

**CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL: UNA REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA**  
**CAUSES AND CONSEQUENCES OF CHILD MALNUTRITION: A BIBLIOGRAPHIC  
REVIEW**

**Autores: <sup>1</sup>Job Emanuel Gomezcoello Cuesta, <sup>2</sup>Jose Ismael Diaz Cabrera, <sup>3</sup>Shiomara Gisselle Pico  
Mendoza y <sup>4</sup>Winston Arnold Morán Párraga.**

<sup>1</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-2939-6397>

<sup>2</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4749-4189>

<sup>2</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-7913-4366>

<sup>4</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-5641-126X>

<sup>1</sup>E-mail de contacto: [gomezcoelloje@fundacionwawakuna.org](mailto:gomezcoelloje@fundacionwawakuna.org)

<sup>2</sup>E-mail de contacto: [diazji@fundacionwawakuna.org](mailto:diazji@fundacionwawakuna.org)

<sup>3</sup>E-mail de contacto: [picosg@fundacionwawakuna.org](mailto:picosg@fundacionwawakuna.org)

<sup>4</sup>E-mail de contacto: [moranwa@fundacionwawakuna.org](mailto:moranwa@fundacionwawakuna.org)

Afiliación: <sup>1\*</sup><sup>2\*</sup><sup>3\*</sup><sup>4\*</sup>Fundación Wawakuna, (Ecuador). <sup>2\*</sup> Psychology Brain and Innovation in Neuroscience Group, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca 010107, (Ecuador).

Artículo recibido: 26 de Septiembre del 2025

Artículo revisado: 29 de Septiembre del 2025

Artículo aprobado: 1 de Octubre del 2025

<sup>1</sup>Medicto graduado en la Universidad de Guayaquil, (Ecuador). Presidente de la Fundación Wawakuna, (Ecuador).

<sup>2</sup>Psicólogo Clínico graduado en la Universidad Católica de Cuenca, (Ecuador).

<sup>3</sup>Médica graduada de la Universidad de Católica Santiago de Guayaquil, (Ecuador). Vicepresidenta de la de la Fundación Wawakuna, (Ecuador).

<sup>4</sup>Técnico Superior en Enfermería graduado en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, (Ecuador). Especialista en Redacción y Composición de Artículos Científicos por el Centro de Estudios de la Didáctica y la Dirección de la Educación Superior, (Cuba). Estudiante de la carrera de Licenciatura en Educación por la Universidad Espíritu Santo, (Ecuador).

### **Resumen**

La desnutrición infantil representa uno de los problemas más graves de salud pública a nivel mundial, pues compromete el crecimiento, el desarrollo cognitivo y la supervivencia de los niños en sus primeros años de vida. En América Latina, a pesar de los avances en programas sociales, persiste una triple carga caracterizada por la desnutrición crónica, las deficiencias de micronutrientes y el incremento del sobrepeso infantil. En Ecuador, la situación es especialmente crítica, ya que dos de cada diez niños menores de dos años padecen desnutrición crónica, con prevalencias aún más elevadas en comunidades rurales e indígenas, lo que evidencia marcadas desigualdades sociales y territoriales. El objetivo de este estudio fue analizar las causas y consecuencias de la desnutrición infantil mediante una revisión bibliográfica narrativa. Para ello, se consultaron bases de datos internacionales y fuentes institucionales, seleccionando literatura publicada entre 2020 y 2025 que abordara la

problemática desde distintos enfoques. Los resultados evidencian que la desnutrición infantil es un fenómeno multifactorial en el que intervienen determinantes inmediatos como la insuficiente ingesta de nutrientes, prácticas inadecuadas de lactancia y enfermedades infecciosas, además de determinantes estructurales como pobreza, falta de acceso a servicios básicos y desigualdades educativas. Se concluye que superar esta problemática requiere intervenciones integrales, intersectoriales y culturalmente pertinentes que fortalezcan la salud, la educación, la seguridad alimentaria y la resiliencia social.

**Palabras clave: Causas, Consecuencias, Desnutrición Infantil.**

### **Abstract**

Childhood malnutrition represents one of the most serious public health problems worldwide, compromising the growth, cognitive development, and survival of children in their early years. In Latin America, despite advances in social programs, a triple

burden characterized by chronic malnutrition, micronutrient deficiencies, and increasing childhood overweight persists. In Ecuador, the situation is especially critical, as two out of ten children under two years of age suffer from chronic malnutrition, with even higher prevalence rates in rural and indigenous communities, highlighting marked social and territorial inequalities. The objective of this study was to analyze the causes and consequences of childhood malnutrition through a narrative literature review. To this end, international databases and institutional sources were consulted, selecting literature published between 2020 and 2025 that addressed the problem from different perspectives. The results show that childhood malnutrition is a multifactorial phenomenon involving immediate determinants such as insufficient nutrient intake, inadequate breastfeeding practices, and infectious diseases, as well as structural determinants such as poverty, lack of access to basic services, and educational inequalities. The conclusion is that overcoming this problem requires comprehensive, intersectoral, and culturally relevant interventions that strengthen health, education, food security, and social resilience.

**Keywords: Causes, Consequences, Childhood malnutrition.**

### **Sumário**

A desnutrição infantil representa um dos mais graves problemas de saúde pública em todo o mundo, comprometendo o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e a sobrevivência de crianças nos primeiros anos de vida. Na América Latina, apesar dos avanços em programas sociais, persiste uma tripla carga caracterizada por desnutrição crônica, deficiências de micronutrientes e aumento do sobrepeso infantil. No Equador, a situação é especialmente crítica, pois duas em cada dez crianças menores de dois anos sofrem de desnutrição crônica, com taxas de prevalência ainda maiores em comunidades rurais e indígenas, evidenciando acentuadas desigualdades sociais e territoriais. O objetivo

deste estudo foi analisar as causas e consequências da desnutrição infantil por meio de uma revisão narrativa da literatura. Para tanto, foram consultadas bases de dados internacionais e fontes institucionais, selecionando literatura publicada entre 2020 e 2025 que abordasse o problema sob diferentes perspectivas. Os resultados mostram que a desnutrição infantil é um fenômeno multifatorial que envolve determinantes imediatos, como ingestão insuficiente de nutrientes, práticas inadequadas de amamentação e doenças infecciosas, além de determinantes estruturais, como pobreza, falta de acesso a serviços básicos e desigualdades educacionais. Conclui-se que a superação desse problema requer intervenções abrangentes, intersectoriais e culturalmente relevantes que fortaleçam a saúde, a educação, a segurança alimentar e a resiliência social.

**Palavras-chave: Causas, Consequências, Desnutrição Infantil.**

### **Introducción**

La desnutrición infantil constituye uno de los principales retos para la salud global, dado que afecta de manera crítica el crecimiento, la supervivencia y el desarrollo integral de los niños menores de cinco años. Datos recientes estiman que, en el mundo, cerca de 149 millones de menores presentan retraso en el crecimiento y 45 millones sufren emaciación, lo que refleja una situación alarmante que amenaza con perpetuarse si no se adoptan medidas integrales (Organización Mundial de la Salud, 2021). La desnutrición no se explica únicamente por la escasez de alimentos, sino por la interacción de factores biológicos, económicos, sociales y culturales que limitan la seguridad alimentaria, el acceso a servicios de salud y la cobertura de necesidades básicas. En este sentido, se reconoce que constituye una de las principales causas evitables de mortalidad infantil, así como un obstáculo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la reducción de la pobreza, el

hambre y las desigualdades. En América Latina, el panorama presenta características singulares que reflejan tanto los avances en políticas sociales como las limitaciones impuestas por la inequidad estructural. La región enfrenta una triple carga de malnutrición: persistencia de la desnutrición crónica, deficiencias de micronutrientes y aumento del sobrepeso en edades tempranas (Rivera et al., 2021). Si bien se han implementado programas de alimentación escolar, transferencias condicionadas y estrategias intersectoriales, los resultados han sido desiguales y, en muchos países, las cifras de retraso en el crecimiento se mantienen por encima del promedio mundial. Factores como la pobreza rural, la inseguridad alimentaria, la baja escolaridad materna y las limitaciones en acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento se configuran como los principales determinantes de la persistencia de la desnutrición infantil en la región.

En el caso de Ecuador, los datos oficiales muestran que aproximadamente 2 de cada 10 niños menores de dos años presentan desnutrición crónica, lo que sitúa al país entre los más afectados en Sudamérica (INEC, 2023). Esta situación se intensifica en comunidades rurales e indígenas, donde la prevalencia supera el 30 %, evidenciando las marcadas desigualdades territoriales y sociales. A ello se suman determinantes estructurales como el limitado acceso a servicios de salud, la insuficiente cobertura de programas de nutrición materno-infantil y las deficiencias en educación alimentaria. El impacto de esta problemática trasciende la esfera individual y se proyecta a nivel social y económico, al limitar el desarrollo cognitivo de los niños, afectar el rendimiento escolar y reducir la productividad futura de la población, generando un círculo intergeneracional de pobreza y malnutrición

que resulta difícil de romper sin intervenciones integrales y sostenibles.

En este marco, la revisión de la evidencia científica se constituye en una herramienta clave para comprender las dimensiones de la problemática, sus determinantes inmediatos y estructurales, así como sus consecuencias en la salud, la educación y el desarrollo social. Analizar la desnutrición infantil desde una perspectiva académica permite identificar convergencias y diferencias entre contextos, lo que facilita el diseño de estrategias culturalmente pertinentes y territorialmente sensibles. Además, la revisión de literatura contribuye a reunir hallazgos que explican la interacción entre alimentación, pobreza, educación, saneamiento, acceso a servicios de salud y factores ambientales, proporcionando una visión integral del fenómeno que trasciende las explicaciones reduccionistas basadas únicamente en la falta de alimentos. Como Fundación Wawakuna, sentimos la necesidad de desarrollar en primera instancia una investigación bibliográfica que nos permita entender de manera profunda la desnutrición infantil, sus causas y consecuencias, así como el modo en que afecta a la población en distintos niveles. Consideramos que este ejercicio académico es un paso fundamental para orientar acciones futuras, pues solo comprendiendo la raíz de la problemática podremos diseñar proyectos comunitarios y estrategias de intervención más efectivas. Esta aproximación inicial nos otorga la base necesaria para proponer soluciones integrales que respondan a las realidades de nuestro país, enfocándonos en proteger a la niñez y garantizar su derecho a un crecimiento saludable y digno. Por ello, se estableció como objetivo principal el analizar las causas y consecuencias de la desnutrición infantil a través de una revisión bibliográfica narrativa.

### **Materiales y Métodos**

Este estudio se desarrolló bajo la modalidad de revisión narrativa de la literatura, lo que permitió integrar y analizar de manera crítica los hallazgos publicados en fuentes científicas relacionadas con las causas y consecuencias de la desnutrición infantil. La revisión narrativa se consideró pertinente dado que el fenómeno estudiado es multidimensional y requiere una comprensión amplia, donde intervienen factores biológicos, sociales, económicos, culturales y ambientales. A diferencia de una revisión sistemática, esta metodología busca interpretar los hallazgos de distintas disciplinas y contextos, generando un marco conceptual que explique tanto la persistencia como el impacto de la desnutrición infantil en diferentes escenarios. La estrategia de búsqueda se efectuó en bases de datos académicas internacionales de alto reconocimiento, tales como PubMed, Scopus, Web of Science, Scielo y Redalyc, complementadas con fuentes institucionales de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF, Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el Instituto Nacional de Estadística y Censos. Para asegurar exhaustividad, se emplearon palabras clave en español e inglés, entre las que destacan: desnutrición infantil, malnutrición, stunting, wasting, child undernutrition, food insecurity, infant feeding practices y nutritional determinants. Estas se combinaron mediante operadores booleanos (AND, OR, NOT) con el fin de obtener artículos pertinentes al enfoque propuesto.

Se definieron criterios de inclusión que contemplaron artículos originales, revisiones, metaanálisis y documentos institucionales publicados entre los años 2020 y 2025 en inglés, español o portugués, que abordaran de manera directa las causas o consecuencias de la desnutrición infantil. Se excluyeron tesis de

grado, repositorios institucionales, literatura gris y documentos sin arbitraje académico, con el propósito de garantizar la validez científica de la evidencia recopilada. Además, se priorizó literatura que analizara tanto determinantes inmediatos (alimentación, lactancia, enfermedades) como estructurales (educación, pobreza, conflictos y cambio climático), así como estudios que aportaran datos específicos en contextos latinoamericanos y, en particular, del Ecuador. El proceso de análisis consistió en la lectura crítica de cada artículo seleccionado, seguida de una síntesis narrativa organizada por categorías temáticas: determinantes inmediatos, determinantes estructurales, factores culturales y geopolíticos, y consecuencias en la salud, educación y desarrollo social. Posteriormente, se realizó una clasificación de hallazgos que permitió identificar convergencias y divergencias entre los distintos estudios. Esta integración de resultados facilitó la construcción de una visión holística sobre la desnutrición infantil y la formulación de conclusiones orientadas a la acción, considerando tanto el contexto global como la realidad ecuatoriana y latinoamericana.

### **Resultados y Discusión**

#### **Causas de la desnutrición infantil**

A continuación, se realiza un análisis de las consecuencias de la desnutrición infantil, en base a los parámetros establecidos por la UNICEF:

#### **Insuficiente ingesta de nutrientes**

La ingesta insuficiente de alimentos, tanto en cantidad como en calidad, constituye un determinante inmediato de la desnutrición crónica infantil (DCI). En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (2018) a través de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) reportó deficiencias en la alimentación complementaria: menos de la

mitad de los niños de 6 a 23 meses alcanzaron la diversidad mínima de dieta (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019). La ENDI 2022–2023 confirmó que 2 de cada 10 niños menores de 2 años sufren DCI, lo que refleja persistencia del problema. Las principales deficiencias están en proteínas de origen animal, frutas, verduras y alimentos ricos en hierro. Esto se traduce en anemia ferropénica, retrasos en el neurodesarrollo y mayor riesgo de infecciones (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2023). UNICEF señala que la baja calidad de la dieta, sumada a prácticas inadecuadas de lactancia y alimentación complementaria, limita el crecimiento y afecta el desarrollo cognitivo (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016). Lo anterior descrito permite evidenciar que, la dieta monótona, baja en micronutrientes y poco diversa es un factor decisivo que compromete la salud y el potencial de desarrollo de los niños ecuatorianos.

### **Enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil**

Las enfermedades infecciosas agravan la desnutrición al aumentar los requerimientos metabólicos y reducir la absorción de nutrientes. En Ecuador, los estudios muestran una relación bidireccional entre infecciones respiratorias agudas (IRA) y diarreas (EDA) con la DCI, niños desnutridos son más susceptibles a enfermar, y al mismo tiempo, cada episodio de infección profundiza el déficit nutricional. También destacan las parasitosis intestinales en áreas rurales e indígenas, que interfieren con la absorción de nutrientes esenciales, Según el Ministerio de Salud Pública a través de la Guía de manejo de desnutrición aguda (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017), estas condiciones representan un riesgo crítico de mortalidad, especialmente cuando coexisten con deficiencias vitamínicas. Por consiguiente, la

desnutrición infantil en Ecuador no puede analizarse sin considerar la carga de enfermedades infecciosas y parasitarias, que son tanto causa como consecuencia del estado nutricional deficiente.

### **Problemas socioeconómicos**

Los determinantes socioeconómicos son factores estructurales que explican por qué la DCI persiste en Ecuador. La ENSANUT (2018) y múltiples estudios académicos resaltan tres ejes principales:

- Pobreza y ruralidad: la DCI afecta con mayor intensidad a comunidades rurales e indígenas, donde el acceso a alimentos variados es limitado.
- Nivel educativo materno: madres con menor escolaridad presentan mayores tasas de hijos con retraso en el crecimiento, pues influyen en prácticas de alimentación, higiene y acceso a servicios.
- Acceso a servicios básicos y salud: la falta de agua potable, saneamiento y atención primaria oportuna agravan el riesgo de infecciones y, por ende, la DCI.

La Estrategia Nacional Ecuador Crece sin DCI (2023) y los reportes de la OPS/OMS enfatizan que la reducción de la desnutrición requiere un enfoque intersectorial: políticas de salud, educación, economía y protección social deben actuar en conjunto.

### **Problemas de educación y conocimiento**

Los determinantes académicos de la desnutrición infantil constituyen un eje crítico en la comprensión de esta problemática de salud pública a nivel global. La evidencia científica ha demostrado que la baja escolaridad materna es uno de los predictores más sólidos del estado nutricional infantil, asociándose con mayores tasas de retraso del crecimiento, emaciación y diversidad alimentaria inadecuada (Wand et al.,

2025). Estos escenarios se ven agravados por el conocimiento nutricional insuficiente, el acceso limitado a información sobre salud, la falta de asesoría prenatal y posnatal, y las barreras estructurales que restringen el acceso a la educación formal y a oportunidades de aprendizaje informal (Katoch, 2022; Sandler y Sun, 2014; Hailu et al., 2025; Teshale et al., 2025). En América Latina, estos desafíos se manifiestan de manera compleja y multifactorial, especialmente en comunidades rurales y étnicas de países como Colombia, donde la baja alfabetización en salud, las creencias culturales arraigadas y la inseguridad alimentaria contribuyen a prácticas alimentarias inadecuadas (Valencia et al., 2025). La falta de protocolos educativos estandarizados y culturalmente sensibles, junto con la escasa disponibilidad de datos actualizados sobre deficiencias de micronutrientes, limita la efectividad de las intervenciones educativas (Tapia et al., 2022; Fernández et al., 2024). Además, la formación inconsistente de los profesionales de salud en el manejo basado en evidencia de la malnutrición aguda compromete la identificación temprana y el tratamiento oportuno (Weisstaub y Araya, 2008).

En Ecuador, los problemas educativos y de conocimiento relacionados con la desnutrición infantil reflejan patrones similares, con particular énfasis en las poblaciones indígenas y de bajos recursos. La baja educación materna y el analfabetismo entre los cuidadores primarios están fuertemente asociados con mayores tasas de retraso del crecimiento y anemia, debido a la limitada capacidad para implementar prácticas óptimas de alimentación infantil y reconocer las necesidades nutricionales (Chinnakotla et al., 2022; Ramírez et al., 2020; Walrod et al., 2018). La educación nutricional inadecuada en el sistema escolar y en la comunidad, junto con la pérdida de prácticas alimentarias tradicionales,

ha contribuido a una disminución en la calidad de la dieta y al aumento de la inseguridad alimentaria (Walrod et al., 2018; Tapia et al., 2022). Complementariamente, las brechas de conocimiento se extienden al entorno escolar, donde la falta de personal capacitado en comedores escolares y el escaso control sobre los alimentos disponibles limitan la implementación de políticas de alimentación saludable (Cabrera et al., 2023).

### **Imposibilidad de acceso a atención médica**

La falta de acceso a servicios de salud adecuados agrava la desnutrición infantil, al impedir la detección precoz y el tratamiento de enfermedades que incrementan las pérdidas nutricionales. Por ejemplo, los autores de un estudio en África destacaron que, aun cuando el tratamiento para la desnutrición aguda está disponible, históricamente menos de 1 de cada 5 niños lo recibió, debido a barreras relacionadas con financiamiento, logística y falta de instalaciones sanitarias cercanas (IRC, 2024). En entornos de bajos recursos, los cuidadores enfrentan múltiples obstáculos: bajos ingresos, costos de transporte, lejanía de centros médicos y desconocimiento sobre protocolos, lo que reduce la efectividad de las intervenciones nutricionales (Elhady et al., 2023). Además, las desigualdades territoriales y de infraestructura en los sistemas de salud generan que poblaciones rurales o marginadas queden excluidas de la atención esencial. En América Latina, se ha observado que la cobertura de servicios de salud de calidad y la distancia a los centros médicos son determinantes para el acceso a intervenciones nutricionales y seguimiento infantil (Gassmann et al., 2022). Los autores subrayan que las “desigualdades en el acceso a servicios de salud” configuran brechas persistentes que afectan negativamente la nutrición infantil. Finalmente, la imposibilidad de acceso a

atención médica conlleva efectos acumulativos: enfermedades no atendidas, complicaciones crónicas y mortalidad prematura. La interrelación entre pobreza, malnutrición y falta de atención médica crea un ciclo vicioso donde la desnutrición incrementa la demanda de salud y los costos, desplazando recursos aún más de las poblaciones vulnerables (Siddiqui et al., 2020). Por consiguiente, romper ese ciclo exige ampliar la cobertura sanitaria, fortalecer la red de atención primaria y eliminar barreras económicas y geográficas.

### **Deficiencias en la lactancia materna**

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es esencial para proporcionar al bebé nutrientes, defensas inmunitarias y líquidos adecuados. Sin embargo, en muchos contextos la práctica es deficiente por múltiples razones. En un estudio sobre mujeres hispanas y afrodescendientes, Buxbaum et al. (2023) reportan que existe una falta de intención o conocimiento adecuado acerca de la lactancia, incluso entre profesionales de la salud, lo cual influye negativamente en la tasa de lactancia materna efectiva. La insuficiente capacitación del personal sanitario y la falta de apoyo comunitario agravan estas deficiencias. Asimismo, las normas sociales y las expectativas comunitarias pueden condicionar la práctica de lactancia: un análisis en Mali encontró que la percepción de que la “mayoría de madres no amamanta exclusivamente” reduce la probabilidad de que una madre siga la práctica ideal; las creencias sociales y las expectativas percibidas tienen un efecto directo en el comportamiento individual de lactancia (Bicchieri et al., 2021). En entornos donde predomina la desnutrición, esas influencias pueden ser aún más determinantes. Por otro lado, cuando la madre está desnutrida o su dieta es pobre, la calidad de la leche puede estar

comprometida: niveles más bajos de micronutrientes clave y calorías pueden disminuir la capacidad de la lactancia para cubrir las necesidades del lactante. Aunque no siempre hay estudios específicos que midan esto en todos los contextos, la interrelación entre estado nutricional materno y efectividad de la lactancia es bien reconocida (por ejemplo, como parte de las barreras de cuidado nutricional) (Elhady et al., 2023)

### **Problemas de saneamiento e higiene**

La falta de saneamiento adecuado y condiciones higiénicas deficientes fomentan las infecciones repetidas (diarrea, parasitosis, enfermedades gastrointestinales), que reducen la absorción de nutrientes y aumentan las pérdidas digestivas. En el estudio más amplio sobre los determinantes de la dieta infantil en América Latina, Gassmann et al. (2022) señalan que el acceso desigual a servicios básicos (agua potable, saneamiento) es un factor de riesgo importante de la desnutrición y las deficiencias dietéticas. Las condiciones sanitarias deficientes actúan como determinante del estado nutricional infantil. Además, los riesgos de contaminación ambiental y exposición a patógenos en entornos con higiene pobre incrementan la incidencia de enfermedades infantiles que socavan el estado nutricional. La Organización Mundial de la Salud describe que la desnutrición debilita el sistema inmune y los niños en ambientes con deficiencias de saneamiento tienen un mayor riesgo de morbilidad (OMS, 2024). Esa interacción entre infección y nutrición constituye un círculo pernicioso. Finalmente, la mejora del saneamiento y la higiene tiene un efecto protector y preventivo frente a la desnutrición. Programas integrados de agua, saneamiento e higiene (WASH) han mostrado beneficios en la reducción de diarrea y pérdidas nutricionales asociadas. Para que los esfuerzos nutricionales

sean efectivos, no basta con intervenir en la alimentación: también se requiere asegurar condiciones de higiene, dado que sin ellas muchas intervenciones alimentarias pierden eficacia (Siddiqui et al., 2020).

### **Eventos catastróficos y geopolíticos**

Los eventos catastróficos y geopolíticos (incluidos los conflictos armados, las crisis económicas, los desastres climáticos y las pandemias) representan determinantes estructurales de la desnutrición infantil, con impactos proyectados a intensificarse en 2025. La literatura médica ha documentado consistentemente que estos eventos interrumpen los sistemas alimentarios, reducen los ingresos familiares y elevan los precios de los alimentos, comprometiendo tanto la calidad como la cantidad de la dieta infantil, especialmente en países de ingresos bajos y medios (Ahdoot et al., 2024; Headey y Ruel, 2022). La pandemia de COVID-19, por ejemplo, exacerbó la inseguridad alimentaria global, con efectos persistentes más allá de 2022. De igual forma, los choques económicos, como una caída del 10 % en el ingreso nacional, se asocian con un aumento del 14,4–17,8 % en la prevalencia de la pérdida de peso moderada a severa en niños (Headey y Ruel, 2022). El cambio climático, a través de fenómenos extremos como sequías e inundaciones, ha provocado pérdidas significativas en cultivos y ganado, afectando el acceso a alimentos y exacerbando la inseguridad alimentaria. Estos efectos se ven agravados por la inestabilidad geopolítica, que desplaza poblaciones y desarticula las cadenas de suministro (Darnton y Cogill, 2010). Además, la creciente carga doble de malnutrición (desnutrición y sobrepeso/obesidad) se ve impulsada por dietas deficientes, vulnerabilidad económica y amenazas ambientales (Saavedra, 2022). En América Latina, y particularmente en Ecuador,

estos factores han revertido décadas de avances en la reducción del hambre desde 2015. La región enfrenta una “triple carga” de malnutrición: desnutrición, sobrepeso y deficiencias de micronutrientes, con impactos desproporcionados en poblaciones vulnerables y marginadas. La pandemia de COVID-19 intensificó estas tendencias al elevar los precios de los alimentos y reducir el acceso a una nutrición adecuada, mientras que el cambio climático continúa alterando los patrones de precipitación y reduciendo la productividad agrícola (Ahdoot et al., 2024).

### **Influencia cultural**

Las influencias culturales continúan siendo determinantes significativos de la desnutrición infantil en 2025, especialmente en países de ingresos bajos y medios. La literatura médica reciente, tanto cualitativa como cuantitativa, ha documentado cómo las creencias y prácticas culturales afectan directamente los comportamientos de alimentación infantil, la diversidad dietética y el momento de la introducción de alimentos complementarios (Valencia et al., 2025; Ali, 2021). En contextos del sur de Asia, como Pakistán, prácticas culturales profundamente arraigadas incluyendo el matrimonio precoz, la desnutrición materna y la lactancia subóptima han sido identificadas como factores clave en la persistencia del retraso del crecimiento infantil (Ali, 2021). En regiones multiculturales como Sri Lanka, se ha enfatizado la necesidad de intervenciones culturalmente adaptadas y de una participación comunitaria activa para lograr mejoras sostenibles en la nutrición infantil, especialmente considerando la interacción entre factores ambientales y prácticas tradicionales (Nandajeewa et al., 2025).

En América Latina, las influencias culturales desempeñan un papel central en la

configuración de los patrones de desnutrición infantil. En Colombia, las creencias culturales sobre la lactancia materna exclusiva prolongada y la alimentación complementaria, combinadas con la inseguridad alimentaria y la pobreza, contribuyen a una ingesta inadecuada de nutrientes durante períodos críticos del desarrollo (Valencia et al., 2025). A nivel regional, los niños indígenas presentan tasas consistentemente más altas de retraso del crecimiento, atribuibles en parte a prácticas alimentarias tradicionales que priorizan la lactancia, pero descuidan la diversidad dietética (Gatica et al., 2020). En México, factores socioculturales como las estructuras familiares patriarcales, las creencias tradicionales sobre la alimentación infantil y las barreras de comunicación con el sistema de salud limitan la efectividad de los programas nutricionales (Théodore et al., 2019).

### **Consecuencias de la desnutrición infantil**

A continuación, se realiza un análisis de las consecuencias de la desnutrición infantil, en base a los parámetros establecidos por la UNICEF:

#### **Supervivencia infantil**

La desnutrición infantil compromete la función del sistema inmunológico, lo que incrementa la vulnerabilidad frente a infecciones como neumonía, diarrea o sarampión. Según Madewell et al. (2024), la malnutrición contribuye de forma directa a una proporción significativa de muertes en lactantes y niños pequeños en el contexto del proyecto CHAMPS, al debilitar las defensas del organismo. Asimismo, Weisstaub y Araya (2008) señalan que en Latinoamérica la combinación de malnutrición aguda y enfermedades infecciosas representa una fracción importante de la mortalidad infantil, destacando que un niño con desnutrición severa

puede ser hasta 11 veces más susceptible a morir por enfermedades comunes como la diarrea o neumonía.

Además, estudios sobre déficits antropométricos múltiples han demostrado que los niños con malnutrición crónica y aguda combinadas tienen un riesgo de mortalidad mucho más elevado respecto a aquellos con un solo déficit. McDonald et al. (2013) establecen que la coexistencia de stunting, wasting y bajo peso multiplica el riesgo de muerte y subrayan la necesidad de intervenciones integrales. De modo similar, Montenegro et al. (2022) advierten que los niños que están simultáneamente “wasted” y “stunted” presentan una mortalidad comparable a la manifestación más severa de malnutrición crónica, lo que evidencia la gravedad de las formas combinadas de desnutrición. Por tanto, la desnutrición no solamente contribuye a un mayor riesgo de muerte individual, sino que tiene efectos acumulativos que pueden tener un impacto considerable en las tasas de mortalidad infantil a nivel poblacional. En contextos de vulnerabilidad social o crisis alimentaria, estos efectos se intensifican, imposibilitando el logro de mejoras sustanciales en la supervivencia infantil sin intervenciones nutricionales efectivas.

#### **Educación**

La desnutrición durante los primeros años de vida afecta el desarrollo cognitivo y el funcionamiento cerebral a largo plazo. Galler et al. (2021) revisan cómo la malnutrición infantil puede causar déficits neurológicos persistentes, reducción del coeficiente intelectual, dificultades en atención y problemas de conducta durante toda la vida. En el estudio MAL-ED, Alam et al. (2020) mostraron que el inicio temprano y la persistencia del retraso del crecimiento (stunting) se asocian con un peor

desempeño cognitivo al alcanzar los 5 años de edad, lo que compromete el aprendizaje futuro. Estos impactos cognitivos repercuten directamente en el rendimiento escolar y la continuidad educativa. Ekholuenetale et al. (2020) identificaron que los niños con stunting tienen una probabilidad significativamente menor de alcanzar un “desarrollo cognitivo óptimo” comparado con niños bien nutridos, lo cual puede traducirse en más repetición de grados y abandono escolar. Por otro lado, estudios longitudinales han observado que los hijos de padres que padecieron desnutrición en su infancia presentan menores niveles educativos y rendimiento académico en comparación con controles (Waber et al., 2016). La combinación de ausentismo por enfermedad, fatiga crónica y menores capacidades cognitivas crea una barrera acumulativa para el éxito escolar. Con ello, la malnutrición no solo limita el potencial individual del niño, sino que reduce la calidad de los recursos humanos de una sociedad, al debilitar el capital educativo a mediano y largo plazo.

### **Herencia cultural intergeneracional**

El desconocimiento sobre prácticas nutricionales saludables tiende a transmitirse de generación en generación, perpetuando un ciclo de desnutrición. Chakravarty (2019) analiza cómo el stunting en niños no solo afecta su propio desarrollo, sino que influye en su capital humano y en las decisiones nutricionales que tomarán como adultos, reforzando un patrón intergeneracional de desventaja. En ese sentido, investigaciones sobre el legado intergeneracional muestran que la exposición temprana de los padres a condiciones de privación nutricional puede influir en los resultados socioeconómicos de sus hijos (Zhang et al., 2025). Adicionalmente, estudios sobre hambrunas históricas han evidenciado que la malnutrición prenatal tiene efectos

multigeneracionales en la cognición y habilidades de los descendientes. Por ejemplo, Li et al. (2015) reportaron que la exposición prenatal a la hambruna china se asoció con peores funciones cognitivas en los padres, lo que indirectamente puede afectar el entorno educativo familiar. Tan et al. (2023) profundizan en este efecto, mostrando que aquellos que vivieron desnutrición en su infancia temprana presentan deficiencias cognitivas que pueden transmitirse culturalmente a las siguientes generaciones. Por ende, la dimensión cultural e intergeneracional de la desnutrición es doble: no solo existe un componente biológico, sino que las prácticas dietarias, los conocimientos y creencias nutricionales se transmiten, reforzando patrones de desnutrición persistente en poblaciones vulnerables.

### **Pobreza e impacto en el embarazo y la lactancia**

La desnutrición materna incide directamente en el crecimiento intrauterino y en la propensión a partos con bajo peso al nacer. Un metaanálisis sugiere que las mujeres con deficiencias nutricionales durante el embarazo presentan un mayor riesgo de restricción del crecimiento fetal e hijos con peso al nacer inferior a los 2,500 g (Lechtig, 1975). Además, la literatura más reciente sostiene que la subnutrición materna puede inducir modificaciones epigenéticas que predisponen al niño a una programación metabólica desfavorable (López et al., 2015). En América Latina, el fenómeno del bajo peso al nacer aún representa un desafío, siendo una señal de desigualdad socioeconómica y de persistencia de condiciones de pobreza estructural. Otra dimensión crítica es la calidad y diversidad de la nutrición durante la gestación: la falta de variedad dietética y la inseguridad alimentaria materna se han asociado con mayor riesgo de

bajo peso y retraso en el crecimiento del bebé (Seid et al., 2023). Asimismo, estudios de América Latina durante la pandemia muestran que cerca del 40 % de los hogares reportaron inseguridad alimentaria en el embarazo, lo que sugiere una vulnerabilidad exacerbada en contextos de crisis (Basurko et al., 2025). De esta manera, la alimentación limitada o monótona durante el embarazo representa un factor de riesgo alto para la salud fetal y el crecimiento postnatal.

Tras el parto, la lactancia materna es una ventana crítica para el crecimiento infantil; sin embargo, si la madre está desnutrida, su producción de micro y macronutrientes puede no ser suficiente para cubrir las necesidades del bebé. En contextos de bajos recursos, se ha observado que la desnutrición materna se relaciona con una producción láctea de menor calidad nutricional, con menores concentraciones de hierro, zinc y ácido docosahexaenoico (DHA) (relaciones metabólicas derivadas del estado materno) (Lopez et al., 2015). Además, una revisión reciente en entornos de bajos ingresos evidenció que la alteración del crecimiento infantil en etapas tempranas (durante la lactancia) está íntimamente vinculada al estado nutricional materno prenatal y postnatal (Public Health JHU, 2023). Por ende, la vulnerabilidad nutricional de la madre no solo compromete la gestación, sino también el sustento esencial en los primeros meses de vida del bebé. El ciclo intergeneracional de pobreza y desnutrición se perpetúa cuando los recién nacidos con bajo peso, alimentados bajo condiciones nutricionales precarias, presentan un mayor riesgo de morbilidad y retraso en el crecimiento. Esta combinación de factores lleva a una menor capacidad física y cognitiva, reduciendo las oportunidades educativas y laborales futuras, lo que retroalimenta la pobreza. Además, ese

efecto acumulativo puede manifestarse como mayor susceptibilidad en etapas adultas a enfermedades metabólicas, mostrando que la desnutrición temprana tiene consecuencias que trascienden generaciones (López et al., 2015). En países con altas tasas de pobreza, estas dinámicas constituyen un obstáculo para el desarrollo sostenible, puesto que imposibilitan la ruptura del círculo vicioso entre desventaja socioeconómica y malnutrición.

### **Conflictos armados y cambio climático:**

Los conflictos armados deterioran los sistemas alimentarios, destruyen infraestructuras agrícolas y obligan al desplazamiento poblacional, lo que impacta directamente en la seguridad alimentaria infantil. Estudios en África han documentado que las zonas de conflicto presentan tasas más elevadas de malnutrición crónica y aguda en niños, dado el colapso de mercados locales, la interrupción de redes de producción y el acceso limitado a servicios de salud (Grace et al., 2022). En un análisis más amplio, Brown et al. (2021) plantean que los conflictos, combinados con amenazas climáticas, configuran escenarios de fallas en el sistema alimentario y crisis nutricionales persistentes. En regiones afectadas por violencia prolongada, los niños enfrentan no solo desnutrición sino también enfermedades por falta de saneamiento y acceso a atención médica básica. El cambio climático magnifica los riesgos nutricionales al alterar los patrones de precipitación, aumentar la frecuencia de sequías o inundaciones y comprometer la producción de cultivos alimentarios. Klapka et al. (2024) describen cómo eventos climáticos extremos están ya asociados con incrementos en la desnutrición infantil, debido a pérdidas de rendimientos agrícolas y reducción en la disponibilidad de alimentos nutritivos. Mirzabaev et al. (2023) estiman que los efectos del cambio climático

podrían causar aumentos sustanciales en la prevalencia de desnutrición infantil a mediados de siglo si no se aplican políticas de adaptación. En consecuencia, los hogares pobres, que dependen de sistemas agrícolas vulnerables, quedan más expuestos a esas oscilaciones climáticas. La intersección entre cambio climático y conflicto agrava aún más la inseguridad alimentaria: cuando zonas ya degradadas por sequías o inundaciones también enfrentan conflictos, la entrega de ayuda humanitaria se vuelve extremadamente compleja. Otokpa et al. (2024) argumentan que en regiones de África subsahariana la conjunción de cambio climático y violencia ha provocado crisis nutricionales profundas, desplazamientos y destrucción de cultivos. Asimismo, Njatang et al. (2023) identificaron, en un estudio espacial, que las variaciones climáticas (temperatura, precipitación) y los conflictos armados tienen un efecto sinérgico en aumentar la prevalencia de desnutrición infantil en varias zonas del mundo. En contextos de guerra y crisis climática simultáneas, los niños son los más afectados, pues la capacidad comunitaria y estatal para responder se ve severamente limitada.

### **Conclusiones**

La revisión bibliográfica permitió identificar que la desnutrición infantil es un fenómeno multifactorial en el que interactúan determinantes inmediatos (ingesta insuficiente y prácticas de lactancia/alimentación complementaria subóptimas), intermedios (enfermedades infecciosas, parasitosis, saneamiento deficiente) y estructurales (pobreza, desigualdad territorial, baja escolaridad materna y acceso limitado a servicios básicos y de salud). En conjunto, estos factores configuran un “círculo de retroalimentación negativa” donde la mala calidad y diversidad de la dieta deteriora el

estado inmunológico y el desarrollo, incrementa la susceptibilidad a infecciones y, a su vez, estas enfermedades profundizan el déficit nutricional. A nivel regional y nacional, la persistencia de brechas socioeconómicas, culturales y geográficas explica la mayor carga de desnutrición en poblaciones rurales, indígenas y hogares con menor nivel educativo, lo que evidencia la necesidad de políticas que aborden simultáneamente disponibilidad, acceso, estabilidad y utilización de alimentos, así como condiciones de agua, saneamiento e higiene en el entorno familiar y comunitario.

Los hallazgos muestran que la desnutrición infantil tiene consecuencias que trascienden la salud física inmediata y afectan dimensiones cognitivas, conductuales y educativas a lo largo del curso de vida. El retraso del crecimiento y la emaciación tempranas se asocian con menor rendimiento escolar, dificultades atencionales y de aprendizaje, y mayor ausentismo por morbilidad recurrente, lo que limita el desarrollo de capital humano y reduce la productividad futura. Además, la coexistencia de múltiples déficits antropométricos potencia el riesgo de mortalidad, y la exposición temprana a la desnutrición puede dejar huellas persistentes en la capacidad funcional y en las oportunidades de inserción social y laboral. Estas trayectorias individuales, cuando se agregan a nivel poblacional, disminuyen el potencial de desarrollo económico y social de los países, perpetuando un ciclo intergeneracional en el que la desventaja nutricional de la infancia se convierte en menor acumulación de habilidades y menor movilidad social en la adultez.

La evidencia integrada en esta revisión subraya que la desnutrición infantil no puede abordarse exclusivamente desde intervenciones clínicas o de transferencia alimentaria, sino mediante

estrategias intersectoriales, territoriales y culturalmente pertinentes. Son prioritarias las acciones coordinadas que articulen salud, educación, protección social, agricultura y desarrollo económico: promoción de lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria adecuada; fortalecimiento de la atención primaria con detección y manejo oportuno de la desnutrición y comorbilidades; ampliación del acceso a agua segura, saneamiento e higiene; y programas de educación nutricional dirigidos a madres, cuidadores y personal de comedores escolares. Igualmente, se requieren medidas que mitiguen los determinantes estructurales: reducción de la pobreza e inseguridad alimentaria, protección de ingresos en contextos de crisis, y mejoras en la infraestructura y conectividad de áreas rurales para acercar servicios y mercados. La incorporación de enfoques comunitarios y de pertinencia cultural es clave para modificar normas sociales y prácticas alimentarias, mejorando la adherencia y sostenibilidad de las intervenciones.

Finalmente, la revisión destaca la urgencia de robustecer los sistemas de información y la gobernanza para una respuesta sostenible. Es indispensable contar con monitoreo continuo de crecimiento y desarrollo infantil, vigilancia dietaria y de micronutrientes, y evaluación rigurosa de programas para reasignar recursos hacia las intervenciones de mayor impacto. Los planes nacionales deben integrar componentes de resiliencia frente a choques climáticos, sanitarios y económicos, con mecanismos de protección social adaptativa que prioricen a los hogares con niños pequeños y mujeres gestantes. La inversión en la ventana de los mil días, el fortalecimiento de capacidades del personal de salud y educación, y la coordinación con gobiernos locales y organizaciones comunitarias constituyen

pilares para romper el ciclo de la desnutrición. En síntesis, las causas y consecuencias identificadas demandan una respuesta integral, basada en evidencia, sensible al territorio y a la cultura, con metas medibles y responsabilidad compartida entre Estado, sociedad civil, academia y cooperación, para asegurar que cada niña y niño alcance su máximo potencial de salud y desarrollo.

### **Referencias Bibliográficas**

- Ahdoot, S. (2024). Climate change and children's health: Building a healthy future for every child. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-065505>
- Alam, M., Ali, A., Ahmed, T., & Dewey, K. (2020). Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development: evidence from the MAL-ED study. *PLOS ONE*, 15(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227839>
- Ali, A. (2021). Current status of malnutrition and stunting in Pakistani children: What needs to be done? *Journal of the American College of Nutrition*. <https://doi.org/10.1080/07315724.2020.1750504>
- Basurko, C., Rouet, F., Gorgolas, M., Kaphan, E., & Carles, G. (2025). Food insecurity during pregnancy in Latin America: Lessons from the COVID-19 pandemic. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 74. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07231-1>
- Bicchieri, C., Lindemans, J. W., Jiang, T., & Zong, C. (2021). Social norms and exclusive breastfeeding in rural Mali. *SSRN/ArXiv Preprint*. <https://arxiv.org/abs/2103.09690>
- Brown, M. E., Backer, D., Billing, T., & Grace, K. (2021). Climate, conflict, and food insecurity. *Annual Review of Environment and Resources*, 46, 193–215. <https://doi.org/10.1146/annurev-environ-012220-022007>
- Buxbaum, C., Thomas, C., Avalos, A., & Hurtado, D. (2023). Breastfeeding knowledge and practices among Black and Hispanic women: Barriers and facilitators.

- International Breastfeeding Journal*, 18(1), 42. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00566-9>
- Cabrera, B. (2023). A descriptive qualitative study of the perceptions of regulatory authorities, parents, and school canteen owners in the south of Ecuador about the challenges and facilities related to compliance with the national regulation for school canteens. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075313>
- Chakravarty, N. (2019). Intergenerational Effects of Stunting on Human Capital. *International Journal of Medical and Public Health*, 9(4), 105-111.
- Chinnakotla, B. (2022). Associations between maternal education and child nutrition and oral health in an indigenous population in Ecuador. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010473>
- Darnton, I. (2010). Maternal and young child nutrition adversely affected by external shocks such as increasing global food prices. *The Journal of Nutrition*. <https://doi.org/10.3945/jn.109.111682>
- Ekholuenetale, M., Barrow, A., Ekholuenetale, C., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from the Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 68, Article 31. <https://doi.org/10.1186/s43054-020-00043-x>
- Elhady, M., Ali, M., & Hussein, H. (2023). Barriers to nutrition care in low-resource settings: A public health perspective. *Frontiers in Public Health*, 11, 1064837. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1064837>
- Fernández, A. (2024). Persistent challenges of micronutrient deficiencies in Latin America need action. *Food and Nutrition Bulletin*. <https://doi.org/10.1177/03795721241262136>
- Galler, J., et al. (2021). Neurodevelopmental effects of childhood malnutrition.
- Gassmann, F., Cirillo, M., & Hanisch, M. (2022). Inequalities in children's diets in Latin America and the Caribbean. *PLOS Global Public Health*, 2(7), e0000260. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000260>
- Gatica, G. (2020). Ethnic inequalities in child stunting and feeding practices: Results from surveys in thirteen countries from Latin America. *International Journal for Equity in Health*. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01165-9>
- Grace, K., Hertrich, V., & Singare, D. (2022). Armed conflict and child malnutrition: A geo-spatial analysis across Africa. *Population and Development Review*, 48(4), 865–895. <https://doi.org/10.1111/padr.12477>
- Hailu, B. (2025). Geospatial distribution and multilevel determinants of inadequate minimum dietary diversity and its consequences for children aged 6–23 months in Sub-Saharan Africa. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321254>
- Headey, D. (2022). Economic shocks predict increases in child wasting prevalence. *Nature Communications*. <https://doi.org/10.1038/s41467-022-29755-x>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). *Boletín técnico N.º 01-2023: Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (ENDI) 2022–2023*. INEC. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Boletin\\_tecnico\\_%20ENDI\\_R1.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Boletin_tecnico_%20ENDI_R1.pdf)
- International Rescue Committee (IRC). (2024). Why do most children affected by acute malnutrition go untreated? *IRC Report*. <https://www.rescue.org/article/why-do-most-children-affected-acute-malnutrition-go-untreated>
- Katoch, O. (2022). Determinants of child malnutrition: A systematic review. *Nutrition*. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111565>
- Klapka, P., Janáč, J., & Marek, L. (2024). Climate change and child nutrition: Evidence from extreme weather events. *Global Environmental Change*, 85, 102791.

- <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2023.102791>
- Lechtig, A. (1975). Maternal nutrition and pregnancy outcomes. *American Journal of Clinical Nutrition*, 28(6), 556–573. <https://doi.org/10.1093/ajcn/28.6.556>
- Li, J., et al. (2015). Multigenerational effects of parental prenatal exposure to severe malnutrition. *Scientific Reports*, 5, 13792. <https://doi.org/10.1038/srep13792>
- Lopez, P., Lopez, J., & Lopez, C. (2015). Maternal undernutrition and epigenetic programming: Implications for child growth and development. *Colombian Medical Journal*, 46(3), 126–132. <https://doi.org/10.25100/cm.v46i3.1738>
- Madewell, Z., et al. (2024). Contribution of malnutrition to infant and child deaths in the Child Health and Mortality Prevention Surveillance (CHAMPS) network.
- McDonald, C. M., et al. (2013). The effect of multiple anthropometric deficits on child mortality. *The American Journal of Clinical Nutrition*
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2016). *Dossier: La desnutrición infantil*. MSP/UNICEF Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Dossierdesnutricion.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Guía para el manejo de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Desnutricion.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *Guía de alimentación complementaria para niñas y niños de 6 a 23 meses*. MSP Ecuador. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4\\_alimentacion\\_ni%C3%B1o\\_menor\\_2a%C3%B1os.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)
- Mirzabaev, A., Ward, C., & Mabiso, A. (2023). Climate change, agriculture, and child nutrition: Global evidence and projections. *Food Policy*, 118, 102442. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2022.102442>
- Montenegro, C., et al. (2022). The pediatric global burden of stunting: Focus on Latin America.
- Nandajeewa, S. (2025). Identifying the causes of adolescent malnutrition in Nuwara-Eliya District, Sri Lanka. *Scientific Reports*. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-95827-9>
- Njatang, D., Kouadio, I., & Bationo, F. (2023). The combined effect of conflict and climate change on child undernutrition: A spatial analysis. *PLOS Global Public Health*, 3(9), e0002347. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002347>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Malnutrition fact sheet*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Otokpa, D., Musa, S., & Okoro, A. (2024). Climate change, armed conflict, and food insecurity in Sub-Saharan Africa: Implications for child nutrition. *Frontiers in Public Health*, 12, 1352441. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1352441>
- Ramírez, M. (2020). Malnutrition inequalities in Ecuador: Differences by wealth, education level and ethnicity. *Public Health Nutrition*. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002751>
- Rivera, J., Pedraza, L., Martorell, R., & Gil, A. (2021). Childhood malnutrition in Latin America: Progress, challenges and opportunities. *Maternal & Child Nutrition*, 17(1), e13185. <https://doi.org/10.1111/mcn.13185>
- Saavedra, J. (2022). The changing landscape of children's diet and nutrition: New threats, new opportunities. *Annals of Nutrition &*

- Metabolism*.  
<https://doi.org/10.1159/000524328>
- Sandler, A. (2014). The socio-environmental determinants of childhood malnutrition: A spatial and hierarchical analysis. *Nutrients*.  
<https://doi.org/10.3390/nu16132014>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil. (2023). *Estrategia Nacional Ecuador Crece sin DCI*.  
<https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
- Seid, A., Berhane, Y., & Worku, A. (2023). Maternal dietary diversity and birth outcomes: A prospective cohort study in low-income settings. *BMC Nutrition*, 9(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00745-5>
- Siddiqui, F., Salam, R., Lassi, Z., Das, J., & Bhutta, Z. (2020). Interventions for improving maternal, newborn, and child health outcomes in humanitarian crises. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD012123. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012123.pub2>
- Tan, C. M., et al. (2023). The intergenerational legacy of early-life malnutrition during the Chinese famine (1959–1961).
- Tapia, E. (2022). Evaluation of school children nutritional status in Ecuador using nutrimentry: A proposal of an education protocol to address the determinants of malnutrition. *Nutrients*.  
<https://doi.org/10.3390/nu14183686>
- Teshale, A. (2025). What do mothers know about nutrition? Impact on child nutritional outcomes in sub-Saharan Africa. *Maternal and Child Health Journal*.  
<https://doi.org/10.1007/s10995-025-04052-3>
- Théodore, F. (2019). Sociocultural influences on poor nutrition and program utilization of Mexico's conditional cash transfer program. *The Journal of Nutrition*.  
<https://doi.org/10.1093/jn/nxz181>
- Valencia, O. (2025). Addressing nutritional inequities in vulnerable Colombian communities: An analysis from socioeconomic, cultural, and healthcare challenges. *BMC Public Health*.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-025-22694-4>
- Waber, D., et al. (2016). Parental history of moderate to severe infantile malnutrition and adult offspring cognitive outcomes.
- Walrod, J. (2018). Community factors associated with stunting, overweight and food insecurity: A community-based mixed-method study in four Andean indigenous communities in Ecuador. *BMJ Open*.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020760>
- Wand, H. (2025). Population-level impact of risk factors on stunting among children under five in sub-Saharan Africa (2015–2022). *Acta Paediatrica*.  
<https://doi.org/10.1111/apa.70161>
- Weisstaub, G. (2008). Acute malnutrition in Latin America: The challenge of ending avoidable deaths. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*.  
<https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3181818e78>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Malnutrition*. WHO Fact Sheets.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Weisstaub, G., & Araya, M. (2008). Acute malnutrition in Latin America: The challenge of ending avoidable deaths. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 47, S10–S14.  
<https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3181818e78>
- Zhang, H., et al. (2025). The intergenerational legacy of early-life malnutrition during the Great Chinese famine. *BMC Public Health*, 25. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22571-0>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Job Emanuel Gomezcoello Cuesta, Jose Ismael Diaz Cabrera, Shiomara Gisselle Pico Mendoza y Winston Arnold Morán Párraga.

