salud pública especialmente importante entre los niños pequeños. Su participación tiene un impacto importante en la prevalencia de enfermedades y el riesgo de muerte en los niños. El problema se deriva de diversos factores, tales como la pobreza, los hábitos alimenticios deficientes, las enfermedades contagiosas, la falta de seguridad alimentaria y el poco cuidado que se brinda a la salud materna e infantil. A esto se suman las condiciones precarias de higiene y saneamiento (7).

Los efectos adversos se manifiestan a lo largo de diferentes plazos temporales: corto, mediano y largo. A corto plazo, agravan los desafíos de integración social y aumentan la pobreza e indigencia en la comunidad. A mediano plazo disminuyen la capacidad de las personas de aprovechar las oportunidades educativas y de formación. A largo plazo, impiden el pleno desarrollo de los niños y niñas (8).

Para el diagnóstico de la desnutrición crónica, se emplean las curvas de crecimiento desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cuales evalúan los

parámetros antropométricos del niño, como su altura y edad. En el Manual de Atención Integral a la Niñez del Ministerio de Salud Pública, se establece que la desnutrición crónica o baja estatura es considerada cuando hay una desviación estándar inferior a -2. Para determinar esto, debes buscar el punto de intersección en la gráfica al ubicar el valor de la longitud o talla (cm) en el eje vertical y la edad cumplida en el horizontal (9).

Erradicar la desnutrición crónica infantil es considerado un reto de salud pública y forma parte de la estrategia política mundial, tal como se evidencia en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, cuyo objetivo es eliminar por completo la desnutrición crónica infantil antes del año 2030 (10).

### **Antecedentes**

En el año 1986 se llevó a cabo la primera encuesta en Ecuador sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud en los niños menores de cinco años (DANS), lo cual permitió acceder a información significativa, sobre el estado nutricional de los niños ecuatorianos menores de 5 años, en grandes regiones del país (Costa urbana y rural, Sierra urbana y rural) y por condiciones sociales. Revelándose la presencia de altas tasas de desnutrición aguda, desnutrición global y desnutrición crónica infantil. También reveló una gran brecha de desigualdad en las condiciones de nutrición y salud entre los niños de la población rural y urbana, entre Sierra y Costa, y entre Quito y Guayaquil (11).

Desde el año 1987 el Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (Cepar) ha llevado a cabo periódicamente la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (Endemain).

En el año 2004 se realizó la última encuesta, la cual fue la primera en esta serie en incorporar mediciones antropométricas de mujeres en edad fértil y de sus hijos menores de 5 años a nivel nacional. Los datos obtenidos mostraron una leve disminución en las tasas generales de

desnutrición y, al igual que la encuesta DANS, también se evidenció una marcada desigualdad entre áreas urbanas y rurales, etnia y niveles socioeconómicos (11).

De acuerdo con el cronograma implementación, la próxima encuesta Endemain debía realizarse en el 2009, no obstante, este período coincidió con la elaboración del Censo Nacional de Población y Vivienda que se llevaría a cabo en el año 2010, por lo cual no fue posible aplicarla; además de esta encuesta no se ha implementado otra para apreciar las condiciones de salud relacionadas con las enfermedades crónicas. En base a estos precedentes y por la necesidad de recolectar información actualizada el Ministerio de Salud Pública se propuso como objetivo realizar una encuesta para recopilar información importante; por lo cual Senplades elaboró un protocolo para la ejecución de la primera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU) en el año 2012 (11).

La siguiente encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT fue realizada en el año 2018 para obtener información actual sobre las condiciones de salud y nutrición de la población, con el objetivo de implementar políticas públicas y programas para disminuir la prevalencia de estos problemas sociales. Esta encuesta se alinea al Plan Nacional “Toda una vida”, que tiene como objetivo reducir de 24,8% al 14,8% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 2 años, a 2021 y de 23,9% al 13,2% en niños menores de 5 años. De la misma forma está relacionado con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (12).

Esta agenda promueve los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como un marco global de colaboración entre países y cuenta con 17 objetivos que son aplicables a naciones tanto de ingresos bajos como medios y altos. El objetivo 2 "Erradicar el hambre, lograr la seguridad alimentaria y una nutrición mejorada, y promover prácticas agrícolas sostenibles", se destaca de manera específica el concepto de "nutrición". Sin embargo, a pesar de que se ha logrado disminuir en casi 50 millones el número de niños menores de 5 años con retraso del

crecimiento en los últimos 20 años, todavía hay otros 150 millones que sufren este problema. (13).

En el año 2023 el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) expuso los resultados de la Primera Encuesta Especializada sobre Desnutrición Infantil (ENDI), diseñada con el objetivo de estimar las condiciones nutricionales de los niños en Ecuador. Esta encuesta comenzó el 15 de julio de 2022 y se realizó durante un año, aplicándose de manera aleatoria y estratificada a cerca de 20 mil hogares en todo el país. Se encontró que el 1% de los menores de 2 años presenta desnutrición crónica infantil y las provincias con los mayores niveles de DCI son Chimborazo con el 35.1%, Bolívar con el 30.3% y Santa Elena con el 29.8%. Por otro lado, las provincias con los menores índices de DCI son El Oro con 9.8%, Sucumbíos con 13.3% y Los Ríos con 14.4% (18).

### **Epidemiología**

Según el Informe Anual Global de Resultados de Nutrición de UNICEF de 2022, existe un total de 148 millones de niños menores de 5 años que padecen de retraso en su crecimiento. Esto implica que, a causa de la desnutrición, su estatura es inferior a lo normal para su edad y es probable que el desarrollo de su cerebro no alcance todo su potencial máximo (1).

En nuestro país de los de 330.000 niños y niñas que nacen cada año, aproximadamente 23 de cada 100 niñas y niños padecen de desnutrición crónica infantil antes de los 5 años. Es decir, existen mil niñas y niños que no tienen acceso a las oportunidades correctas para su desarrollo. El problema es más prevalente en el área rural y en las regiones de la Sierra y la Amazonía, respectivamente. Las provincias de Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo y Bolívar en la región Sierra-centro; Pastaza y Morona Santiago en la Amazonía austral; y Santa Elena en la Costa presentan el mayor número de casos en niños menores de 5 años (14).

Las encuestas mencionadas en los antecedentes han permitido comparar la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en Ecuador a lo largo de los años. Si bien se evidencia una reducción de 40,2% en el año 1986 hasta 23.0% en el año 2018 en los niños menores de 5 años, en los últimos años la curva de la Desnutrición crónica infantil casi no se redujo (12).

Datos proporcionados por el Banco Mundial aproximadamente 156 millones de niños y niñas en todo el mundo son afectados por esta condición. Aunque las metas se centran en los niños menores de 5 años, todas las estrategias están especialmente orientadas a los dos primeros años. Debido a que poner énfasis en los primeros 1000 días desde la gestación supone que estarán protegidos hasta los 5 años de vida (10).

Es por esto crucial destacar la relevancia de llevar a cabo intervenciones durante los primeros 1000 días, ya que en esta etapa los niños tienen una mayor capacidad de respuesta a las intervenciones nutricionales en comparación con cuando se realizan en niños mayores. Además, el crecimiento de un niño no ocurre al mismo ritmo durante toda su infancia, es decir, las repercusiones antropométricas originadas por carencias nutricionales cambian de acuerdo a la edad (10).

### **Intervenciones nutricionales y programas de salud pública implementados en Ecuador**

Desde el año 2000 se elaboraron programas orientados a la distribución de alimentos y seguridad social de niños menores de 5 años y sus familias. Primordialmente los programas, lanzados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) fueron: Programa Aliméntate Ecuador, Operación Rescate Infantil, Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA) y el Fondo de Desarrollo Infantil (FODI). Paralelamente, el Ministerio de Educación inició la gestión del Programa de Alimentación Escolar, proporcionando alimentos en dos momentos: la comida matutina y la comida del mediodía en la escuela (15).

El programa Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI) fue lanzado por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) en 2009 con el objetivo de eliminar la desnutrición crónica. En el año 2012 experimentó un cambio y se convirtió en el Programa Emblemático Acción Nutrición. Esta transformación implicó una modificación en el enfoque de los programas nutricionales al integrar la intersectorialidad en todas las iniciativas enfocadas a tratar los problemas relacionados con salud, educación, bien. Adicionalmente, se les dio prioridad a las provincias con mayor incidencia de desnutrición crónica en la implementación de estos programas (15).

Dentro del marco de Intervención Nutricional Territorial Integral y el programa Acción Nutrición, el Ministerio de Salud Pública presentó en 2010 la iniciativa Desnutrición Cero. El propósito era erradicar completamente la desnutrición en los recién nacidos durante su primer año de vida, especialmente enfocado en los sectores de mayor prevalencia. Se logró esto a través de la distribución de un bono de corresponsabilidad que aseguraba el cuidado integral para las mujeres, cubriendo desde el inicio del embarazo hasta las doce semanas después del parto. Este programa se alineaba con la Estrategia Infancia Plena, que englobaba el desarrollo integral de los niños (15).

Es fundamental destacar que, a pesar de las diversas políticas y estrategias nutricionales implementadas (al menos diez), la mayoría ha atribuido exclusivamente a un sector los problemas de nutrición, sin considerar el papel vital de los determinantes sociales en la formulación de políticas públicas. Por otra parte, estas estrategias no cuentan con mecanismos adecuados de monitoreo y evaluación sostenibles, lo que impide obtener información periódica para verificar los resultados obtenidos y evaluar tanto los aciertos como las fallas (15).



En cuanto a las intervenciones nutricionales implementadas en el país para luchar contra la desnutrición crónica infantil se incluyen: suplementación de micronutrientes (hierro, vitamina A y Zinc) en menores de cinco años, mujeres embarazadas y lactantes; fortificación de alimentos como la sal con yodo y el aceite con vitamina A y alimentación escolar, servicios de educación prenatal y postnatal, control del niño sano. La conexión entre hijo y madre es fundamental durante los primeros años de vida del niño o niña, puesto que representa un papel vital en el desarrollo de su capacidad intelectual. Dentro de este escenario, el nivel educativo elevado de la madre presenta ventajas a nivel individual, social y entre generaciones en calidad de un factor protector (10).

Tanto el grupo general de niños menores de 5 años como el subgrupo de menores entre 2 y 4 años han experimentado una mejora en su estado nutricional gracias al desayuno preescolar gratuito. Sin embargo, en Ecuador, no se cuenta con datos anuales que permitan seguir de cerca la evolución de la desnutrición crónica infantil. A pesar de eso, los datos disponibles indican que el país no solo tiene la tasa más alta, sino que tampoco se han observado avances significativos en los esfuerzos por reducirla, ya que los indicadores no han mejorado (10).

La lucha contra la desnutrición crónica infantil se reconoce como un desafío de salud pública y forma parte de las estrategias internacionales, como los Objetivos de Desarrollo Sustentable, que buscan eliminarla por completo antes del año 2030. Además, se incluye como objetivo en los planes de gobierno del país dentro del plan gubernamental vigente (2021-2025), se plantea la meta de disminuir la DCI en un total de seis puntos porcentuales durante los próximos tres años (10).

El Ministerio de Salud Pública presentó el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025 (Piane), el cual busca lograr una nutrición adecuada a lo largo de toda la

vida mediante una atención integral y colaborativa entre los diferentes niveles de gobierno, la población y las empresas privadas (16).

Este plan se basa en ocho líneas de intervención intersectorial, incluyendo: Garantizar la cobertura completa de salud y nutrición en todas las etapas; impulsar y salvaguardar el amamantamiento y una alimentación complementaria adecuada. También, se busca promover y fortalecer acciones que impulsen la salud, animando hábitos de vida saludables y mejorando los patrones alimentarios; además de contribuir a garantizar la seguridad y autonomía en el abastecimiento de alimentos (16).

Resalta acciones específicas en nutrición, enfocándose en los factores inmediatos que afectan la alimentación y el crecimiento fetal e infantil, tales como una dieta adecuada, cuidados maternos y paternos efectivos, además de combatir las enfermedades infecciosas. Dentro de estas intervenciones se encuentran la administración de ácido fólico, micronutrientes y hierro como suplementos para mujeres en edad reproductiva y embarazadas. Además, se promueve la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses junto con la suplementación de vitamina A en los recién nacidos (15).

Además, se tienen en cuenta las intervenciones que abordan los factores subyacentes del desarrollo fetal e infantil relacionados con la nutrición, tales como garantizar la disponibilidad de alimentos seguros; brindar el cuidado adecuado a nivel materno, familiar y comunitario; asegurar el acceso a servicios de salud y un entorno seguro. Estas intervenciones pueden ser utilizadas como plataformas para llevar a cabo intervenciones específicas de nutrición, logrando así aumentar su alcance, cobertura y eficacia. Algunos ejemplos abarcan proyectos relacionados con la agricultura y la seguridad alimentaria, sistemas de protección social, desarrollo integral de los niños en etapa temprana, salud mental durante el período

maternal, fomento del empoderamiento femenino, educación formal y no formal para todos los niveles académicos, programas de agua potable (15).

Este plan tiene como objetivo cumplir con las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, el cual se enfocaba en disminuir la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 2 años a un 24%. 8% al 14. 8% para 2021. Una forma de lograr esto sería mediante la coordinación de programas que proporcionen atención a las mujeres desde el momento en que quedan embarazadas hasta los primeros años de vida de sus hijos. Esto se lograría implementando y supervisando una política integral y multidisciplinaria con un enfoque territorial (17).

Durante el gobierno de Lenin Moreno en 2020, fue implementada la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición. La responsabilidad de monitorear e hacer recomendaciones sobre la implementación y toma de decisiones fue asignada a la Secretaría Autónoma del Plan de Curso de Vida debido a esta iniciativa. Después, en julio de 2021, el presidente Guillermo Lasso decidió cambiar el nombre de la Secretaría del Plan de Vida por el de Secretaría de Ecuador Libre de Desnutrición Infantil (18).

Aunque se han hecho esfuerzos, en Ecuador existe una larga lucha inconclusa contra la desnutrición crónica infantil. Durante casi veinte años, se han asignado recursos económicos y se ha trabajado en colaboración entre diferentes sectores para obtener un mayor conocimiento técnico sobre dicho problema. Sin embargo, la prevalencia de DCI en el país sigue siendo una de las más altas en la región (10).

A diferencia de los avances que han tenido países vecinos como Perú, Ecuador se ha mantenido estancado en este indicador, a pesar de tener condiciones similares a principios del siglo XXI. Los dos países comenzaron el siglo con una tasa de desnutrición crónica infantil de alrededor del 30%. A pesar de eso, Perú consiguió disminuir su prevalencia a un nivel

promedio del 12.2%, en cambio Ecuador se mantiene en un nivel elevado superior al 20% (10).

Según un estudio que abarcó 129 países, se determinó que las intervenciones más eficientes a nivel mundial para combatir el retraso en el crecimiento incluyen: el tratamiento profiláctico de la malaria durante el embarazo, educación sobre alimentación infantil y suplementación con vitamina A. La capacitación en nutrición infantil puede contribuir a mejorar el manejo de la lactancia materna y la preparación adecuada de alimentos complementarios, lo cual podría disminuir los casos de diarrea y retraso en el crecimiento (19).

La literatura sugiere que incrementar la disponibilidad de servicios de salud podría contribuir a disminuir la prevalencia de la desnutrición. Durante la década de 2000, en Burkina Faso se realizó un estudio que investigó las razones detrás del descenso en los índices de desnutrición crónica. Se observó que este decremento estaba directamente relacionado con el incremento en la cantidad y calidad de servicios de salud disponibles. Los datos provienen de encuestas demográficas y de salud que se llevaron a cabo en 2003 y 2010. Se observó una disminución significativa de la desnutrición crónica en los niños, pasando del 43,4% en 2003 al 34,7% en 2010 según los análisis realizados (20).

Este estudio evidencia que la mejora en el acceso a los servicios de salud desempeña un papel fundamental en la disminución de la desnutrición crónica. En consecuencia, es fundamental que los programas destinados a combatir la desnutrición infantil se aseguren de que los niños cuenten con el acceso necesario a servicios de salud (20).

De acuerdo con las pautas de crecimiento infantil establecidas por la OMS, es necesario realizar controles regulares del peso y altura o longitud de todos los niños menores de 5 años que asisten a centros médicos primarios para evaluar su estado nutricional. La vacunación de los niños contra enfermedades infecciosas puede evitar que estas enfermedades se repitan y

también tiene el poder de mejorar el estado nutricional. Es importante que los cuidadores y familiares que visitan centros de atención primaria de salud sean informados sobre las necesidades nutricionales comunes durante la infancia, así como también recibir orientación acerca del bienestar general y la importancia de mantener una buena higiene (21).

Es así que se recomienda que en la revisión de atención primaria de salud se realicen las siguientes acciones: En cada visita, se deben tomar medidas antropométricas, controlar de forma regular el estado nutricional, detectar enfermedades infantiles agudas y crónicas con frecuencia, ofrecer asesoramiento nutricional a padres y cuidadores, garantizar acceso al agua potable y saneamiento adecuado. Además, es importante promover buenas prácticas y que la atención primaria de salud cumple el rol fundamental como primer contacto para satisfacer las necesidades de atención sanitaria de la comunidad (21).

## **CONCLUSIÓN**

Las intervenciones nutricionales y de salud pública implementadas en Ecuador han demostrado ser esenciales en la lucha contra la desnutrición crónica infantil. Estas estrategias, que abarcan desde la mejora en la alimentación materno-infantil hasta la implementación de programas de educación y salud comunitaria, han mostrado resultados positivos en la reducción de la prevalencia de esta condición. Sin embargo, persisten tasas de prevalencia elevadas, planteándose desafíos significativos, particularmente en las áreas rurales y entre las poblaciones más vulnerables. La sostenibilidad y efectividad a largo plazo de estas intervenciones dependen de un enfoque integral que incluya el fortalecimiento de las condiciones socioeconómicas, la mejora continua de los servicios de salud y nutrición, y la promoción de prácticas alimentarias y de cuidado adecuadas desde la primera infancia. Solo mediante un compromiso continuo y coordinado entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad se podrá garantizar un progreso sostenible y significativo en la erradicación de la desnutrición crónica infantil en Ecuador.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Unicef. [Online]; 2024. Acceso 09 de Juniode 2024. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>.
2. Cuevas L, Gaona E, Rodríguez S, Morales M, González L, García R, et al. Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. Salud Pública de México. 2019; LXI(6). <https://doi.org/10.21149/10642>.
3. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Unicef. [Online]; 2021. Acceso 08 de Juniode 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>.
4. Rivadeneira M, Moncayo A, Cóndor J, 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; XXII(1977). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14327-x>.
5. Ministerio de Educación. Guía para la Prevención de la Desnutrición Crónica Infantil. Primera ed. Quito: Ministerio de Educación; 2023.
6. Francke P, Acosta G. Impacto del programa de alimentación escolar Qali Warma sobre la anemia y la desnutrición crónica infantil. Apuntes. 2021; XLVIII(88). <https://dx.doi.org/10.21678/apuntes.88.1228>.
7. Belay A, Hassen K, Molla A, Worku Y, Edosa M, Belachew T. Experience of caregivers on the continuum of care and prevention of malnutrition among children with cholera in Ethiopia: a phenomenology study. BMC Public Health. 2024; XXIV(614). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18080-1>.
8. Salazar S. Programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, estrategia nacional en favor de la alimentación saludable. Economía. 2016; XLI(41). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195649910004>.
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención integral a la niñez , Manual. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización.
10. Fundación CRISFE. Reporte de nutrición 2022: La desnutrición crónica infantil en el Ecuador. Primera ed. Mejía A, editor.; 2022.
11. Freire W, Ramírez M, Belmont P, Mendieta M, Silva K, Romero N, et al. Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. ENSANUT-ECU 2012. Quito: Ministerio de Salud Pública, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
12. Mendoza N, Ocaña N, Guano D, Núñez J, Valdivieso K. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT 2018. Metodología. Quito: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Dirección de Estadísticas Sociodemográficas.

13. Grosso G, Mateo A, Ranglov N, Buzeti TBC. Nutrition in the context of the Sustainable Development Goals. *The European Journal of Public Health*. 2020; XXX(1). doi: 10.1093/eurpub/ckaa034.
14. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil. Quito:, Secretaria Técnica Ecuador.
15. Ministerio de Salud Pública. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025. Quito: Ministerio de Salud Pública , Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública.
16. Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. [Online]; 2018. Acceso 11 de Juniode 2024. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-presento-el-plan-intersectorial-de-alimentacion-y-nutricion-ecuador-2018-2025/>.
17. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida. Quito: Consejo Nacional de Planificación, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades.
18. Torres I, Villalba J, López D, Galea S. Governmental institutionalization of corporate influence on national nutrition policy and health: a case study of Ecuador. *The Lancet Regional*. 2024; XXIX. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100645>.
19. Scott N, Delport D, Hainsworth S, Pearson R, Morgan C, Huang S, et al. Ending malnutrition in all its forms requires scaling up proven nutrition interventions and much more: a 129-country analysis. *BMC Medicine*. 2020; XVIII(356). <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01786-5>.
20. Sawadogo P, Kobiané J, Nguemeleu E. Temporal variation of chronic child malnutrition in the context of strengthening healthcare services in Burkina Faso: an Oaxaca-Blinder multivariate decomposition analysis. *Frontiers in Public Health*. 2024. doi: 10.3389/fpubh.2024.1356918. PMID: 38596519.
21. Govender I, Rangiah S, Kaswa R, Nzaumvila D. Malnutrition in children under the age of 5 years in a primary health care setting. *South African Family Practice*. 2021; LXIII(1). doi: 10.4102/safp.v63i1.5337.