

## Relación de los factores socioeconómicos de padres de familia con la desnutrición crónica de niños en Ecuador

Relationship between socioeconomic factors of parents and chronic malnutrition in children in Ecuador

Relação entre fatores socioeconômicos dos pais e desnutrição crônica em crianças no Equador

Laura Dayanara Lobato Villarreal<sup>1\*</sup> , José Orlando Flores Alarcón<sup>2</sup> , Graciela del Socorro Alpala Canacuan<sup>1</sup> , Adita Yorlenis Sampaz Chuga<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Ecuador.

<sup>2</sup> Universidad Politécnica Estatal del Carchi. Ecuador.

\*Autora para la correspondencia: [dayanaralobatovillarreal@gmail.com](mailto:dayanaralobatovillarreal@gmail.com)

Recibido: 19-02-2025 Aprobado: 21-05-2025 Publicado: 26-05-2025

### RESUMEN

**Introducción:** la desnutrición infantil es un problema de salud pública que afecta a millones de niños en todo el mundo, especialmente en países en vías de desarrollo. En Ecuador es un desafío de salud pública de magnitud crítica. **Objetivo:** identificar y analizar la relación existente entre los factores socioeconómicos que caracterizan a los padres de familia con la desnutrición crónica en niños menores de dos años, en la Parroquia Julio Andrade, Ecuador, en el periodo enero-mayo de 2024. **Método:** se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional. Se aplicaron encuestas dirigidas a los padres de familia (n=43) para recopilar información sobre ingresos familiares, acceso a servicios básicos y condiciones de vida en general. Se efectuó, además, un análisis de los datos antropométricos de los niños, lo que permitió cuantificar y evaluar con precisión el estado nutricional. **Resultados:** se reveló una alta

incidencia de bajos ingresos económicos entre las familias encuestadas: el 76.7 % percibe menos de USD 200.00 al mes. Asimismo, se encontró que el 65,1 % poseía un acceso restringido a bonos gubernamentales y deficiencias significativas en servicios básicos como agua potable (53,5 % con suministro de agua entubada) y alcantarillado (55,8 % utiliza fosas sépticas). Como consecuencia directa, una proporción alarmante de niños presentó talla baja moderada o severa. **Conclusión:** la pobreza y la carencia de servicios básicos son determinantes fundamentales en la desnutrición crónica infantil en Ecuador. Se requiere la implementación de políticas públicas integrales que abarquen asistencia económica, programas de educación nutricional y mejora sustancial de la infraestructura sanitaria.

**Palabras clave:** desnutrición crónica; factores socioeconómicos; Ecuador; niños



**ABSTRACT**

**Introduction:** childhood malnutrition is a public health problem that affects millions of children worldwide, especially in developing countries. In Ecuador, it is a critical public health challenge. **Objective:** to identify and analyze the relationship between socioeconomic factors that characterize parents and chronic malnutrition in children under two years of age, in the Julio Andrade Parish, Ecuador, from January to May 2024. **Method:** a quantitative, descriptive, and correlational study was conducted. Surveys were administered to parents (n=43) to collect information on family income, access to basic services, and general living conditions. An analysis of the children's anthropometric data was also performed, allowing for a precise quantification and assessment of their nutritional status. **Results:** a high incidence of low income was revealed among the surveyed families: 76.7% received less than USD 200.00 per month. Furthermore, 65.1% had restricted access to government bonds and significant deficiencies in basic services such as drinking water (53.5% with piped water supply) and sewage (55.8% used septic tanks). As a direct consequence, an alarming proportion of children presented moderate or severe stunting. **Conclusion:** poverty and the lack of basic services are key determinants of chronic childhood malnutrition in Ecuador. Comprehensive public policies are needed, including financial assistance, nutrition education programs, and substantial improvements to health infrastructure.

**Keywords:** chronic malnutrition; socioeconomic factors; Ecuador; children

**RESUMO**

**Introdução:** a desnutrição infantil é um problema de saúde pública que afeta milhões de crianças no mundo todo, especialmente em países em desenvolvimento. No Equador, este é um desafio de saúde pública de magnitude crítica. **Objetivo:** identificar e analisar a relação entre os fatores socioeconômicos que caracterizam os pais e a desnutrição crônica em crianças menores de dois anos, na Paróquia Julio Andrade, Equador, no período de janeiro a maio de 2024. **Método:** foi realizada uma pesquisa quantitativa, descritiva e correlacional. Pesquisas foram administradas aos pais (n=43) para coletar informações sobre renda familiar, acesso a serviços básicos e condições gerais de vida. Também foi realizada uma análise dos dados antropométricos das crianças, o que permitiu uma quantificação e avaliação precisa do seu estado nutricional. **Resultados:** foi revelada uma alta incidência de baixa renda entre as famílias pesquisadas: 76,7% ganham menos de US\$ 200,00 por mês. Constatou-se também que 65,1% tinham acesso restrito a títulos públicos e deficiências significativas em serviços básicos como água potável (53,5% com abastecimento de água encanada) e esgoto (55,8% utilizavam fossa séptica). Como consequência direta, uma proporção alarmante de crianças apresentou baixa estatura moderada ou grave. **Conclusão:** a pobreza e a falta de serviços básicos são os principais determinantes da desnutrição infantil crônica no Equador. É necessária a implementação de políticas públicas abrangentes, incluindo assistência econômica, programas de educação nutricional e melhorias substanciais na infraestrutura de saúde.

**Palavras-chave:** desnutrição crônica; fatores socioeconômicos; Equador; crianças

**Cómo citar este artículo:**

Lobato Villarreal LD, Flores Alarcón JO, Alpala Canacuan GS, Sampaz Chuga AY. Relación de los factores socioeconómicos de padres de familia con la desnutrición crónica de niños en Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2025 [citado Fecha de acceso]; 104:e4952. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4952>



## INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es un problema de salud pública que afecta a millones de niños en todo el mundo, especialmente, en países en vías de desarrollo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 aproximadamente 149 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso en el crecimiento debido a la desnutrición crónica.<sup>(1)</sup> En Latinoamérica, Ecuador se posiciona como el segundo país con mayor índice de desnutrición crónica infantil; afecta a tres de cada diez niños entre 3 y 5 años, lo que representa entre 201 000 y 221 000 menores.<sup>(2)</sup> Este problema se ve agravado por múltiples factores socioeconómicos que dificultan el acceso a una alimentación adecuada y a servicios de salud de calidad.<sup>(3)</sup>

Los determinantes socioeconómicos, como el nivel de ingresos familiares, el nivel educativo de los padres, las condiciones laborales y el acceso a servicios de salud tienen un impacto significativo en la prevalencia de la desnutrición infantil.<sup>(4)</sup> Estudios previos han señalado que la falta de acceso a alimentos nutritivos y a un entorno saludable se relaciona con el bajo peso y el retraso en el crecimiento en niños menores de cinco años.<sup>(5)</sup> La pobreza es un factor determinante, ya que impide que las familias puedan adquirir alimentos de calidad y dificulta el acceso a sistemas de salud eficientes. Un análisis realizado en Ecuador encontró que el 76,7 % de las familias con niños desnutridos tienen ingresos inferiores a los 200 dólares mensuales, lo que demuestra una relación directa entre la pobreza y la malnutrición.<sup>(6)</sup>

Asimismo, el limitado acceso a programas de apoyo gubernamental contribuye a la perpetuación de esta problemática. A pesar de que la Constitución de la República del Ecuador establece el derecho a la seguridad alimentaria y la protección de la niñez<sup>(7)</sup>, muchos niños continúan en situación de vulnerabilidad sin recibir los beneficios adecuados. Investigaciones han evidenciado que las deficiencias en agua potable y saneamiento aumentan el riesgo de enfermedades gastrointestinales, lo que impacta negativamente en la nutrición infantil.<sup>(8)</sup> En un estudio realizado en México, se reportó que las localidades con menos de 100 000 habitantes presentan mayores índices de desnutrición debido a la falta de servicios básicos adecuados.<sup>(6)</sup>

Dado el impacto de la desnutrición infantil en el desarrollo cognitivo y motor de los niños, es crucial establecer estrategias de intervención nutricional efectivas. La educación en salud y nutrición juega un rol esencial en la prevención de la malnutrición, tal como lo indica Araujo, quien destaca la importancia de programas educativos sobre salud bucal y nutrición en Latinoamérica.<sup>(9)</sup> Además, organismos como Acción contra el Hambre han enfatizado la necesidad de implementar programas de monitoreo del crecimiento infantil y de suplementación nutricional para mitigar esta crisis.

## MÉTODO

La investigación empleó un enfoque cuantitativo para identificar la relación entre los factores socioeconómicos de los padres de familia y la desnutrición crónica en niños menores de dos años, atendidos en el Centro de Salud de la Parroquia Julio Andrade de enero a mayo de 2024.



Fueron estudiadas 43 familias de dicha parroquia, considerada la parroquia rural más poblada del cantón de Tulcán y, la tercera de la provincia de Carchi, Ecuador.

Este método se caracteriza por su rigurosidad y sistematicidad, lo que permite el análisis y comprobación de información a través de datos empíricos. Se utilizará la investigación descriptiva para detallar la relación entre las variables, específicamente las características fundamentales de los fenómenos estudiados.

La investigación correlacional buscará determinar la asociación entre los factores socioeconómicos y la desnutrición crónica, lo que responde a interrogantes sobre indicadores antropométricos y la influencia de los factores socioeconómicos.

Se incorporará un estudio transversal para analizar las características de la población en un momento específico, al describir las variables y su interrelación. La investigación bibliográfica recopilará información de diversas fuentes, como revistas científicas y guías del Ministerio de Salud Pública, para establecer un marco teórico sólido.

La investigación de campo recolectará datos directamente del entorno natural de los sujetos de estudio, mediante encuestas dirigidas a los padres de familia. Este método permitirá comprender y observar las dinámicas socioeconómicas y alimentarias en su contexto real.

La recolección de datos se realizó mediante encuestas, diseñada para obtener información detallada sobre los factores socioeconómicos y su influencia en la desnutrición crónica infantil. Este enfoque integral permitió un análisis profundo de las variables en estudio.

## RESULTADOS

La distribución de los ingresos económicos en la población encuestada mostró una predominancia de bajos ingresos (Tabla 1). La mayoría de los participantes (44,2 %) percibe menos de 100 dólares mensuales y, al sumar aquellos que ganan hasta 200 dólares, se alcanza un 76,7 %, lo que indicó que más de tres cuartas partes de la muestra enfrenta condiciones económicas limitadas.

Solo un 14 % reportó ingresos entre 250 y 350 dólares, mientras que apenas un 4,7 % recibe el sueldo básico de 460 dólares. Por otro lado, el 4,7 % logró superar esta cifra, lo que evidenció que menos del 10 % de los encuestados cuenta con un salario estable o superior.

Esta distribución refleja una marcada desigualdad económica, donde la mayoría se encontró en una situación vulnerable, con escasas oportunidades de alcanzar mayores ingresos (Tabla 1).



**Tabla 1.** Ingresos económicos de los padres de familia

¿Cuáles son sus ingresos económicos?	Frecuencia	% del Total	% Acumulado
Menos de 100 dólares	19	44,2	44,2
100 a 200 dólares mensuales	14	32,6	76,7
250 a 350 dólares mensuales	6	14,0	90,7
Sueldo básico (460 dólares)	2	4,7	95,3
Más del sueldo básico	2	100,0	4,7

El acceso a bonos en la población encuestada es limitado, como se muestra en la Tabla 2. Solo el 34,9 % de los participantes recibe algún tipo de bono, mientras que la mayoría (65,1 %) no cuenta con este apoyo económico. Lo que pone de manifiesto que más de la mitad de la muestra no tiene acceso a beneficios adicionales que puedan mejorar su situación financiera y puede agravar la vulnerabilidad económica observada en los ingresos.

**Tabla 2.** Acceso a algún tipo de bono

¿Recibe algún tipo de bono	Frecuencia	% del Total	% Acumulado
Sí	15	34,9	34,9
No	28	65,1	100,0

La mayoría de las familias encuestadas tienen entre dos y tres hijos (58,1 % de la muestra). Un 37,2 % de las familias tiene un solo hijo, mientras que solo el 4,7 % tiene entre tres y cuatro hijos. Estos datos sugirieron que la estructura familiar predominante en la población encuestada es de núcleos con dos a tres hijos, lo que puede influir en la distribución de los recursos económicos y en las necesidades de apoyo social (Tabla 3).

**Tabla 3.** Número de hijos en la familia

Número de hijos en su familia	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Un hijo	16	37,2	37,2
Dos a tres hijos	25	58,1	95,3
Tres a cuatro hijos	2	4,7	100,0

En cuanto a los servicios básicos en los hogares encuestados, el 100 % cuenta con acceso a energía eléctrica (Tabla 4). Sin embargo, en lo que respecta al suministro de agua, el 46,6 % dispone de agua potable, mientras que el 53,5 % tiene agua entubada. En términos de saneamiento, el 46,5 % de los hogares está conectado al alcantarillado, mientras que el 55,8 % utiliza una fosa séptica. Por otro lado, solo el 34,9 % de las familias cuenta con acceso a internet o teléfono, lo que podría limitar la conectividad y el acceso a la información. Estos datos reflejan que, si bien el acceso a electricidad es universal, aún existen desafíos en la provisión de agua potable, saneamiento e internet.



**Tabla 4.** Servicios básicos con los que cuenta el hogar

Servicios básicos que cuenta su hogar	Frecuencias	% del Total
Agua potable	20	46,6
Agua entubada	23	53,5
Luz	43	100,0
Alcantarillado	20	46,5
Fosa séptica	23	55,8
Internet/teléfono	15	34,9

La mayoría de los niños (58,1 %) consume cinco raciones diarias, incluye desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena, lo que indicó una alimentación más completa y balanceada. Un 16,3 % de los niños tiene una alimentación de cuatro raciones al día, mientras que un 4,7 % solo llega a tres raciones diarias. Por otro lado, el 14 % de los niños se alimenta exclusivamente de lactancia materna a libre demanda, y un 4,7 % combina lactancia materna con leche de fórmula.

Cabe resaltar que un 2,3 % de los niños solo consume dos comidas diarias, lo que podría representar un riesgo en su nutrición y desarrollo. Estos datos sugirieron la importancia de fortalecer estrategias para garantizar una alimentación adecuada en la infancia. Todo lo anterior puede apreciarse en la Tabla 5 a continuación.

**Tabla 5.** Número de raciones que consume el niño

Número de raciones que consume diariamente el niño	Frecuencia	% del Total	% Acumulado
Desayuno – almuerzo	1	2,3	2,3
Desayuno - almuerzo – lonche	2	4,7	7,0
Desayuno - refrigerio – almuerzo – cena	7	16,3	23,3
Desayuno -refrigerio - almuerzo - lonche – cena	25	58,1	81,4
Lactancia materna a libre demanda	6	14,0	95,3
Lactancia materna y/o leche de fórmula a libre demanda	2	4,7	100,0

Los datos analizados evidenciaron un alto porcentaje de niños menores de dos años con desnutrición crónica, al presentar talla baja moderada y severa en comparación con los valores normales de crecimiento (Talla 6). Se observó que tanto niños como niñas se ven afectados, aunque los casos de talla baja severa aparecieron con mayor frecuencia en el grupo masculino. Las desviaciones estándar negativas, en su mayoría inferiores a -2, confirman un déficit de crecimiento significativo, con algunos casos alarmantes, como un niño de 14 meses con una desviación de -4,41 y una niña de 10 meses con una desviación de -3,29.



**Tabla 6.** Niños menores de dos años con desnutrición crónica

Sexo	Edad (meses)	Diagnóstico	Desviación Estándar	Longitud (cm)	Normal (cm)
Femenino	6	Talla baja moderada	-2,91	62,0 cm	66 cm
Masculino	6	Talla baja moderada	-2,09	64,5 cm	68 cm
Femenino	5	Talla baja moderada	-2,34	60,0 cm	62,66 cm
Femenino	5	Talla baja moderada	-2,49	60,5 cm	62,66 cm
Masculino	15	Talla baja moderada	2,77	65,8 cm	77-78 cm
Femenino	10	Talla baja severa	-3,29	64,8 cm	73 cm
Femenino	20	Talla baja moderada	-2,44	78,0 cm	81 cm
Femenino	12	Talla baja moderada	-2,48	69,5 cm	74 cm
Femenino	12	Talla baja moderada	-2,22	66,5 cm	74 cm
Masculino	11	Talla baja severa	-3,02	67,5 cm	73 cm
Masculino	22	Talla baja moderada	-2,03	76,0 cm	82-88 cm
Masculino	15	Talla baja moderada	-2,15	70,0 cm	77-78 cm
Femenino	20	Talla baja moderada	-2,77	78,2 cm	81 cm
Masculino	14	Talla baja severa	-4,41	67,0 cm	76-78 cm
Masculino	13	Talla baja moderada	-2,05	72,0 cm	76-78 cm
Masculino	21	Talla baja moderada	-2,72	75 cm	80-85 cm
Masculino	20	Talla baja moderada	-2,16	78,5 cm	82 cm
Femenino	20	Talla baja moderada	-2,93	72,5 cm	82 cm
Masculino	19	Talla baja moderada	-2,19	73,0 cm	78-82 cm
Masculino	19	Talla baja moderada	-2,24	74,5 cm	78-82 cm
Masculino	5	Talla baja moderada	-2,35	63,8 cm	68 cm
Femenino	5	Talla baja severa	-3,23	59,0 cm	66 cm
Masculino	16	Talla baja moderada	-2,45	71,0 cm	77-78 cm
Masculino	12	Talla baja moderada	-2,07	64,5 cm	76 cm

## DISCUSIÓN

El análisis de los factores socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica infantil confirma la hipótesis de que la pobreza es un determinante clave en esta problemática. Estudios como el de Cevallos han demostrado que la falta de recursos económicos limita el acceso a alimentos nutritivos y servicios de salud de calidad, perpetuando el ciclo de malnutrición en las poblaciones más vulnerables.<sup>(3)</sup> Además, la baja cobertura de asistencia estatal agrava la situación, ya que solo un 34,9 % de las familias encuestadas reciben algún tipo de apoyo económico, lo que pone en evidencia la falta de políticas efectivas en la lucha contra la desnutrición infantil.<sup>(5)</sup>



Uno de los hallazgos más alarmantes de esta investigación es la relación entre la desnutrición y las deficiencias en servicios básicos. La falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuado en el 46,6 % de los hogares estudiados representa un factor de riesgo significativo, ya que aumenta la prevalencia de enfermedades infecciosas que afectan el desarrollo nutricional de los niños.<sup>(9)</sup> Estas condiciones han sido documentadas previamente en estudios de UNICEF Ecuador, los cuales señalan que la desnutrición infantil no solo es un problema alimentario, sino también de acceso a infraestructura y servicios esenciales para la salud pública.<sup>(10)</sup>

El problema del alto porcentaje de niños menores de dos años con desnutrición crónica parece suceder desde edades tempranas, con niños menores de 6 meses que ya presentan signos de retraso en el crecimiento, lo que podría estar relacionado con deficiencias en la alimentación o en la lactancia materna<sup>(11)</sup>. A medida que avanzan los meses, la tendencia se mantiene, lo que sugirió que la afectación nutricional no está siendo corregida con la alimentación complementaria. En el grupo de niños de 1 año en adelante, la mayoría sigue una talla inferior a la esperada, lo que implica que el problema persiste y podría traer repercusiones a largo plazo en su desarrollo físico y cognitivo.

Al comparar las tallas registradas con los valores normales esperados para la edad, se notaron diferencias preocupantes de hasta 12 cm por debajo del estándar. Un niño de 14 meses con una talla de 65,8 cm debería medir entre 77 y 78 cm, mientras que una niña de 12 meses con una talla de 66,5 cm debería alcanzar los 74 cm.<sup>(12)</sup> Estas diferencias demuestran una restricción significativa en el crecimiento, lo que puede afectar no solo el desarrollo físico, sino también la capacidad de aprendizaje y la salud general en el futuro.

La presencia de desviaciones estándares severas y la falta de recuperación del crecimiento con el paso del tiempo indicaron la necesidad urgente de implementar estrategias de intervención nutricional. Es fundamental fortalecer programas de suplementación, garantizar el acceso a una alimentación equilibrada y promover la lactancia materna adecuada para prevenir y reducir el impacto de la desnutrición crónica en esta población infantil.

La evidencia recopilada destacó la urgencia de implementar estrategias multisectoriales que aborden la desnutrición desde un enfoque integral. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la promoción de una alimentación saludable, junto con programas de monitoreo y suplementación nutricional, es esencial para reducir la incidencia de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años.<sup>(13)</sup> Asimismo, la educación de los padres sobre la importancia de una dieta equilibrada y el acceso a servicios de salud ha demostrado ser una herramienta clave en la prevención de esta problemática.<sup>(14)</sup>

La desnutrición crónica infantil en Ecuador sigue siendo un desafío de salud pública con múltiples factores subyacentes. Es imperativo que el gobierno y las organizaciones internacionales fortalezcan las políticas de asistencia social y de educación nutricional para combatir este problema. Estudios recientes han demostrado que la combinación de asistencia económica, programas de educación en salud y acceso a servicios básicos adecuados es la estrategia más efectiva para reducir la prevalencia de la desnutrición en poblaciones vulnerables.<sup>(15)</sup>



## CONCLUSIONES

La desnutrición infantil en Ecuador continúa siendo un desafío grave que afecta el desarrollo físico y cognitivo de los niños, especialmente en áreas rurales y de bajos recursos. Los factores socioeconómicos como la pobreza, la falta de acceso a alimentos nutritivos y la escasa cobertura de servicios de salud contribuyen significativamente a la prevalencia de esta condición.

La deficiencia en servicios básicos, como agua potable y saneamiento, agrava aún más la situación. Es crucial implementar políticas públicas más efectivas que aborden la desnutrición desde una perspectiva integral, que incluya educación nutricional, asistencia económica y mejora en la infraestructura sanitaria. La cooperación interinstitucional y la sensibilización social son esenciales para reducir la desnutrición y garantizar el bienestar de las futuras generaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Desnutrición [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024 1 de marzo. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. Unicef Ecuador. La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre [Internet]. Quito: UNICEF Ecuador; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados/prensa/la-desnutricion-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-vam%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
3. Mero Cevallos DJ. Factores socioeconómicos, educativos y su impacto en la desnutrición en niños/as de dos Centros Infantiles del Cantón Francisco Orellana; 2021. [Internet]. Lima: Repositorio de la Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_9a22c8467bb1d35fd1d06b257e09d4d2](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_9a22c8467bb1d35fd1d06b257e09d4d2)
4. Ayala MA. Factores asociados a la desnutrición en preescolares [Internet]. Ambato: Repositorio Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 11 Oct 2022. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/36791>
5. Chiriboga Calva SR, Guamaní Heredia DJ. Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador [Internet]. Quito: Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/bbc544eb-4198-4128-beba-0b0371e15285>
6. Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, Morales-Ruán MD, González-Castell LD, García-Feregrino R, et al. Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. Salud Públ México [Internet]. 2019 [citado 5 Ene 2025]; 61(6):833-40. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342019000600833&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342019000600833&script=sci_arttext)
7. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Quito: Asamblea Nacional Constituyente; 2008. Disponible en: <https://www.cne.gob.ec/wpcontent/upload>



[s/2014/04/1\\_Constitucion\\_de\\_la\\_Republica\\_del\\_Ecuador.pdf](#)

8. Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. ¿Qué es la desnutrición crónica infantil? [Internet]. Quito: Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil; 2023 Ago 10. Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/que-es-la-desnutricion-cronica-infantil/>
9. Araujo LE, Ruiz-Camus CE, Horna JF, Villacorta JC, Alvarado GD, Pérez AI. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2025]; 5(1):1171-83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319>
10. Rosario P. Factores de riesgo asociados a la desnutrición crónica, en los niños que asisten a los Centros Infantiles del Instituto Nacional de la Familia, en el Cantón Tulcán. SATHIRI [Internet]. 2013 [citado 5 Ene 2025]; (4). DOI: <https://doi.org/10.32645/13906925.244>
11. Piña Borrego CE. Variantes de la normalidad del crecimiento infantil versus fallo de medro. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado 14 Feb 2025]; 94(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_text&pid=S0034-75312022000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_text&pid=S0034-75312022000400010&lng=es)
12. Gomez-Campos R, Arruda M, Luarte-Rocha C, Urra Albornoz C, Almonacid Fierro A, Cossio-Bolaños M. Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2016 [citado 11 Feb 2025]; 20(3):244-253. DOI: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.3.198>
13. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI Clínico [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2017. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual\\_atencion\\_integral\\_ni%C3%B1ez.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf)
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de alimentación y nutrición para padres de familia [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2017. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2013/11/GUIA-DE-ALIMENTACION-PADRES-DE-FAMILIA-jul2017.pdf>
15. Gallardo Delgado G. Factores socioeconómicos y demográficos asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años - naranjos alto, Cajaruro, 2019 [Tesis de Pregrado]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica; 2022. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6608932?show=full>

#### Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

#### Contribución de los autores:

*Laura Dayanara Lobato Villarreal*: conceptualización, análisis formal, adquisición de fondos, curación de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, recursos, redacción-revisión y edición.

*José Orlando Flores Alarcón*: curación de datos, investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición

*Graciela del Socorro Alpala Canacuan*: investigación, metodología, validación, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

*Adita Yorlenis Sampaz Chuga*: curación de datos, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

#### Financiación:

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

