**Cuaderno de enfermería. Revista científica**
**Vol. 4(3), 1-5, 2026**
**https://doi.org/10.62574/77v83m22**

# Desnutrición crónica infantil y acceso a servicios básicos y de salud en zonas rurales del Ecuador

# Childhood stunting and access to basic and health services in rural Ecuador

Magaly Jaqueline Cepeda-Guaminga
magalycg53@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0006-6153-7655

## RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación entre desnutrición crónica infantil y acceso a servicios básicos y de salud en el Ecuador rural. Métodos: Estudio original breve de análisis documental y síntesis crítica de 15 artículos científicos pertinentes, publicados entre 2022 y 2026; se contrastaron resultados ecuatorianos con estudios internacionales. Resultados: En 1204 niños indígenas de Chimborazo se observó retraso del crecimiento en el 51,6 %, mientras una cohorte provincial registró una incidencia anual del 20,3 % y asociación con dificultades de acceso sanitario. Los estudios sobre agua, saneamiento, alimentación y condiciones socioeconómicas respaldan una explicación multifactorial. Estas cifras proceden de poblaciones y medidas diferentes y no constituyen una estimación nacional conjunta. Conclusión: La atención primaria continua debe articularse con agua segura, saneamiento, apoyo alimentario y acciones sensibles al territorio; la evidencia observacional no permite atribuir causalidad a un servicio aislado.
**Descriptores**: desnutrición crónica infantil; servicios de salud; agua potable. (DeCS).

## ABSTRACT

Objective: To examine the relationship between childhood stunting and access to basic and health services in rural Ecuador. Methods: A brief original documentary analysis critically synthesised 15 relevant scientific articles published from 2022 to 2026, comparing Ecuadorian findings with international evidence. Results: Stunting affected 51.6% of 1,204 Indigenous children studied in Chimborazo; a provincial cohort reported an annual incidence of 20.3% associated with difficulty accessing healthcare. Evidence on water, sanitation, feeding and socioeconomic conditions supports a multifactorial interpretation. These estimates refer to different populations and measures and cannot be pooled into a national figure. Conclusion: Continuous primary care should be coordinated with safe water, sanitation, feeding support and locally adapted action. Observational evidence does not establish the effect of any single service.
Descriptors: child stunting; healthcare access; drinking water. (DeCS).

Recibido: 06/07/2026. Revisado: 07/08/2026. Aprobado: 12/08/2026. Publicado: 01/09/2026.
**Original breve**

## INTRODUCCIÓN

La desnutrición crónica infantil, definida por una talla para la edad inferior a dos desviaciones estándar respecto del patrón de referencia, refleja condiciones acumuladas desde la gestación y durante los primeros años de vida; en Ecuador, su distribución se ha relacionado con los ingresos y la escolaridad del hogar, así como con el acceso a alimentos, agua, saneamiento y atención sanitaria (1). Estas relaciones adquieren particular importancia en las poblaciones rurales e indígenas, aunque su magnitud cambia según el territorio, la muestra y el periodo estudiado (2,3).

El vínculo entre servicios y nutrición comprende distintas vías: los controles prenatales, el seguimiento del crecimiento y la orientación sobre lactancia permiten prevenir o detectar problemas de manera oportuna, mientras que el agua insegura y el saneamiento insuficiente favorecen infecciones que pueden comprometer el aprovechamiento de nutrientes. A ello se suma la inseguridad alimentaria e hídrica, asociada en un estudio ecuatoriano con enfermedad infantil y retraso del crecimiento (4); en este contexto, el objetivo fue analizar la relación entre el acceso a servicios básicos y de salud y la desnutrición crónica infantil en el Ecuador rural, a partir de evidencia nacional y de estudios comparativos pertinentes.

## MÉTODO

Se desarrolló un estudio original breve de análisis documental mediante la síntesis crítica, sin metaanálisis, de 15 artículos científicos publicados entre 2022 y 2026; se dio prioridad a las investigaciones ecuatorianas sobre menores de cinco años y se incorporaron estudios de otros países para examinar las relaciones entre nutrición, atención sanitaria, agua, saneamiento y alimentación. De cada publicación se revisaron sus objetivos, diseño, población, medidas y resultados; además, se descartaron las referencias duplicadas o ajenas al tema y las cifras del manuscrito inicial que carecían de respaldo identificable. Puesto que no se dispone de un registro reproducible del proceso de selección original, el trabajo se presenta como análisis documental y las asociaciones se interpretan según el diseño de cada investigación.

## RESULTADOS

En Chimborazo, un estudio transversal realizado con 1204 niños kichwas menores de cinco años encontró retraso del crecimiento en el 51,6 % de la muestra y señaló asociaciones con el hacinamiento, la talla materna baja, el tamaño pequeño al nacer y las restricciones económicas del hogar (2). Por su parte, una cohorte provincial de 138 niños registró una incidencia del 20,3 % durante un año; en ella, tanto la dificultad para acceder a servicios de salud (RR 4,87; IC del 95 %: 1,89-12,55) como la lactancia materna exclusiva inferior a seis meses (RR 3,44; IC del 95 %: 2,14-5,55) se asociaron con mayor riesgo (3). Conviene distinguir ambas medidas: la primera describe la proporción de casos existentes en una

muestra y la segunda, los casos nuevos observados durante el seguimiento; ninguna permite, por sí sola, calcular una tasa nacional.

El análisis socioeconómico nacional (1) y los estudios de Morona Santiago (5) y Santa Elena (6) sitúan la nutrición infantil dentro de las condiciones del hogar y del entorno. En otros países, se han descrito relaciones con determinantes sociales (7), prácticas de alimentación y acceso a agua, saneamiento e higiene (8-12), así como con condiciones ambientales y familiares (13); una cohorte peruana también aporta información sobre factores presentes durante el primer año de vida (14). Sin embargo, las estimaciones no son intercambiables entre poblaciones y, en Puno, la evaluación de programas alimentarios encontró efectos distintos según la intervención, lo que desaconseja atribuir a todos ellos una reducción uniforme de la desnutrición (15).

## DISCUSIÓN

Los resultados ecuatorianos indican que las dificultades para recibir atención se presentan junto con otros factores: en Chimborazo, la asociación con el acceso sanitario coexistió con prácticas de alimentación temprana (3), mientras que el estudio en población kichwa identificó restricciones materiales y familiares capaces de afectar tanto el cuidado como la dieta (2). La investigación nacional sobre inseguridad de agua y alimentos añade la exposición a enfermedades y la calidad de la alimentación a esta explicación (4); por consiguiente, la presencia de un establecimiento de salud no garantiza, por sí misma, controles continuos ni condiciones adecuadas para seguir las recomendaciones clínicas.

La evidencia internacional permite reconocer relaciones relevantes, aunque sus estimaciones proceden de contextos y desenlaces nutricionales diversos y no deben trasladarse directamente al Ecuador (8-12). En sus zonas rurales, los hallazgos respaldan una acción coordinada que incluya controles prenatales y del niño sano, orientación sobre lactancia y alimentación complementaria, detección del retraso del crecimiento, tratamiento de infecciones y mejoras verificables en agua y saneamiento (1-4); además, la experiencia de Puno muestra la necesidad de evaluar la cobertura y los resultados de cada programa alimentario (15).

La interpretación está limitada por la heterogeneidad de poblaciones, medidas y diseños observacionales incluidos: este análisis no calcula una prevalencia conjunta ni demuestra que la mejora aislada de un servicio produzca una reducción específica del retraso del crecimiento; tampoco equivale a una revisión sistemática con protocolo y búsqueda reproducible.

## CONCLUSIONES

En el Ecuador rural, la desnutrición crónica infantil se relaciona con las barreras de atención sanitaria y con las condiciones de alimentación, agua, saneamiento y recursos del hogar; los hallazgos de Chimborazo respaldan, por tanto, la continuidad del cuidado

maternoinfantil en las comunidades con mayores obstáculos de acceso y su articulación con intervenciones intersectoriales evaluadas según cada territorio. Al comunicar estos resultados, es necesario precisar la población, el periodo y la medida utilizada, sin presentar las cifras locales como estimaciones nacionales.

## REFERENCIAS

1. Albuja Echeverría WS. Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: evidencia desde Ecuador. Inter Disciplina. 2022;10(28):591-611. doi:10.22201/ceiich.24485705e.2022.28.83314.

2. Rivadeneira MF, et al. High prevalence of chronic malnutrition in indigenous children under 5 years of age in Chimborazo-Ecuador: multicausal analysis of its determinants. BMC Public Health. 2022;22:1977. doi:10.1186/s12889-022-14327-x.

3. Alulema Moncayo AF, Vacas Paredes KP, Rivadeneira MF, Moncayo AL. Incidencia de desnutrición crónica y factores asociados en una cohorte de niños menores de 5 años: un estudio observacional multicéntrico. Rev Ecuat Pediatr. 2023;24(1):79-89. doi:10.52011/206.

4. Chakraborty R, Armijos RX, Beidelman ET, Rosenberg M, Weigel MM. Household food and water insecurity and its association with diarrhoea, respiratory illness, and stunting in Ecuadorian children under 5 years. Matern Child Nutr. 2024;20(4):e13683. doi:10.1111/mcn.13683.

5. Montenegro-Chanalata MG, Meneses-Freire MA. Factores de riesgo que influyen en la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la provincia de Morona Santiago, Ecuador. Rev Espacios. 2024;45(6):54-72. doi:10.48082/espacios-a24v45n06p05.

6. Guale-Yulan CA, Llivisaca-Villazhañay JC. Factores sociales de la salud y estado nutricional en niños menores de dos años: caso de estudio en la provincia de Santa Elena. Rev Espacios. 2025;46(3):219-235. doi:10.48082/espacios-a25v46n03p17.

7. Saidu SF, Danielson RA. Social determinants of health associated with increased prevalence of childhood malnutrition in Africa. Front Nutr. 2024;11:1456089. doi:10.3389/fnut.2024.1456089.

8. Som SV, Wieringa FT, Campos Ponce M, et al. Association of both water, sanitation and hygiene (WASH) and infant and young child feeding (IYCF) practices with childhood malnutrition in Lao PDR: a cross-sectional study of the 2017 Lao Social Indicator Survey II. BMJ Open. 2023;13(10):e073974. doi:10.1136/bmjopen-2023-073974.

9. Sahiledengle B, Petrucka P, Desta F, Sintayehu Y, Mesfin T, Mwanri L. Childhood undernutrition mediates the relationship between open defecation with anemia among

Ethiopian children: a nationally representative cross-sectional study. BMC Public Health. 2024;24:1484. doi:10.1186/s12889-024-18931-x.

10. Batool M, Saleem J, Zakar R, et al. Relationship of stunting with water, sanitation, and hygiene (WASH) practices among children under the age of five: a cross-sectional study in Southern Punjab, Pakistan. BMC Public Health. 2023;23:2153. doi:10.1186/s12889-023-17135-z.

11. Gaffan N, Kpozehouen A, Degbey C, Ahanhanzo YG, Paraïso MN. Effects of the level of household access to water, sanitation and hygiene on the nutritional status of children under five, Benin. BMC Nutr. 2023;9:95. doi:10.1186/s40795-023-00751-8.

12. Nazir F, Munir T, Das J. Household water, sanitation, and hygiene access and its impact on nutritional outcomes in children under five: evidence from Pakistan. BMC Public Health. 2026;26:1871. doi:10.1186/s12889-026-27583-y.

13. Phogole B, Molepo D, Sethusa MT, Yessoufou K. Nature vs. nurture: parental care cushions agricultural drought impacts on child health in South Africa. Sci Rep. 2026;16:4053. doi:10.1038/s41598-025-34109-w.

14. Morales-Cahuancama B, et al. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil durante los primeros 12 meses en niños de una cohorte de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2025;42(1):14-27. doi:10.17843/rpmesp.2025.421.13662.

15. Vilca Mamani A, García Castro EB, Lipa Tudela L, Calancho Mamani E, Cruz Huisa RM. Impacto de los programas sociales alimentarios sobre la desnutrición infantil en la región de Puno. Comuni@cción. 2023;14(3):220-234. doi:10.33595/2226-1478.14.3.871.

**Derechos de autor: 2026 Por la autora. 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/**