



## *Prevalencia de malnutrición infantil y sus factores de riesgo*

### *Prevalence of childhood malnutrition and its risk factors*

### *Prevalência da desnutrição infantil e seus fatores de risco*

Alexander Darío Castro Jalca <sup>I</sup>  
[alexander.castro@unesum.edu.ec](mailto:alexander.castro@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-5611-8492>

Melanie Lisseth Delgado Baque <sup>II</sup>  
[delgado-melanie8528@unesum.edu.ec](mailto:delgado-melanie8528@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0001-8816-7483>

Francisco Fernando Santana Toala <sup>III</sup>  
[santana-francisco3516@unesum.edu.ec](mailto:santana-francisco3516@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-1132-6423>

**Correspondencia:** [alexander.castro@unesum.edu.ec](mailto:alexander.castro@unesum.edu.ec)

Ciencias de la salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 26 de enero de 2025 \* **Aceptado:** 24 de febrero de 2025 \* **Publicado:** 15 de marzo de 2025

- I. Licenciado en laboratorio clínico Mg. Seguridad y salud Ocupacional; Docente en la carrera de Laboratorio Clínico; Facultad de ciencias de la Salud; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Manabí, Ecuador
- II. Estudiante de la carrera de Laboratorio Clínico; Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador
- III. Estudiante de la carrera de Laboratorio Clínico; Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador

## Resumen

La desnutrición infantil sigue siendo uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial, con graves consecuencias para el bienestar físico, mental y social de los niños. El objetivo es comprender la prevalencia de la desnutrición infantil en diversos entornos geográficos y socioeconómicos. La metodología aplicada fue Revisión sistemática. El estudio utilizó buscadores científicos como Scielo, Elsevier, Google académico y PubMed en los últimos cinco años, desde 2020 hasta febrero del 2025. Resultados fueron que el índice más alto de desnutrición fue del 65% en Cuba, evidenciando una crisis que urge estrategias de prevención. En menor medida se puede evidenciar una prevalencia del 14,9% en México, relacionado a sus políticas de nutrición. Se puede evidenciar que la pobreza y la inseguridad alimenticia aparecen de forma más recurrente y es un elemento que limita la nutrición. Para la obesidad, las estrategias se han centrado en la prevención y el tratamiento a través del seguimiento con orientación nutricional y la mejora de la atención en la infancia para identificar problemas de manera oportuna. Se concluye que la desnutrición sigue presente en grupos vulnerables, al tiempo que el exceso de peso y la obesidad han crecido, particularmente en zonas urbanas. Esto subraya la duplicidad de la malnutrición, donde conviven las carencias nutricionales con el exceso de peso, constituyendo un reto para la salud de la población.

**Palabras Clave:** Infantes, Factores, Nutrición, Alimentación.

## Abstract

Child malnutrition continues to be one of the world's major public health challenges worldwide, with serious consequences for children's physical, mental and social well-being. The objective is to analyze the prevalence of undernutrition in children in different geographic and socioeconomic environments. The methodology applied was Systematic review. The study utilized scientific search engines such as Scielo, Elsevier, Google and PubMed in the last five years, from 2020 to February 2025. The results showed that the highest rate of malnutrition was 65% in Cuba, showing a crisis that urges prevention strategies. To a lesser extent, a prevalence of a prevalence of 14.9% in Mexico, related to its nutrition policies. It can be seen that poverty and food insecurity are more recurrent and it is and food insecurity appear in a more recurrent form and is an element that limits nutrition. For obesity, strategies have focused on

prevention and treatment through nutritionally oriented follow-up through nutritionally oriented follow-up and improved care in childhood to identify problems early in life. in childhood to identify problems in a timely manner. It is concluded that malnutrition is still in vulnerable groups, while overweight and obesity have increased, particularly in urban areas. particularly in urban areas. This underscores the duplicity of malnutrition, where This underscores the duplicity of malnutrition, where nutritional deficiencies coexist with overweight, This constitutes a challenge for the health of the population.

**Keywords:** Infants, Factors, Nutrition, Nutrition, Feeding.

### **Resumo**

A desnutrição infantil continua sendo um dos principais desafios de saúde pública do mundo, com sérias consequências para o bem-estar físico, mental e social das crianças. O objetivo é compreender a prevalência da desnutrição infantil em diversos contextos geográficos e socioeconômicos. A metodologia aplicada foi a revisão sistemática. O estudo utilizou mecanismos de busca científicos como Scielo, Elsielver, Google Scholar e PubMed nos últimos cinco anos, de 2020 a fevereiro de 2025. Os resultados mostraram que a maior taxa de desnutrição foi de 65% em Cuba, destacando uma crise que requer estratégias de prevenção urgentemente. Em menor grau, pode-se observar uma prevalência de 14,9% no México, relacionada às suas políticas nutricionais. Pode-se observar que a pobreza e a insegurança alimentar são mais prevalentes e são fatores que limitam a nutrição. Para a obesidade, as estratégias se concentraram na prevenção e no tratamento por meio de monitoramento nutricional e melhores cuidados na infância para identificar problemas precocemente. Conclui-se que a desnutrição continua prevalente entre grupos vulneráveis, enquanto o sobrepeso e a obesidade aumentaram, principalmente em áreas urbanas. Isso ressalta a natureza dupla da desnutrição, onde deficiências nutricionais coexistem com excesso de peso, representando um desafio para a saúde da população.

**Palavras-chave:** Bebês, Fatores, Nutrição, Alimentação

## Introducción

La malnutrición es una afección provocada por una alimentación insuficiente o excesiva, esta abarca el retraso en el crecimiento, por ejemplo, menor altura para la edad del niño, por otro lado, la emaciación por un escaso peso para la estatura, además la falta de peso y la ausencia de micronutrientes (1). El otro incluye el exceso de peso, la obesidad y las patologías no contagiosas vinculadas a la dieta, no obstante, alrededor de más de un tercio de las enfermedades están relacionadas a la desnutrición, siendo una de sus principales causas la pobreza (2).

De acuerdo con la OMS, De acuerdo con las estimaciones para 2022, 149 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso en el crecimiento, 45 millones experimentaban emaciación y 37 millones presentaban sobrepeso u obesidad. Aproximadamente la mitad de las muertes en niños menores de 5 años están asociadas a la desnutrición (3). La desnutrición crónica en la infancia afecta en la actualidad al 20,1% de niños menores de 2 años a nivel local, lo que repercute en la productividad de Ecuador, además de tener un alto impacto a lo largo de la vida (4).

En España la desnutrición infantil fue la causa de muerte de 3,1 millones de niños, por otro lado, la desnutrición aguda moderada impacta a más de 45 y 149 millones de niños, afectando el desarrollo intelectual y físico de los niños, además de tener un impacto significativo en un promedio de 13.6 millones de personas (5).

En América hispana se evidencia un aumento en la prevalencia de desnutrición crónica infantil en menores de 5 años, en el año 2020 el porcentaje en América Latina y el Caribe se presentó en el 11,3%, aquel promedio estuvo cerca de 10 porcentuales inferior al promedio global, por otro lado, 3,5 millones de infantes menores de a 5 años padecen sobrepeso (6).

Se puede evidenciar la inseguridad alimentaria en Colombia, con afecciones en la desnutrición crónica que afecta al 15,4% de los niños por otro lado se ve una distribución de la prevalencia en diferentes regiones del país con 3,8% en San Andrés y 27,9% en La Guajira. Así mismo se observa en la viudedad de Pereira el 11,8% padecían desnutrición, además las familias en el 67,7% presentaron inseguridad alimentaria, relacionado a factores económicos para mantener una alimentación sustentable (7).

La desnutrición crónica infantil (DCI) en Ecuador se presenta en menores de 2 años en el 1% de la población infantil, a nivel geográfico las zonas rurales presentan el mayor porcentaje de desnutrición crónica en el 27.7% de la población infantil, los índices mas altos de DCI se presentaron en Chimborazo (35,1%), Bolívar (30,3%), y Santana Elena (29,8%), además Ecuador

es considerado como el cuarto país que presentan el índice más elevado de DCI en América Latina (8).

El propósito de este estudio fue analizar la prevalencia de la malnutrición en niños a nivel mundial, reconociendo los factores de riesgo asociados y estrategias que ayuden a disminuir su incidencia. Esta investigación ofrece una información detallada del impacto del problema, lo que facilita la identificación de la malnutrición en niños desde un enfoque global, es fundamental para implementar estrategias de intervención eficaces, mediante la creación de programas de salud pública y ajustados a las demandas particulares de cada comunidad. Según lo anterior expuesto se formuló la siguiente pregunta: **¿Cuál es la prevalencia, los factores asociados y estrategias de prevención de la malnutrición?**

## **Metodología**

### **Diseño y tipo de estudio:**

Revisión sistemática.

### **Criterios de elegibilidad**

#### **Criterios de inclusión:**

- Publicaciones realizadas desde 2020 hasta 2025.
- Sin limitación de idiomas.
- Artículos que proporcionan acceso libre a la información integral.
- Contenidos de bases de datos indexadas que se alineen con el tema propuesto.

#### **Criterio de exclusión:**

- Páginas web de conferencias, diarios en línea, blog, monografías y repositorios universitarios.
- Cualquier artículo con escasa información.
- Grupo no vinculado a la población de investigación.
- Artículos que se duplican y repitan.

### **Análisis de la información:**

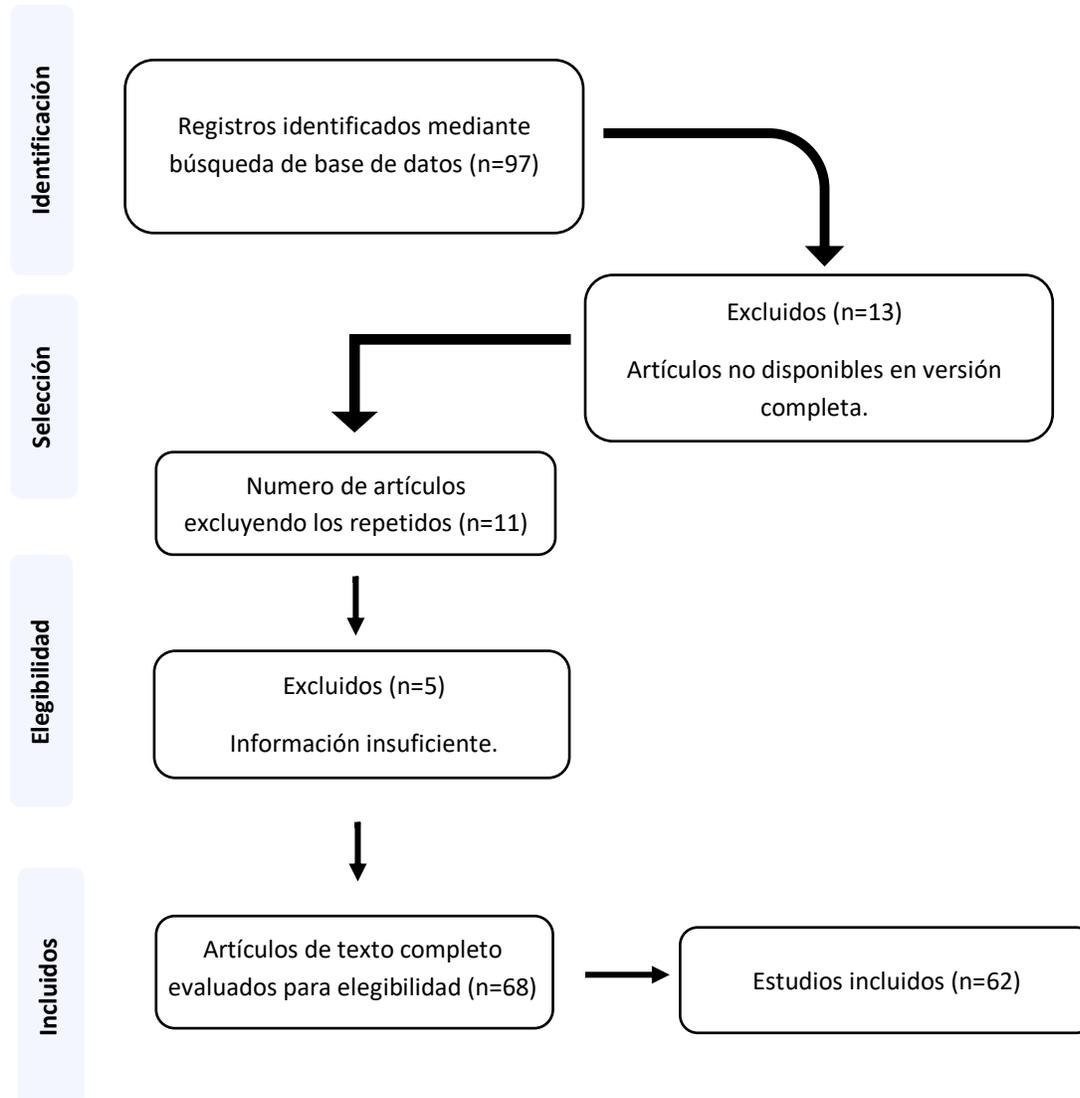
Se evaluó la calidad de los artículos escogidos a través del gráfico PRISMA con el objetivo de consolidar la información legible con una búsqueda inicial de 97 que resultó en un total de 58 (figura 1). Para tal fin, se recolectó en una matriz que funcionó como base de datos teniendo en cuenta las siguientes variables: título, autores, país, año, metodología, población, prevalencia, muestra, resultados. Es relevante resaltar la utilización del software Microsoft Excel 2019.

### **Búsqueda de información:**

El estudio empleó como herramienta la búsqueda de información científica publicada en diversas bases de datos como PubMed, Scielo, Google Scholar y Elsevier Direct en los últimos cinco años, desde 2020 hasta diciembre de 2024. Se utilizaron términos fundamentales como "Prevalencia", "Desnutrición", "Infantil", "Cognitivo", "Prevención" y "Salud", junto con el uso de variables booleanas como AND, OR, MeSH y combinaciones como " Prevalencia " AND " Desnutrición ", " Infantil " OR " Prevalencia ", " deterioro ", MeSH " Cognitivo ".

### **Consideraciones éticas:**

Este estudio se compromete estrictamente con los aspectos éticos de la investigación, que comprenden la protección de la privacidad, el respeto a los derechos de autor mediante referencias precisas y la administración de la información de acuerdo a los Estándares de Vancouver (9).



**Figura1. Proceso del flujograma Prisma, en la selección de artículos.**

- **Resultados**

Para llevar a cabo los resultados de la investigación “*Prevalencia de malnutrición infantil y sus factores de riesgo*”, lo cual se basó en una búsqueda de artículos en bases de datos, obteniendo un total de 97 artículos, concluyendo con 62 artículos referidos a malnutrición distribuidos de la siguiente manera:

**Tabla 1.** Prevalencia de malnutrición en Infantes.

Autor/Ref	Año	País	Metodología	Muestra	Edad	Prevalencia
<b>DESNUTRICIÓN</b>						
Noriega S y col (10).	2020	Ecuador	Tipo Básico, Descriptivo, Explicativo Con Un Enfoque Mixto	42	1 a 5 años	25,3%
Gaona E y col (11).	2021	México	Estudio Observacional, Descriptivo De Corte Transversal	100	menores de 5 años	14.9%
Mejía A y col (12).	2021	Ecuador	Cualitativo Y La Técnica El Análisis Documentario	21	menores de 5 años	27%
Toapanta C y col (13).	2021	Ecuador	Tipo Descriptivo, Retrospectivo De Corte Longitudinal Y Explicativo	235	0 a 9 años	47,2%
Durán Y, y col (14).	2022	Ecuador	Sistemática Documental Científico	46	menores de 5 años	45%
Godoy G y col (Sánchez R, Pérez O, Godoy G,	2022	Cuba	Estudio Observacional, Descriptivo De Corte Transversal	60	0 a 6 años	65 %

Fernández L, 2022).						
Erazo L y col (16).	2023	Ecuador	Cualitativo Y La Técnica El Análisis Documentario	23	menores de 5 años	25,2%
<b>OBESIDAD</b>						
Chacín M y col (17)	2020	Colombia	Estudio piloto de tipo no experimental y transversal con un muestreo no probabilístico	187	6 y 13 años	16.6%
Torres E y col (18)	2021	México	Encuesta transversal	138	6 a 11 años	19.7 %
Barrutia L y col (Moncada J, Vargas J, Barrutia L, Ruiz C, 2021).	2021	México	Cualitativo Y La Técnica El Análisis Documentario	15	6 a 36 meses	14.86%
Mosso M y col (20).	2021	Ecuador	Estudio Cuantitativo, De Tipo Descriptivo Y Transversal.	785	menores de 5 años	3,6 %.
Ojeda M y col (21).	2023	Ecuador	Estudio Descriptivo, Transversal	52	Menores de 5 años	19,6%
<b>SOBREPESO</b>						
Hodgson M y col (22).	2021	Chile	Estudio Descriptivo, Transversal	5.366	0 a 18 años	14,2%
Freire V y col (23).	2021	Ecuador	Descriptiva, De Campo, Transversal Y No Experimental	90	menores de 5 años	36%.

Rivera N y col (Olarte S, Rivera N, 2021 Rivera J, 2021).	Ecuador	Estudio Transversal y No Experimental	40	menores de 5 años	17%
Álvarez L y col (25).	Ecuador	Descriptivo, Transversal Cuantitativo	Y 181	1 a 5 años	13,30%
Trujillo K y col (26).	Ecuador	Tipo Experimental, De Nivel Descriptivo	38	5 a 12 años	2.44%

**Análisis e interpretación:** Se puede ver una prevalencia de malnutrición en infantes, el índice más alto de desnutrición fue del 65% en Cuba, evidenciando una crisis que urge estrategias de prevención. Por otro lado, en Ecuador los valores varían entre 25,2% y 47,2% lo que sugiere un problema persistente. En menor medida se puede evidencia una prevalencia del 14,9% en México, relacionado a sus políticas de nutrición. La obesidad en Ecuador obtenidos oscila entre 3,6% en 2021 a 19,6% en el 2023. A diferencia de México que obtuvo una prevalencia de 19,7% a 14,86%. Para finalizar el sobrepeso se evidencia de que Ecuador obtuvo mayor prevalencia con un 36% en el 2021, pero se evidencia una mejora en los años 2023 y 2024 con 13,3% y 2,44% respectivamente. En Chile se puede evidenciar una prevalencia menor del 14,2%, indicando un problema que esta presente en diferentes regiones de Latinoamérica.

**Tabla 2.** Factores asociados a la malnutrición en Infantes

Autor/Ref	Año	País	Metodología	Muestra	Factores
<b>DESNUTRICIÓN</b>					
Vertiz J y col (Vertiz J, Aparicio M, Guevara M, Díaz J, 2020).	2020	Perú	Estudio Observacional, Corte Transversal	De 500	La alimentación, pobreza y factores culturales.

Verónica T y col (28).	2020	Ecuador	Estudio Observacional, Corte Transversal	De 1412	El abastecimiento de alimentos, bajo peso al nacer y la talla
Flores P y col (Flores P, Congacha G, 2021).	2021	Ecuador	Sistemática Documental Científico	112	Bajo peso al nacer, pobreza e inseguridad alimentaria
Cuevas L (30).	2021	México	Diseño Observacional Descriptivo, No Experimental, Un Corte Transversal Y Fue Correlacional.	No Tuvo 30	Residencia rural, hogares más pobres, madres indígenas y mayor número de hijos, y negativamente con diversidad dietética.
Buñay Y, y col (31).	2022	Ecuador	Estudio Observacional, Corte Transversal	De 120	Peso/edad, Contaminación del agua
<b>OBESIDAD</b>					
Cervantes C y col (32).	2020	Ecuador	Estudio transversal analítico	153	Obesidad materna y el estilo de vida.
López A y col (López A, Aparicio A, Dolores M, Loria V, 2021).	2021	España	Estudio De Corte Transversal	96	Estilo de vida, alimentación mala y falta de actividad física.
Mercedes A y col (34).	2021	Perú	Estudio de tipo observacional, correlacional, de corte transversal	253	Alimentación y Sedentarismo

Aranibar C y col (35).	2022	Ecuador	Estudio descriptivo, retrospectivo, y transversa	113	Estilo de vida, mala alimentación.
Oblitas A y col (36)	2024	Perú	Estudio Observacional, Corte Transversal	De 293	Pobres de zonas rurales tienen limitado acceso a los servicios de salud, alimentación, educación y vivienda
<b>SOBREPESO</b>					
Palomino S y col (37).	2022	Ecuador	Estudio Observacional, Corte Transversal	De 21	Consumo habitual de gaseosas y las horas de uso de tecnologías digitales
García M y col (38)	2022	Paraguay	Estudio De Corte Transversal	61	Bajo nivel de actividad física y Dieta poco saludable
Huamani W y col (39).	2022	Perú	Estudio de tipo observacional	6418	Nivel socioeconómico y el área urbana.
Armas S y col (40).	2023	Ecuador	Estudio transversal	11	Dieta poco saludable
Jiménez J y col (41).	2024	México	Estudio Observacional, Corte Transversal	De 53	Bajo nivel de actividad física

**Análisis e interpretación:** Se puede evidenciar que la pobreza y la inseguridad alimenticia aparecen de forma más recurrente y es un elemento que limita la nutrición. En menor medida se puede ver el bajo peso al nacer y el abastecimiento de alimentos se identifican como factores críticos y que sugiere un peligro para la desnutrición. Por otro lado, los factores más relevantes son el estilo de vida y la alimentación inadecuada la obesidad materna se identifica como un factor de riesgo en 2020, lo que sugiere una posible influencia genética y de hábitos familiares en el peso infantil. En España y Perú, el sedentarismo y la falta de actividad física también juegan un papel importante, lo que resalta la necesidad de promover hábitos saludables desde la infancia. Por último, el sobre peso se lo asocia al estilo de vida y los hábitos alimentarios son los principales determinantes de esta condición.

**Tabla 3.** Estrategias de prevención la malnutrición en Infantes.

Autor/Ref	Año	País	Metodología	Muestra	Estrategias de prevención
<b>DESNUTRICIÓN</b>					
Cuascota J y col (42).	2020	Ecuador	Investigación Cualitativa	172	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la lactancia materna exclusiva.</li> <li>• Educación nutricional a las madres.</li> <li>• Monitoreo de crecimiento regular.</li> </ul>
Chuquimarca R y col (43).	2020	Ecuador	cuantitativa, descriptiva transversal	y 43	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de redes de apoyo familiar.</li> <li>• Involucramiento de organizaciones locales en el proceso.</li> </ul>
Naranjo A y col (44).	2020	Ecuador	Estudio De Cohorte Longitudinal	41	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suplementación con micronutrientes.</li> <li>• Acceso a alimentos frescos y saludables.</li> <li>• Mejoramiento de la infraestructura sanitaria.</li> </ul>
Silva C y col (45).	2021	Ecuador	Encuestas Y Análisis De Datos Poblacionales	22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de alimentación escolar.</li> <li>• Capacitación de cuidadores sobre prácticas alimentarias.</li> <li>• Creación de huertos familiares.</li> </ul>

Pérez C y col (46).	2021	Ecuador	Estudio Cohorte	De 14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo psicológico y social para madres.</li> <li>• Programas de nutrición comunitaria.</li> <li>• Refuerzo de la higiene y el saneamiento.</li> </ul>
<b>OBESIDAD</b>					
Condo A y col (47).	2021	Ecuador	Estudio Descriptivo Transversal	De 45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento con asesoría nutricional.</li> <li>• Fortalecimiento de la atención pediátrica.</li> </ul>
Guanga L y col (48).	2022	Ecuador	Encuesta Salud Pública	De 43	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campañas educativas sobre nutrición.</li> </ul>
Duy M y col (49).	2023	Ecuador	Investigación Acción Participativa	De 33	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución de canastas de alimentos balanceados.</li> <li>• Apoyo a la medicina tradicional complementaria.</li> </ul>
Calderón V y col (50).	2023	Ecuador	Revisión Sistemática Programas Salud	De 23	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la nutrición infantil en los medios.</li> </ul>
Mejía A y col (51).	2023	Ecuador	Estudios Seguimiento Intervención	De 145	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo frecuente del estado nutricional.</li> <li>• Asesoría personalizada sobre hábitos alimenticios.</li> </ul>
<b>SOBREPESO</b>					

Espinales G y col (52).	2024	Ecuador	Cualitativo, Diseño Descriptivo	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campañas de sensibilización sobre la importancia de la nutrición.</li> </ul>
Pérez S y col (53).	2024	Ecuador	Diseño Documental Narrativo De Tipo Descriptivo Y Exploratorio.	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación de los programas nutricionales.</li> <li>• Promoción de la diversificación alimentaria.</li> </ul>
Utitiaya P y col (54).	2024	Ecuador	Estudio Cualitativo, De Alcance No Experimental, Descriptiva, Explicativa	62	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectos de sensibilización y educación en nutrición.</li> <li>• Incentivos para el consumo de alimentos saludables.</li> </ul>
Caicedo A y col (55).	2024	Ecuador	Diseño Socio-Critico, Cualitativo, Etnográfico	31	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incentivos en la importancia de la nutrición.</li> </ul>
Zavala A y col (56).	2024	Ecuador	Diseño Documental Y El Tipo De Estudio Es Explicativo Y Bibliográfico	61	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzamiento de los controles de peso y talla en centros de salud.</li> </ul>

**Análisis e interpretación:** Respecto a la desnutrición, las investigaciones resaltan el fomento de la lactancia materna exclusiva, la instrucción en nutrición para las madres y el seguimiento del desarrollo infantil como tácticas fundamentales para asegurar un desarrollo apropiado en los primeros años de vida. Otras acciones como la suplementación con micronutrientes, la disponibilidad de alimentos frescos y saludables, y la optimización de la infraestructura de salud

han intentado disminuir las deficiencias nutricionales. Para la obesidad, las estrategias se han centrado en la prevención y el tratamiento a través del seguimiento con orientación nutricional y la mejora de la atención en la infancia para identificar problemas de manera oportuna. En cuanto al sobrepeso, las tácticas han contemplado campañas de concienciación acerca de la relevancia de la alimentación y la modificación de programas de nutrición para adaptarse a las demandas de la población. Se ha fomentado la diversificación en la alimentación y la ingesta de alimentos saludables a través de estímulos, poniendo especial atención en la educación en nutrición.

### **Discusión**

Para tratar eficazmente la malnutrición infantil en todas sus manifestaciones, resulta imprescindible seguir con los estudios que faciliten una mejor comprensión de los factores determinantes, valorar las tácticas actuales y formular nuevas intervenciones. Para llevar a cabo los resultados de la investigación se basó en una búsqueda de artículos en bases de datos, obteniendo un total de 97 artículos, concluyendo con 56 artículos referidos a malnutrición.

Se puede ver una prevalencia de malnutrición en infantes, el índice más alto de desnutrición fue del 65% en Cuba, evidenciando una crisis que urge estrategias de prevención. En menor medida se puede evidenciar una prevalencia del 14,9% en México, relacionado a sus políticas de nutrición. Los autores Cuevas L y col (57), concuerdan con los resultados del estudio actualmente, en México la prevalencia fue más baja 4.1% tienen bajo peso, el sobrepeso más obesidad es de 7.7%. Presentando una prevalencia de la desnutrición fue en 54,7% y riesgo de desnutrición 34%. No obstante, los autores Amaro W y col (58), refutan que los resultados encontrados en su estudio fueron en el caso de Cuba no se reportó DCI, siendo el único país de la región que reporta ausencia del problema. Respecto a la anemia Haití es el país con mayor índice con un 73 % y el Perú tiene un porcentaje de 43.5 %.

Se puede evidenciar que la pobreza y la inseguridad alimenticia aparecen de forma más recurrente y es un elemento que limita la nutrición. En menor medida se puede ver el bajo peso al nacer y el abastecimiento de alimentos se identifican como factores críticos ya que sugiere un peligro para la desnutrición. Al mismo tiempo, los autores Fernández L y col (59), identificaron como factores determinantes en la desnutrición infantil la duración de la lactancia materna exclusiva de menos de tres meses, la alimentación complementaria inadecuada, y el período intergenésico corto. En

cambio, los autores Garzón G y col (60), mencionan que dos factores de riesgo fueron significativos, la edad de la madre y el grado de desnutrición a la entrada.

Para la obesidad, las estrategias se han centrado en la prevención y el tratamiento a través del seguimiento con orientación nutricional y la mejora de la atención en la infancia para identificar problemas de manera oportuna. En cuanto al sobrepeso, las tácticas han contemplado campañas de concienciación acerca de la relevancia de la alimentación y la modificación de programas de nutrición para adaptarse a las demandas de la población. Los autores y col (61), en su investigación exponen a favor que las estrategias de prevención y el seguimiento nutricional son fundamentales para la atención primaria en la infancia. No obstante, los autores Guachamboza L y col (62), mencionan que la condición nutricional del niño a través de la medición de peso, estatura y otros factores; proporcionar a los parientes datos acerca de una alimentación saludable, destacando la relevancia de una dieta balanceada y abundante en nutrientes.

Las futuras investigaciones deben centrarse en abordar métodos de prevención más eficaces y políticas fundamentadas en pruebas que faciliten tratar la malnutrición infantil de forma holística. El uso de tecnologías emergentes, inteligencia artificial y big data puede aportar de manera significativa al seguimiento y pronóstico de tendencias en la malnutrición, simplificando la toma de decisiones y la distribución de recursos para potenciar la calidad de vida de los niños a escala mundial.

## **Conclusión**

- La información indica que la malnutrición en niños ya sea en forma de desnutrición, sobrepeso y obesidad, continúa siendo un problema importante en América Latina. La desnutrición sigue presente en grupos vulnerables, al tiempo que el exceso de peso y la obesidad han crecido, particularmente en zonas urbanas. Esto subraya la duplicidad de la malnutrición, donde conviven las carencias nutricionales con el exceso de peso, constituyendo un reto para la salud de la población.
- Los factores de riesgo más significativos comprenden pobreza, falta de seguridad alimentaria, bajo peso al nacer, inaccesibilidad a servicios sanitarios, una dieta deficiente y el sedentarismo. La desnutrición está fuertemente relacionada con la escasez de recursos y la carencia de acceso a una dieta balanceada, mientras que el

exceso de peso y la obesidad están vinculados con el consumo de alimentos altamente procesados, el sedentarismo y formas de vida no saludables.

- Las estrategias aplicadas han tratado el problema desde diversas perspectivas, para combatir la desnutrición, se han impulsado programas de alimentación escolar, lactancia exclusiva de la madre, suplementación con micronutrientes y acceso a alimentos sanos. Respecto al exceso de peso y la obesidad, las acciones han destacado la instrucción en nutrición, el fomento de la actividad física y el seguimiento del estado nutricional en centros sanitarios.

### **Recomendaciones**

- La malnutrición infantil continúa siendo un asunto de salud pública de gran incidencia en varias regiones, perjudicando el desarrollo y crecimiento de los niños. Es esencial robustecer los sistemas de monitoreo nutricional para recopilar información exacta y elaborar estrategias eficaces en función de la carga de malnutrición en cada grupo de población.
- Los elementos relacionados con la desnutrición en niños son variados e incluyen factores biológicos, socioeconómicos y ambientales. La pobreza, la falta de seguridad alimentaria, el acceso restringido a los servicios sanitarios y la ausencia de formación en nutrición contribuyen a la manifestación de desnutrición y sobrepeso.
- Las tácticas preventivas deben centrarse en fomentar la lactancia materna, la instrucción en nutrición y la disponibilidad de alimentos sanos. Actividades como la nutrición escolar, la formación de cuidadores y el fomento de la actividad física son esenciales para luchar contra la malnutrición desde la infancia.

## Referencias

1. OMS. Malnutrición. [Online]; 2024. Acceso 1 de Enero de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/malnutrition>.
2. Fonseca Z, Quesada A, Meireles M, Cabrera E. La malnutrición un problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*. 2020; 24(1): p. 237-246.
3. OMS. Malnutrición. [Online]; 2024. Acceso 1 de Enero de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
4. UNICEF. Desnutrición Crónica Infantil. [Online]; 2023. Acceso 1 de Enero de 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>.
5. Rodríguez D, Martínez K, López Q, Et all. Consecuencias de la desnutrición infantil en el desarrollo neurológico. *Revista polo del conocimiento*. 2023; 8(3): p. 2256-2272.
6. Ortiz O, Aya L, Pinzón O. Prevalencia de desnutrición en niños y adolescentes en instituciones hospitalarias de América latina. *Revista Duazary*. 2020; 17(3): p. 70-85.
7. Hernández E, Vargas M. The social determinants of child malnutrition in Colombia from a family medicine perspective. *Revista Medwave*. 2020; 20(2).
8. INEC. Primera encuesta especializada revela que el 20.1% de los niños en Ecuador padecen de desnutrición crónica infantil. [Online]; 2023. Acceso 1 de 3 de 2025. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/primera-encuesta-especializada-revela-que-el-20-1-de-los-ninos-en-ecuador-padecen-de-desnutricion-cronica-infantil/>.
9. Rühm W, Cho K, Larsson C, Wojcik A, et al. Vancouver call for action to strengthen expertise in radiological protection worldwide. *Radiation and Environmental Biophysics*. 2023; 62: p. 175–180.
10. Noriega S, Mayacela A. Prevalencia de desnutrición en preescolares. *Revista Universidad Nacional de Chimborazo*. 2020; 1(2).

11. Rodríguez S, Morales M, Gaona E, Cuevas L. Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100000 habitantes en México. *Salud Pública de México*. 2021; 61(1).
12. Mejía A. Desnutrición infantil en niños menores de 5 años en Ecuador durante el periodo 2017-2021. *Revista Universidad Técnica de Ambato*. 2023; 1(2).
13. Rojas M, Zambrano R, Toapanta C, Cañarte J. Prevalencia en infantes de desnutrición que acudieron al centro de salud del cantón Jipijapa. *Revista polo del conocimiento*. 2021; 6(2).
14. Andrade R, Durán Y, Aveiga Y, Molina D. Análisis Situacional de la desnutrición infantil a nivel de Latinoamérica. *Revista MQRInvestigar*. 2022; 6(3): p. 1205–1225.
15. Sánchez R, Pérez O, Godoy G, Fernández L. Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez. *Revista pinar del Río*. 2022; 26(1): p. 51-63.
16. Erazo L, Rodríguez D, Delgado J, Legton M. Incidencia de desnutrición en niños del Ecuador. *Revista Polo del Conocimiento*. 2023; 8(3): p. 2243-2255.
17. Arenas V, Martínez M, Chacín M, Carrillo S. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de San José de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2020; 15(5).
18. Carrillo J, Guerrero F, Torres E, Zamarripa R. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. *Revista gaceta médica de México*. 2021; 156(3).
19. Moncada J, Vargas J, Barrutia L, Ruiz C. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*. 2021; 5(1): p. 1171-1183.
20. Beltrán K, Contreras J, Rea M, Mosso M. Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador. *Revista investigacion salud*. 2021; 8(1): p. 18-32.
21. Ojeda M, Peña S. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la obesidad infantil: revisión sistemática. *Difusión Científica*. 2023; 5(1): p. 70–88.

22. Fernández A, Hodgson H, Maciques R. Prevalencia de desnutrición en niños al ingreso hospitalario en 9 países latinoamericanos y análisis de sus factores asociados. *Pediatría*. 2021; 48(3): p. 176-186.
23. Freire V. Prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del cdi mis pequeños angelitos de la ciudad de milagro. *Revista universidad estatal de milagro*. 2021; 1(2).
24. Olarte S, Rivera N, Rivera J. Los determinantes de la malnutrición infantil en Loja. *Revista económica*. 2021; 9(1): p. 55–60.
25. Sanmartín I, Álvarez L. Prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años ingresados en el Hospital Teófilo Dávila en el periodo de enero abril del año 2023. *Revista universidad de las Américas*. 2023; 1(1).
26. Olives M, Trujillo K. Prevalencia de la desnutrición infantil en población de 5 a 12 años de edad. *Revista conecta Libertad*. 2024; 8(3): p. 2661-6904.
27. Vertiz J, Aparicio M, Guevara M, Díaz J. Participación ciudadana como estrategia de diagnóstico para la toma de decisiones para reducir la desnutrición crónica en un distrito de Lima. *Revista Eleuthera*. 2020; 22(2): p. 132-146.
28. Guanga V, Carpio T, Moreno A, Silva S. Desnutrición aguda infantil en la Zona 3. *La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición*. 2020; 11(1): p. 31-41.
29. Flores P, Congacha G. Factors associated with chronic child malnutrition in Ecuador. A study based on regression models and classification trees. *Perfiles*. 2021; 1(26).
30. Cuevas L, García A, González L, Morales M. Magnitude and trends of malnutrition, and stunting associated factors among children under five years old in Mexico. *Salud Pública de México*. 2023; 63(3).
31. Torres Y, Quiroga E, Delgado V, Guanga V. Perímetro braquial como indicador del estado nutricional frente a otros indicadores antropométricos en niños menores de cinco años del Cantón Bucay-Ecuador. *La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición*. 2022; 13(2): p. 13-22.
32. Cervantes F, Saucedo R, Romero G. Obesidad materna como factor de riesgo de obesidad infantil. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2020; 28(2): p. 82-91.

33. López A, Aparicio A, Dolores M, Loria V. Childhood obesity in Spain and associated factors. *Nutrición Hospitalaria*. 2021; 38(2).
34. Mercedes A. Factores asociados a la obesidad infantil en escolares de 6 a 12 años de la institución educativa Leoncio Prado Gutiérrez Tingo María, 2019. *Ciencias médicas*. 2021; 1(1).
35. Aranibar C. Factores asociados a sobrepeso y obesidad infantil en niños de 5 a 12 años atendidos en el Servicio de Endocrinología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2019. *Medicina Humana*. 2022; 1(2).
36. Oblitas O, Abanto M. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en la sierra norte de Perú. *Revista Eugenio Espejo*. 2024; 18(3): p. 74-87.
37. Palomino S, Vilcamiche J. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 6 a 12 años, del Distrito de Huancayo, 2020. *Universidad Peruana Los Andes*. 2022; 1(2).
38. García M, Rodríguez C. Factores Asociados a la Obesidad y su Impacto en la Salud: un Estudio de Factores Dietéticos, de Actividad Física y Sociodemográficos. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*. 2022; 3(2): p. 01–15.
39. Huamani W. Factores asociados a sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años según ENDES 2020. *Universidad Ricardo Palma*. 2022; 1(1).
40. Armas S, Andrade F. Factores asociados al sobrepeso/obesidad en niños y niñas menores de 5 años, utilizando la base de la encuesta nacional de salud y nutrición 2018. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*. 2023; 24(2): p. 107-117.
41. Jiménez J. Obesity review in children. *Boletín electrónico de Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual*. 2024; 13(49).
42. Cuascota J, Navas G. Evolución de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, Ecuador 2019. *Universidad Central del Ecuador*. 2020; 1(2).
43. Chuquimarca R, Paz C, Toscano F, Arbeláez G. Acciones de enfermería en la prevención de la desnutrición en niños menores de cinco años de edad. *Journal of Science and Research*. 2020; 5(1): p. 477–486.
44. Naranjo A, Alcivar V, Rodriguez T, Betancourt F. Desnutrición infantil Kwashiorkor. *RECIMUNDO*. 2020; 4(1): p. 24–45.

45. Lechón J, Silva C, Castillo R. Desarrollo de una barra nutricional como una alternativa para combatir la desnutrición infantil. *SISANH*. 2022; 12(1): p. 18 - 27.
46. Pérez C, Cueva M, Ramos M. La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021; LXI(4): p. 556-564.
47. Barzola M, Ushca J, Álvarez G. Factores de Riesgo Socio- Demográficos en la Desnutrición Infantil en el Ecuador. *universidad de milagro*. 2021; 1(2).
48. Bonilla D, Noriega V. Desnutrición en la primera infancia en el Ecuador. *PENTACIENCIAS*. 2023; 5(4): p. 551–562.
49. Guamán V, Duy M. Malnutrición infantil en niños menores de 10 años en el Ecuador. *Universidad Católica de Cuenca*. 2023; 1(1).
50. Palchisa N, Calderon V. Desnutrición infantil en niños de 3 a 5 años en el ecuador: una revisión sistemática. *Revista de la Universidad católica de cuenca*. 2023; 1(1).
51. Mejia A. Desnutrición infantil en niños menores de 5 años en Ecuador durante el periodo 2017-2021. *Universidad Técnica de Ambato*. 2023; 1(2).
52. Espinales G, Paredes E. Intervenciones de atención primaria para la prevención y tratamiento de la desnutrición en la infancia. *Pontificia universidad católica del Ecuador*. 2024; 1.
53. Pérez S, Mesia J, Darío A, Et all. Pobreza y desnutrición: estrategias de salud pública en Latinoamérica. *Arandu UTIC*. 2024; 11(2): p. 1320–1335.
54. Utitiaja P. Propuesta de prevención de desnutrición infantil en el proyecto de responsabilidad social en salud de la empresa Pluspetrol, comunidad paparawa. *cantón Arajuno. Repositorio Digital Uniandes*. 2024; 1.
55. Caicedo A, Pincay D, Rodríguez C. Compromiso de enfermería en el manejo de la desnutrición en menores de 5 años. *Conecta Libertad*. 2024; 8(2): p. 1-14.
56. Holguin N, López D, Zavala A. Risk factors and prevention strategies in child malnutrition in Latin America. *MQRInvestigar*. 2024; 8(1): p. 1427–1445.
57. Cuevas J, Muñoz A, Shamah T, García R. Estado de nutrición de niñas y niños menores de cinco años en México. *Salud pública mexicana*. 2023; 65(1): p. 211-217.

58. Amaro W. Implementación de intervenciones para la desnutrición crónica y anemia infantil en América y El Caribe una revisión sistemática. *Polo del Conocimiento*. 2024; 9(1).
59. Fernández L, Sánchez R, Godoy G. Factores determinantes en la desnutrición infantil en san juan y martínez. *Revista de ciencias médicas de pinar del río*. 2022; 26(1).
60. Garzón C, Charpak N, Muñoz F. Impact of a few monthly-delivered groceries on preterm or low-birth-weight infants' nutrition. *Revista de salud pública*. 2021; 22(5).
61. González H, Chuga J, Aguilar N, Et all. Metodología para el cuidado de enfermería en la desnutrición y su relación con parasitismo intestinal de *Chilomastix Mesnili* en niños. *Revista Conrado*. 2023; 19(93).
62. Velasco E, Guachamboza L. Estrategias de enfermería en la prevención de la desnutrición infantil. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*. 2024; 7(14): p. 355-373.

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).