Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2026,
Volumen 10, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2

DOBLE CARGA NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA PARROQUIA SAN FERNANDO: ANÁLISIS DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

DOUBLE NUTRITIONAL BURDEN IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE IN THE SAN FERNANDO PARISH: ANALYSIS OF SOCIOECONOMIC FACTORS AND FOOD PRACTICES

Adán Ismael Toainga Pimbo
Instituto Superior Tecnologico España – Ecuador

Verónica del Pilar Gavilanes Fray
Instituto Superior Tecnológico España - Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23251

Doble carga nutricional en niños menores de cinco años en la parroquia San Fernando: análisis de factores socioeconómicos y prácticas alimentarias

Adán Ismael Toainga Pimbo[1]
toaingaadan98@gmail.com
Instituto Superior Tecnologico España
Ecuador

Verónica del Pilar Gavilanes Fray
veronica.gavilanes@iste.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-0530-2011
Instituto Superior Tecnológico España
Ecuador

RESUMEN

La doble carga nutricional constituye un problema emergente de salud pública que refleja la coexistencia de desnutrición y exceso de peros en una misma población, afectando especialmente a los niños menores de 5 años en contextos vulnerables, el presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la doble carga nutricional en niños de la parroquia San Fernando, provincia de Tungurahua, considerando variables socioeconómicas y practicas alimentarias. Se desarrollo una investigación con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-relacional con un diseño no experimental de corte transversal, con una población finita de 30 niños menores de 5 años se aplicaron encuestas a los cuidadores y también se hizo la toma de medidas antropométricas mediante el índice de masa corporal (IMC) para evaluar el estado nutricional. Dentro de los resultados se evidencio que el 40% de los niños presenta un estado nutricional normal sin embargo el 13.4% presenta bajo peso mientras que el 46.6% presenta sobrepeso u obesidad confirmando la presencia de una doble carga nutricional, en cuanto a los factores asociados se identificó que el 60.87% de las familias perciben ingresos inferiores a un salario básico lo que limita el acceso a una alimentación adecuada. Con todo lo anterior se concluye que la doble carga nutricional en la población estudiada es el resultado de la interacción de factores socioeconómicos, culturales y alimentarios lo que requiere un abordaje integral desde la salud pública, el estudio aporta evidencia local relevante para el diseño de estrategias de intervención orientadas a mejorar la nutrición infantil y reducir as desigualdades en la salud

Palabras clave: desnutrición infantil, salud pública, estado nutricional, factores sociales, mala alimentación

[1] Autor principal.
Correspondencia: toaingaadan98@gmail.com

Double nutritional burden in children under five years of age in the San Fernando parish: analysis of socioeconomic factors and food practices

ABSTRACT

The double burden of malnutrition is an emerging public health problem reflecting the coexistence of malnutrition and obesity in the same population, particularly affecting children under 5 years of age in vulnerable contexts. This study aimed to determine the factors associated with the double burden of malnutrition in children from the San Fernando parish, Tungurahua province, considering socioeconomic variables and dietary practices. A quantitative, descriptive-relational study with a non-experimental, cross-sectional design was conducted with a finite population of 30 children under 5 years of age. Surveys were administered to caregivers, and anthropometric measurements were taken using the body mass index (BMI) to assess nutritional status. The results showed that 40% of the children had a normal nutritional status; however, 13.4% were underweight, while 46.6% were overweight or obese, confirming the presence of a double burden of malnutrition. Regarding associated factors, it was identified that 60.87% of families earn less than a basic wage, which limits their access to adequate nutrition. Based on these findings, it is concluded that the double burden of malnutrition in the studied population is the result of the interaction of socioeconomic, cultural, and dietary factors, requiring a comprehensive approach from a public health perspective. This study provides relevant local evidence for the design of intervention strategies aimed at improving child nutrition and reducing health inequalities.

***Keywords*:** child malnutrition, public health, nutritional status, social factors, poor diet.

Artículo recibido 15 febrero 2023

Aceptado para publicación: 15 marzo 2023

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil representa uno de los problemas de salud más importantes a nivel mundial, debido a su impacto directo no solo en el crecimiento sino también en el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños. El cuerpo humano requiere un adecuado equilibrio entre la ingesta de nutrientes y es gasto energético para poder garantizar un óptimo desarrollo, especialmente durante la infancia, ya que esta etapa es en la que la alimentación cumple un rol fundamental ya que aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y para el fortalecimiento del sistema inmunológico (Naranjo Castillo et al., 2020). Sin embargo, cuando este equilibrio se muestra afectado, se producen alteraciones nutricionales que pueden tener consecuencias irreversibles a lo largo de la vida.

A nivel global la desnutrición infantil continúa siendo uno de los desafíos más críticos ya que afecta a millones de niños menores de 5 años. Según datos de UNICEF (2025), en el año 2022 aproximadamente 148 millones de niños presentaron un retraso en el crecimiento, 45 millones padecieron desnutrición aguda y 340 millones sufrieron deficiencias de micronutrientes. Lo que demuestra la gravedad del problema y sus repercusiones en la salud, así como en el aprendizaje y la calidad de vida. De igual manera estudios recientes evidencian la coexistencia de la desnutrición con el sobrepeso, esto es un fenómeno conocido como doble carga nutricional, que puede manifestarse a ya sea a nivel individual como familiar o incluso poblacional ya que refleja profundas desigualdades sociales y alimentarias (Mukhtar et al., 2022).

En América latina a pesar de que se han logrado diversos avances, la desnutrición infantil persiste principalmente en zonas rurales y en las poblaciones más vulnerables, donde las condiciones socioeconómicas, la falta de acceso a servicios básicos y también las practicas alimentarias inadecuadas limitan el desarrollo infantil (CEPAL, 2022). En ecuador esta problemática adquiere especial relevancia ya que la desnutrición crónica infantil afecta a una porción significativa de la población menor de 5 años alcanzando así cifras cercanas al 27,2% a nivel nacional teniendo así una mayor incidencia en las áreas rurales (INEC, 2023). Esta situación está relacionada con factores estructurales como la pobreza, el bajo nivel educativo de los cuidadores, la inseguridad alimentaria y el acceso limitado a los servicios de salud y saneamiento básico (Cueva Moncayo et al., 2021).

Desde una perspectiva teoría, la malnutrición se entiende como un fenómeno multifactorial determinado por causas directas como la ingesta insuficiente de alientos y la presencia de enfermedades infecciosas y también por causas indirectas como los determinantes sociales, económicos y culturales (Cueva Moncayo et al., 2021). Asimismo, también enfoques como la teoría de las necesidades humanas de Maslow permiten entender la nutrición como una base esencial para el desarrollo humano, mientras que los organismos internacionales destacan la importancia de los primeros años de vida como una etapa crítica para prevenir consecuencias que resulten irreversibles en el crecimiento y desarrollo (Wisbaum, 2011; Palma & Ponce, 2023). En este contexto, la doble carga nutricional emerge como una expresión contemporánea de estas desigualdades, en el cual coexisten tanto la desnutrición como el sobrepeso debido a las dietas inadecuadas y a los cambios en los patrones alimentarios.

Existen diversos estudios han evidenciado que la desnutrición infantil no es solo un impacto en la salud inmediata, sino que también genera efectos negativos a largo plazo, como el bajo rendimiento escolar, menor productividad laborar, incluso perpetuación de ciclos de pobreza (Govender et al., 2021; Rivera, 2022). En Ecuador a pesar de la implementación de políticas públicas y programas sociales que están orientados a mejorar la nutrición infantil persisten brechas significativas entre las zonas urbanas y las zonas rurales, especialmente en provincias como Tungurahua, donde las condiciones de vida y así como el acceso limitado a servicios y las prácticas culturales incluyen en el estado nutricional de los niños (MIES, 2025; GADMA, 2025).

En este contexto la parroquia San Fernando ubicada en el cantón Ambato, representa un escenario relevante para el análisis de esta problemática, debido a la presencia de condiciones socioeconómicas desfavorables, a las practicas alimentarias tradicionales y a las limitaciones en el acceso a servicios básicos. Estas características generan un entorno favorable para que puedan coexistir distintas formas de malnutrición, evidenciando la necesidad de los estudios locales que permitan comprender de manera integral los factores asociados a esta realidad.

En función a los expuesto el problema de investigación se centra en analizar la doble carga nutricional en niños menores de 5 años en la parroquia San Fernando, considerando la influencia de los factores socioeconómicos y las practicas alimentarias. Esta investigación resulta relevante debido a la necesidad de generar evidencia contextualizada que contribuya al diseño de intervenciones más efectivas y

culturalmente adecuadas ya que están orientadas a mejorar el estado nutricional infantil y a reducir las desigualdades en la salud.

Finalmente, la presente investigación tiene como objetivo general Determinar los factores asociados a la desnutrición infantil en niños menores de 5 años de la parroquia San Fernando, provincia Tungurahua. Y a su vez como objetivos específicos Identificar los factores que inciden en la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años de la parroquia de San Fernando; Detectar el estado nutricional en los niños menores de 5 años; Promover hábitos y costumbres saludables en la población de San Fernando.

De esta manera el análisis de los datos recolectados permitirá aportar información relevante para la práctica y de igual manera para contribuir al fortalecimiento de estrategias preventivas para la doble carga nutricional en niños menores de 5 años en la parroquia de San Fernando.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo que está orientado a la recolección y análisis de datos numéricos que permiten determinar la prevalencia de la doble carga nutricional en niños menores de cinco años y su relación con los factores socioeconómicos y las practicas alimentarias. Este enfoque facilita la medición objetiva del fenómeno de estudio y la identificación de patrones que contribuyen a su comprensión (Mendizábal, 2018).

El tipo de investigación es de carácter descriptivo-relacional ya que busca describir el estado nutricional de la población infantil estudiada y por lado también busca analizar la relación existente entre las variables socioeconómicas y las prácticas alimentarias con la doble carga nutricional.

En cuanto al diseño metodológico, el estudio es no experimental debido a que no se manipula deliberadamente las variables, sino que se observa en su contexto natural para posteriormente poder analizarlas de tal manera como lo señalan Hernández, Collado y Lucio (2025). De igual manera la presente investigación corresponde a un diseño observacional de corte transversal, ya que la información se recolecta en un solo momento del tiempo permitiendo así obtener una visión del estado actual del problema en la parroquia San Fernando.

La población del presente estudio está conformada por un total de 30 niños menores de cinco años constituyendo una población finita, definida como aquella que cuyos elementos pueden ser identificados y cuantificados en su totalidad (Sarasola, 2024). Para la selección de los participantes se emplea un

muestreo probabilístico estratificado, el cual consiste en dividir la población en subgrupos o estratos según características relevantes como la edad, el sexo o también las condiciones socioeconómicas con el fin de poder garantizar una representación adecuada de los diferentes segmentos de la población (Robledo Martín, 2005).

En relación con las técnicas de recolección de datos se utiliza como herramienta principal una encuesta para recopilas información sobre las condiciones socioeconómicas y las practicas alimentarias de los hogares. Como instrumento se aplica un cuestionario estructurado que está diseñado en función de las variables del estudio. Adicionalmente se emplea la medición antropométrica medias el índice de nada corporal (IMC) lo que permitió evaluar el estado nutricional de los niños y a su vez detectar tantos casos de desnutrición como de sobrepeso, contribuyendo al análisis de la doble carga nutricional.

Respecto a las consideraciones éticas la investigación garantiza la confidencialidad de la información recolectada, así como el uso exclusivo de los datos con fines académicos. Se solicita el consentimiento informado a los padres o representantes legales de los menores participantes asegurando así el respeto de los principios éticos de la investigación en población vulnerable.

Dentro de los criterios de inclusión se consideraron a los niños y niñas menores de 5 años residentes en la parroquia San Fernando, cuyos representantes legales acepten mediante el consentimiento informado participar en el estudio. Por otro lado, dentro de los criterios de exclusión están aquellos menores que presenten enfermedades crónicas diagnosticadas que puedan alterar significativamente si estado nutricional o cuyos representantes no autoricen su participación

Entre las limitaciones del estudio se reconoce el tamaño reducido de la población lo que puede restringir la generalización de los resultados a otros contextos. Asimismo, pueden existir dificultades en la recolección de los datos debido a los factores geográficos, culturales o de acceso a la población.

En conjunto estas estrategias metodológicas permiten garantizar la coherencia, el rigor científico y también la posibilidad de replicabilidad del estudio contribuyendo a una comprensión integral de la doble carga nutricional en el contexto especifico de la parroquia San Fernando.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten caracterizar el estado nutricional y los factores asociados a la doble carga nutricional en niños menores de cinco años de la parroquia San Fernando. La muestra estuvo

conformada por 30 participantes con un predominio de género femenino del 60% frente al masculino con un 40%, como se muestra en la tabla 1, lo que no representa una diferencia significativa, permite evidenciar una distribución relativamente equilibrada de la población estudiada.

En relacion con indicador talla/edad en la tabla 2 se muestra que se identificó que el 40% de los niños presenta una talla normal, mientras que el 13.3% presenta baja talla y el 46.7% presenta talla ata. Estos resultados reflejan que, aunque un porcentaje significativo se encuentra dentro de los parámetros normales, existe una variabilidad considerable en el crecimiento lo que podría estar asociado tanto a factores nutricionales como a factores genéticos y ambientales. La presencia de la baja talla coincide con lo señalado por estudios previos donde se vincula la desnutrición crónica con las condiciones socioeconómicas desfavorables (Cueva Moncayo et al., 2021).

Por otro lado, el análisis del indicador del IMC/edad nos da como resultado una situación característica de doble carga nutricional que se evidencia en la tabla 3 dando como resultado que el 40% de los niños presenta un estado nutricional normal, pero sin embargo el 46.6% presenta exceso de peso, siendo mas especifico el 23.3% presenta sobrepeso y el 23.3% presenta obesidad, mientras que el 13.4% presenta bajo peso. Estos hallazgos resultan relevantes ya que se demuestra la coexistencia de malnutrición por déficit y por exceso en una misma población, fenómeno que fue descrito en la literatura como doble carga nutricional (Mukhtar et al., 2022). Esta situación incluso supera las cifras reportadas de desnutrición en contextos rurales del Ecuador (INEC, 2023). Lo que evidencia los cambios en los patrones alimentarios y el estilo de vida

En cuanto a los factores socioeconómicos en la tabla 4 se expresa que se encontró que el 60.87% de las familias perciben ingresos inferiores al salario básico, lo cual representa un factor clave en la calidad y cantidad de alimentos disponibles en el hogar. Este resultado es consistente con lo señalado por UNICEF (2025) que identifica la precariedad económica como una de las principales causas de la desnutrición infantil, de igual en la tabla 5 se expresa el tamaño del hogar donde el 78.26% vive en un hogar con entre tres y cinco personas lo que puede influir en la distribución de los recursos alimentarios disponibles.

Respecto a las practicas alimentarias, se evidencia en la tabla 6 que el 52.17% de los niños consumen alimentos cinco veces al día dando a entender que la calidad de la dieta no es necesariamente adecuada.

Hablando del consumo de frutas y verduras en la tabla 7 se expresa que el consumo de frutas y verduras se limita principalmente a dos o tres veces por semana (52.17%) al igual que en la tabla 8 podemos ver que el consumo de carnes rojas también se concentra en una frecuencia de dos o tres veces por semana (52.17%) además que en la tabla 9 se evidencia que el consumo de refresco al menos una vez por semana alcanza el 60.87% lo que sugiere la presencia de alimentos ultra procesados en la dieta habitual. Al igual que se evidencia en la tabla 10 que el 82.61% de los niños consumen comida chatarra Estos patrones en la alimentación pueden explicar la coexistencia de sobrepeso y desnutrición en los niños debido a las dietas hipercalóricas pero pobres en micronutrientes.

En relación con el acceso a los servicios de salud en la tabla 11 se evidencia que el 47.83% de las familias acude mensualmente al médico mientras que el 43.48% lo hace únicamente cuando se presenta una enfermedad. Este tipo de conducta evidencia las limitaciones en el seguimiento preventivo del estado nutricional infantil, lo que coincide con lo reportado en contextos rurales donde el acceso a los servicios de salud es irregular (MIES, 2025).

Por otro lado, el conocimiento sobre la desnutrición es relativamente alto ya que en la tabla 12 se evidencia que el 78.26% de los encuestados ha escuchado el termino desnutrición sin embargo este conocimiento no se traduce en prácticas alimentarias adecuadas. A pesar de que en la tabla 13 se evidencia que el 95.65% reconoce la falta de alimentos nutritivos influye en la desnutrición y persisten hábitos que no garantizan una alimentación balanceada lo que evidencia una brecha entre el conocimiento y la práctica.

En conjunto estos resultados confirman que la doble carga nutricional en la población estudiada no responde a una sola causa sino también a la interacción de factores socioeconómicos, culturales y alimentarios. Esta situación coincide con lo planteado en la literatura donde se menciona que la malnutrición es entendida como un fenómeno multifactorial determinado por condiciones estructurales y prácticas del cuidado (Cueva Moncayo et al., 2021). De igual manera los hallazgos refuerzan la importancia de abordar la nutrición infantil desde un enfoque integral que no solo considere la disponibilidad de los alimentos, sino que también considere la calidad de los mismos al igual que el acceso a los servicios de salud y a la educación nutricional.

Desde una perspectiva aplicada los resultados destacan la necesidad de implementar estrategias de intervención que promueven los hábitos saludables y también que fortalezcan la educación nutricional en los cuidadores y mejoren las condiciones socioeconómicas de las familias. Finalmente, este estudio abre nuevas perspectivas de investigación orientadas a profundizar en el análisis de los determinantes culturales y también conductuales de la alimentación, así como en la evaluación de las intervenciones comunitarias que permitan reducir la doble carga nutricional en contextos similares.

Análisis de resultados del índice de masa corporal IMC

Tabla 1. Distribución de los participantes por género en la muestra de estudio

Genero	**Frecuencia**	**Porcentaje**	**Porcentaje valido**	**Porcentaje acumulado**
Femenino	18	60%	60,00%	60
Masculino	12	40%	40,00%	100
Total	30	100%	100%	

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis: Se observa que, entre los participantes, un 60% son de género femenino, mientras que el 40% es de género masculino.

Tabla 2. Evaluación Indicador Talla/edad

Valores	**Frecuencia**	**Porcentaje**	**Porcentaje valido**	**Porcentaje Acumulado**
Normal	12	40	40	40
Baja talla	4	13.3	13.3	53.3
Talla alto	14	46.7	46.7	100
Total	**30**	**100**	**100**	

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis: La información exhibida en la tabla 2 del total de la muestra estudiada y de acuerdo al índice de evolución de la OMS Estatura/Edad el 40% de los participantes presentan una talla normal. Sin

embargo, se identificó que el 13.3% de la población manifiesta bajo peso. Adicionalmente, el 46.7 presenta una talla alta.

Tabla 3. Evaluación del indicador IMC/Edad (Masa Corporal)

Valoración	**Frecuencia**	**Porcentaje**	**Porcentaje valido**	**Porcentaje Acumulado**
Normal	12	40	40	40
Peso Bajo	4	13.4	13.4	53.4
Sobrepeso	7	23.3	23.3	76.7
Obesidad	7	23.3	23.3	100
Total	**30**	**100**	**100**	

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis: La información exhibida en la tabla 2 del total de la muestra estudiada y de acuerdo al índice de evolución de la OMS Estatura/Edad el 40% de los participantes presentan una talla normal. Sin embargo, se identificó que el 13.4% de la población manifiesta bajo peso. Adicionalmente, el 23.3% exhiben un sobrepeso en la población, y finalmente el 23.3% manifiesta obesidad.

Tabulación de encuestas

1. ¿De cuánto es su ingreso mensual?

Tabla 4 Valoración pregunta 1

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Inferior a un salario básico	14	60,87
Superior a un salario básico	2	8,70
Salario básico	7	30,43
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 4 revelan que, el 60.87% responden que su ingreso mensual es inferior a un salario básico y el 30.43% de las madres y padres de familia de la población tiene un salario básico, mientras que 8.70% tiene un salario superior al sueldo básico.

2. ¿Cuántas personas viven en su casa?

Tabla 5 Valoración pregunta 2

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Dos personas	2	8,70
Tres a Cinco personas	18	78,26
Cinco a ocho personas	3	13,04
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 5 revelan que, el 78.26% manifiestan que viven en casa de tres a cinco personas y el 13.04% de la población viven con cinco a ocho personas, mientras que el 8.70% viven solo dos personas en casa.

3. ¿Cuántas veces come en día?

Tabla 6 Valoración pregunta 3

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Dos veces	2	8,70
Tres veces	9	39,13
Cinco veces	12	52,17
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 6 revelan que, el 52.17% come cinco veces al día y el 39.13% de la población come tres veces al día, mientras que el 8.70% de los niños come solo dos veces al día.

4. ¿Cuántas veces a la semana comen frutas y verduras en su casa?

Tabla 7 Valoración pregunta 7

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Una vez	6	26,09
Dos a tres veces	12	52,17

Cuatro a cinco veces	5	21,74
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 7 revelan que, el 52.17% comen de dos a tres veces frutas y verduras en casa y el 26.09% de la población comen frutas y verduras de cuatro a cinco veces, mientras que 26.09% solo consume una vez por semana.

5. ¿Cuántas veces a la semana consumen carnes rojas?

Tabla 8 Valoración pregunta 5

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Nunca	1	4,35
Una vez	9	39,13
Dos a tres veces	12	52,17
Cuatro a cinco veces	1	4,35
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 8 revelan que, el 52.17% consumen carnes rojas de dos a tres veces a la semana y el 39.13% de la población consumen una vez a la semana, mientras que el 4.35% de la población consumen de cuatro a cinco veces y nunca.

6. ¿Cuántas veces a la semana consume refrescos?

Tabla 9 Valoración pregunta 6

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Nunca	2	8,70
Una vez	14	60,87
Dos a tres veces	7	30,43
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 9 revelan que, el 60.87% consume refrescos una vez a la semana y el 30.43% de la población toma refresco de dos a tres veces por semana, mientras que 8.70% nunca las consume.

7. ¿Con qué frecuencia su hijo consume comida chatarra?

Tabla 10 Valoración pregunta 7

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Nunca	4	17,39
Rara vez	19	82,61
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 10 revelan que, el 17.39% nunca han consumido comida chatarra y el 82.61 % rara vez a consumido comida chatarra.

8. ¿Conque frecuencia acuden al médico los miembros de su familia?

Tabla 11 Valoración pregunta 8

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Mensualmente	11	47,83
Anualmente	2	8,70
Solo cuando se enferma	10	43,48
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 11 revelan que, el 47.83% acude al médico mensualmente y el 43.48% solo va al médico cuando se enferma, mientras que el 8.70% solo acude al médico 1 vez al año.

9. ¿Ha escuchado el termino desnutrición?

Tabla 12 Valoración pregunta 9

Respuestas	**Frecuencias**	**%**
Si	18	78,26
No	5	21,74
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 12 revelan que, el 78.26% han escuchado sobre el termino desnutrición y el 21.74% de la población desconocen el término.

10. ¿Usted considera que el no consumo suficiente de alimentos nutritivos sea un factor para la desnutrición en el niño?

Tabla 12. Valoración pregunta 3

Respuestas	Frecuencias	%
Si	22	95,65
No	1	4,35
Total	**23**	**100**

Nota: Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador

Análisis. Los valores proporcionados de la tabla 13 revelan que, el 95.65% consideran que el no consumo suficiente de alimentos es un factor para que haya desnutrición en el niño y el 4.35% de la población, considera una respuesta negativa.

CONCLUSIONES

En conclusión, el presente estudio evidencia que el estado nutricional de los niños menores de cinco años es la parroquia San Fernando no responde a un problema aislado por el déficit alimentario sino a un fenómeno más complejo caracterizado por la coexistencia de desnutrición y exceso de peso, evidenciando una doble carga nutricional. Este hallazgo que está sustentado en la presencia simultanea de bajo peso con el 13.4% y sobrepeso y obesidad con 46.6% confirma que las dinámicas alimentarias actuales en contextos rurales no solo están marcadas por la insuficiencia sino también por la inadecuada calidad de la dieta y también concuerda con lo planteado por Mukhtar et al. (2022) sobre la transición nutricional en poblaciones vulnerables.

A partir de los resultados obtenidos se sostiene que los factores socioeconómicos constituyen un determinante estructural en esta problemática particularmente por el bajo nivel de ingresos familiares, esta condición limita el acceso a alimentos variados y nutritivos reforzando lo señalado por UNICEF (2025) respecto a la relación directa entre pobreza, inseguridad alimentaria y malnutrición infantil. Sin embargo, los datos pueden afirmar que la problemática no puede explicarse únicamente desde la

disponibilidad de recursos, sino que también se evidencian patrones culturales y conductuales que inciden directamente en el estado nutricional.

En este sentido la investigación aporta evidencia empírica que respalda el enfoque teórico de la malnutrición como un fenómeno multifactorial en el que interactúen determinantes económicos, sociales y educativos. Asimismo, los resultados permiten inferir que el acceso irregular a los servicios de salud y el limitado seguimiento preventivo contribuyen a la persistencia de la problemática lo cual coincide con lo expuesto por MIES (2025) sobre las desigualdades en la cobertura sanitaria en las zonas rurales. Desde una perspectiva científica el estudio contribuye al campo de la salud pública a la evidencia presencia de doble carga nutricional en un contexto rural especifico lo que representa un aporte relevante para la comprensión de la transición nutricional en el ecuador. No obstante, los hallazgos también dejan abiertas interrogantes que requieren ser profundizadas en futuras investigaciones especialmente en lo relacionado con la influencia de los factores culturales en las practicas alimentarias, la calidad nutricional especifica de los alimentos consumidos y el impacto de la doble carga nutricional en el desarrollo infantil. De igual manera seria pertinente ampliar el tamaño muestral e incorporar enfoques mixtos que permitan comprender con mayor profundidad las percepciones y dinámicas familiares en torno a la alimentación, contribuyendo de esta manera a la construcción de intervenciones más efectivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Álvares, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. 13(1). doi: https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168

Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Caracas: EPISTEME.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2003). CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. Quito: Ediciones Legales.

Bhupathiraju, S., & Hu, F. (2023). Manual MSD. Obtenido de Desnutrición: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornosnutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n?ruleredirectid=755

BMI. (2023). Banco Mundial . Obtenido de Nutrición: https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview

Carranza, H., Tubay, F., & Chang, W. (2021). Saberes ancestrales: una revisión para fomentar el rescate y revalorización en las comunidades indígenas del Ecuador. Dialnet, 1(2), 1-17. doi:2528-8083

CEPAL. (2022). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Obtenido de Panorama Social de América Latina y el Caribe 2022: la transformación de la educación como base para el desarrollo sostenible: https://www.cepal.org/es/publicaciones/48518-panorama-social-america-latina-caribe-2022-la-transformacion-la-educacion-como

Cueva Moncayo, M. F., Pérez Padilla, C. A., Ramos Argilagos, M., & Guerrero Caicedo, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. Boletín de Malariología y Salud Ambiental., 556. Obtenido de La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf

Cueva Moncayo, M., Pérez Padilla, C., Ramos Argilagos, M., & Guerrero Caicedo, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. Boletín de Malariología y Salud Ambiental., 557.

Cueva, M., Pérez, A., Argilagos, M., & Guerrero, R. (2025). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. Boletín de malariología y salud Ambiental, 61(4), 556-564. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf

GADMA. (2025). Gad Municipal de Ambato. Obtenido de AGUA Y SANEAMIENTO PARA TODOS: AMBATO AVANZA EN INFRAESTRUCTURA SANITARIA: https://ambato.gob.ec/agua-y-saneamiento-para-todos-ambato-avanza-en-infraestructura-sanitaria/

Govender , I., Rangiah , S., Kaswa , R., & Nzaumvila, D. (2021). PubMed Central. Obtenido de Desnutrición en niños menores de 5 años en un entorno de atención primaria de salud: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8517826/

Hernández Sampieri, R., Collado, L., & Lucio, P. (2025). Cátedra “Metodología para la investigación en Ciencia Política”. México.

INEC. (2023). Instituto nacional de estadíusticas y censos. Obtenido de Salud, Salud Reproductiva y Nutrición: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/

Katoch, R. (2022). PubMed. Obtenido de Determinantes de la desnutrición infantil: una revisión sistemática: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35066367/

López, J., Cristancho, S., & Posada, I. (2021). Perspectivas comunitarias alrededor de la desnutrición infantil en tres comunidades wayúus de La Guajira (Colombia). Redalyc, 19(2). doi: https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10286

MIES. (2025). Ministerio de Inclusión Económica y Social. Obtenido de PRIMERA ENCUESTA ESPECIALIZADA REVELA QUE EL 20.1% DE LOS NIÑOS EN ECUADOR PADECEN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/primera-encuesta-especializada-revela-que-el-20-1-de-los-ninos-en-ecuador-padecen-de-desnutricion-cronica-infantil/

Ministerio de Salud Pública. (2024). Informe del estado de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador 2021-2024. Quito: Esquel Clic.

Mukhtar, A., Anjorin , S., & Olalekan , U. (2022). PubMed. Obtenido de Factores individuales y contextuales asociados a la desnutrición infantil: un análisis multinivel de la doble carga de la desnutrición infantil en 27 países: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36419186/

Naranjo Castillo, A. E., Alcivar Cruz, V. A., Rodriguez Villamar, T. S., & Betancourt Bohórquez, F. A. (2020). Desnutrición infantil kwashiorkor. RECIMUNDO, pág. 26.

Palma, B., & Ponce, K. (2023). La desnutrición y el bajo rendimiento escolar en niños de Educación Básica. Dialnet, 4(1). doi:2739-0063

Pérez, C., & Aravena, J. (2022). La (no) deserción escolar. Análisis de estudiantes de 9.° grado en Colombia. Revista Andina de Educación, 1(11). doi: https://doi.org/10.32719/26312816.2022.5.1.11

Rivera, J. (2022). Perfil de la desnutrición infantil en Tungurahua y las políticas públicas. Revista UNIANDES de Ciencias de la Salud. Doi: http://orcid.org/0000-0003-3528-5969

Robledo Martín , J. (2005). Diseños de muestreo (II). NURE.

Sarasola, J. (2024). Ikusmira. Obtenido de Población finita: https://ikusmira.org/p/poblacion-finita

SENPLADES. (2024). Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. Obtenido de Estrategioa nacional para la igualdad y la erradicación de la pobreza: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Estrategia-Nacional-para-la-IgualdadErradicaci%C3%B3n-de-la-Pobreza-Libro.pdf

STECSDI. (2023). Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. Obtenido de ESTRATEGIA NACIONAL ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN INFANNTIL: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infaltal : https://www.infancia.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf

UNICEF . (2021). Desnutrición Crónica Infantil. Obtenido de Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador.: https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil

UNICEF. (2014). 10derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes. Quito. Obtenido dehttps://www.unicef.org/nicaragua/media/831/file/10%20derechos%20de%20la%20ni%C3%B1ez.pdf

UNICEF. (2024). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de La desnutrición infantil sigue siendo un desafío global que afecta a millones de niños y niñas en todo el mundo.: https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil

UNICEF. (2025). Desnutrición infantil. Obtenido de https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil

UNICEF. (2025). Desnutrición infantil. Obtenido de https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil

UNICEF Ecuador. (s.f.). UNICEF para cada instancia. Obtenido de Desnutrición: https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n

Wisbaum, W. (2011). LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Madrid: UNICEF España. Obtenido de https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%c3%b3n%20infantil%20causas%2c%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%c3%b3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wisbaum, W. (2011). MINEDU. Obtenido de La desnutrición infantil : causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento: https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/3713