



La malnutrición infantil en Cañar y sus determinantes

(Child malnutrition in Cañar and its determinants)

Jairo Israel Rivera Vásquez^{(1)*}, jairo.rivera@uasb.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0003-3528-5969>
Stephany Carolina Olarte Benavides⁽²⁾, scolarte@utpl.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0002-1258-6913>
Nadya Ximera Rivera Vásquez⁽³⁾, nrivera@ute.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0003-1520-849>

(1) Área Académica de Gestión, Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador, www.uasb.edu.ec

(2) Facultad de Derecho, Universidad Técnica Particular de Loja, Quito, Ecuador, www.utpl.edu.ec

(3) Facultad de Ciencias de la Ingeniería e Industrias, Universidad Tecnológica Equinoccial, Quito, Ecuador, www.ute.edu.ec

* Correspondencia: PhD Jairo Rivera. Área Académica de Gestión, Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador, Toledo N22-80, correo electrónico: jairo.rivera@uasb.edu.ec; Teléfono: 0984463992.

Recibido: 26-11-2021 . Aceptado: 11-01-2022

RESUMEN

Introducción: El Ecuador tiene indicadores de malnutrición infantil alarmantes para su nivel de desarrollo, y dentro del país existen provincias que superan el promedio nacional, como la provincia de Cañar. **Objetivo:** Analizar la malnutrición infantil en Cañar, compuesta por desnutrición crónica y sobrepeso, y sus determinantes. **Métodos:** El estudio es cuantitativo, utiliza datos de las Encuestas de Condiciones de vida 1999-2006-2014, y realiza estimaciones mediante el uso de análisis de regresión. **Resultados:** La desnutrición crónica infantil en Cañar se asocia a factores de la madre y el sobrepeso infantil se relaciona con el orden de nacimiento y la lactancia. **Conclusiones:** La malnutrición infantil en Cañar se ha reducido en el tiempo, pero todavía es superior al promedio nacional, mientras que el sobrepeso se ha incrementado y supera la media nacional, con lo cual es muy preocupante la situación de la provincia.

Palabras clave: desnutrición, sobrepeso, Ecuador, Cañar, análisis de regresión.

ABSTRACT

Introduction: Ecuador has alarming child malnutrition indicators for its level of development, and within the country, there are provinces that exceed the national average, such as the province of Cañar. **Objective:** To analyze child malnutrition in Cañar composed of chronic malnutrition and overweight, and its determinants. **Methods:** The study is quantitative, uses data from the 1999-2006-2014 Life Surveys, and makes estimates using regression analysis. **Results:** Chronic child malnutrition in Cañar is associated with maternal factors and child overweight is related to the order of birth and breastfeeding. **Conclusions:** Child malnutrition in Cañar has decreased over time, but it is still higher than the national average, while overweight has increased and exceeds the national average, which is very worrying about the situation in the province.

Keywords: malnutrition, overweight, Ecuador, Cañar, regression analysis.

1. Introducción

La malnutrición infantil es “inaceptable en un mundo que tiene el conocimiento y los recursos para terminar con esta forma de catástrofe” (1); siendo un fenómeno relacionado con alrededor de la mitad de las muertes de menores de cinco años (2). La malnutrición constituye una violación a un derecho humano ya que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se reconoce en su artículo 25 el derecho a una alimentación adecuada donde “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (3).

En ese sentido, la malnutrición es un problema que afecta el desarrollo de la sociedad en general que vulnera derechos (4). Ante ello, desde de la normativa internacional, se han generado compromisos y acuerdos políticos relacionados con la nutrición infantil elaborados desde mediados del siglo anterior, entre ellos la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), la Declaración de los Derechos del Niño (1959), el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (1981), la Convención de los Derechos del Niño (1989), la I Conferencia Internacional sobre Nutrición (1992), la Cumbre Mundial de la Alimentación (1996).

Adicionalmente, en la primera década del nuevo siglo se han planteado nuevas metas en contra de la malnutrición, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000), la Declaración sobre un mundo justo para los niños (2002), la Cumbre Mundial de la Alimentación (2002), la Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud (2004), la Estrategia regional y plan de acción con enfoque integrado para la prevención y el control de las enfermedades crónicas (2006), la Estrategia mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (2007), la Declaración de Río de Janeiro de Las Américas Libres de Grasas Trans (2008), la Cumbre Mundial sobre Seguridad Alimentaria (2009). Por último, durante la última década se han elaborado nuevos compromisos en favor de la nutrición, como las Recomendaciones sobre la

comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a niños y niñas (2010), la II Conferencia Internacional sobre Nutrición (2014), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015), y la Declaración del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre Nutrición (2016-2025).

Entre los compromisos internacionales se plantean acciones de combate al hambre y asuntos nutricionales (5), ya que actualmente la malnutrición es un problema que aqueja a los países desarrollados y en vías de desarrollo, donde la desnutrición afecta a alrededor de 149 millones de menores de cinco años, representando el 22 % mundial, y el sobrepeso a 40 millones de infantes, representando el 6 % mundial (6). En este proceso, los determinantes de la malnutrición infantil se asocian con los elementos que afectan la nutrición de las personas; es decir, “tanto los hábitos alimentarios como el estado de salud general de un individuo o de una comunidad social se configuran en cada etapa de su evolución biológica e histórica según determinantes de todo tipo: ambientales, ecológicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, tecnológicos, ideológicos, etc.” (7).

En este proceso, existe una transición nutricional y epidemiológica, con una doble carga nutricional, donde coexisten la desnutrición y el sobrepeso a nivel individual, social y nacional; y a pesar de que “se está avanzando mucho en la reducción de la desnutrición, todavía es demasiado lenta y desigual, mientras que algunas formas de malnutrición, como el sobrepeso y la obesidad en adultos, en realidad están aumentando” (8). La región de América Latina y el Caribe no es ajena a esta realidad y hay alta heterogeneidad entre y dentro de los países y, donde la doble carga nutricional afecta el desarrollo infantil latinoamericano (9). En este contexto, Ecuador es un país con una prevalencia de desnutrición crónica infantil cercana al doble del promedio regional, y con sobrepeso infantil superior al promedio nacional (10,11). Es decir, Ecuador padece una doble carga de malnutrición infantil, la cual se refleja en una prevalencia de desnutrición infantil de 40 % y un sobrepeso infantil de 4 % en el año 1986, y que actualmente se ubica en una desnutrición infantil de 23 % y un sobrepeso infantil de 16%

en el año 2018 (12).

Dentro del Ecuador, existe una variedad de prevalencias de malnutrición entre las provincias y coexiste una doble carga nutricional (13,14). A nivel subnacional existe un déficit de estudios sobre nutrición. En esa línea, el objetivo de este estudio es analizar los determinantes de la malnutrición en la provincia de Cañar, la cual presenta un panorama complejo, ya que sus niveles de desnutrición crónica infantil y sobrepeso infantil superan el promedio nacional, y establecer algunas recomendaciones en el combate a este fenómeno.

2. Métodos

El presente artículo emplea una metodología cuantitativa. Tiene como fuente principal de información a las Encuestas de Condiciones de Vida (ECV) de los años 1999, 2006 y 2014 (15,16,17), las cuales fueron producidas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Además, se usan las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2012 y 2018 (18,19) para conocer la tendencia de la malnutrición infantil.

Las ECV se han realizado en el país en forma periódica, disponiendo de información social y económica de la población, y tienen representatividad nacional, área, región y provincia. En cuanto al tamaño de la muestra, la ECV de 1999 tuvo una muestra de 3 173 niños; la ECV de 2006 una muestra de 6 244 niños en 2006; y, la ECV 2014 tuvo una muestra de 11 473 niños (20).

La forma de medición de la malnutrición infantil es mediante el uso de los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud y sus curvas de crecimiento. Dichos patrones fueron construidos en base a una investigación sobre el crecimiento de niños en poblaciones heterogéneas -Brasil, Ghana, India, Noruega, Omán y Estados Unidos- y un desarrollo adecuado del infante. Los estándares tienen la ventaja de poder ser usados en todo el mundo debido a que “los niños de todas partes crecen con patrones similares cuando llenan sus necesidades de salud, nutrición y cuidados” (21).

El modelo probabilístico de determinantes de la malnutrición infantil para la provincia de Cañar se estimó usando el software STATA y se desarrollaron dos modelos, uno para desnutrición y uno para sobrepeso, con la siguiente estructura:

$$Y_i = \rho X_{\text{Ambientales}_i} + \gamma X_{\text{Sociales}_i} + \phi X_{\text{Personales}_i} + \epsilon_i$$

Donde en el modelo de desnutrición infantil: Y es la variable dependiente, siendo una variable binaria que toma el valor de 1 si la persona tiene desnutrición crónica y 0 si la persona no tiene. A su vez, en el modelo de sobrepeso infantil: Y es la variable dependiente, siendo una variable binaria que toma el valor de 1 si la persona tiene sobrepeso y 0 si la persona no tiene.

Las variables independientes son las mismas para los dos modelos e incluyen variables continuas y variables binarias que fueron desarrolladas con la intención de aproximarse a los determinantes de la malnutrición infantil:

- $X_{\text{Ambientales}}$ es un vector de variables ambientales que incluye: área;
- X_{Sociales} es un vector de variables sociales que incluye: pobreza por consumo, agua por red pública, servicio sanitario y alcantarillado, recolección de basura, tipo de techo, tipo de paredes, tipo de piso, recibe vitamina A, y recibe hierro;
- $X_{\text{Personales}}$ es un vector de variables personales que incluye: sexo, edad, bajo peso, presencia de diarrea, presencia de enfermedades respiratorias, carné de salud, matrícula en guardería, prácticas de lactancia correctas, cuidado de la madre, trabajo madre, deporte madre, orden de nacimiento, edad de la madre y educación de la madre; con sus respectivos parámetros, ρ, γ, ϕ .

La tabla 1 presenta las estadísticas descriptivas de la provincia de Cañar, la cual ha mejorado sus indicadores sociales durante las últimas dos décadas, con una reducción importante de la pobreza por consumo (22). Es mayoritariamente rural y también ha mejorado su acceso a servicios en agua, alcantarillado y recolección

Variables		Años		
		1999	2006	2014
Área rural	Sí	100.0	64.9	60.1
	No	0.0	35.1	39.9
Pobreza consumo	Sí	85.7	50.4	39.1
	No	14.3	49.6	60.9
Agua red pública	Sí	32.8	59.0	70.8
	No	67.2	41.0	29.3
Servicio sanitario y alcantarillado	Sí	0.0	29.6	48.5
	No	100.0	70.4	51.5
Recolección basura municipal	Sí	6.0	48.4	76.5
	No	94.0	51.6	23.5
Techo adecuado	Sí	5.7	41.7	55.7
	No	94.3	58.4	44.3
Paredes adecuadas	Sí	19.5	65.6	82.7
	No	80.5	34.4	17.3
Piso adecuado	Sí	2.6	27.1	41.8
	No	97.4	73.0	58.2
Vitamina A	Sí	3.8	28.2	61.3
	No	96.2	71.8	38.8
Hierro	Sí	10.0	14.6	54.6
	No	90.0	85.4	45.4
Mujer	Sí	48.5	49.2	51.5
	No	51.5	50.8	48.5
Bajo peso	Sí	0.0	2.2	5.4
	No	100.0	97.9	94.6
Diarrea	Sí	40.2	25.6	21.9
	No	59.8	74.4	78.1
Enf. Respiratorias	Sí	58.2	56.6	48.2
	No	41.9	43.4	51.8
Carné de salud	Sí	68.3	78.0	84.6
	No	31.7	22.0	15.4
Matriculado guardería	Sí	12.5	12.6	48.6
	No	87.6	87.4	51.4
Lactancia correcta	Sí	9.8	13.3	11.8
	No	90.2	86.7	88.2
Cuidado madre	Sí	72.5	76.7	83.7
	No	27.5	23.3	16.3
Trabaja madre	Sí	80.1	66.3	61.3
	No	19.9	33.7	38.7
Deporte madre	Sí	7.4	9.9	17.1
	No	92.6	90.1	82.9
Orden de nacimiento	Media	3.7	3.1	2.6
Edad meses del menor	Media	28.4	29.7	31.2
Educación madre	Media	4.8	8.7	10.4
Edad madre	Media	28.1	29.0	28.5

Tabla 1. Estadísticas descriptivas. Principales variables ambientales, sociales y personales relacionadas con la malnutrición infantil.

de basura (23); a su vez, los años de educación se han incrementado notablemente, mejorando la educación de la madre (24), sin embargo, todavía es una provincia con necesidades insatisfechas (25).

3. Resultados

La figura 1 indica la evolución de la malnutrición infantil en Cañar durante las últimas dos décadas, donde se puede apreciar que, durante todo el período, las prevalencias de la provincia han sido superiores al promedio nacional. En el tiempo, la desnutrición infantil tiene una reducción considerable pasando de 61.2% en 1999 a alrededor del 27.2 % para el año 2018; el sobrepeso infantil tiene un incremento importante, pasando de 13.6% en 1999 y alcanzando una prevalencia de 17.6 % para el año 2018.

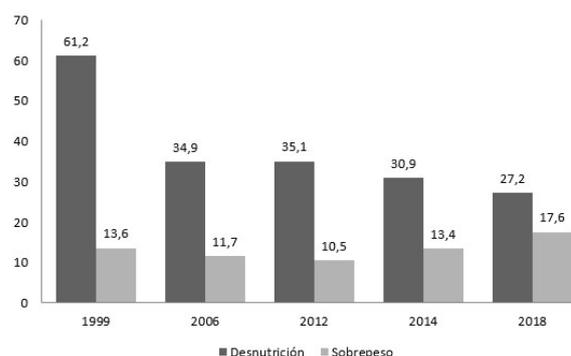


Figura 1. Evolución de la malnutrición infantil en Cañar. Presenta las prevalencias de la desnutrición y del sobrepeso infantil en Cañar desde 1999 hasta el 2018.

La tabla 2 exhibe los resultados del modelo de desnutrición infantil en Cañar. Entre los factores que afectan a la desnutrición infantil se encuentran el sexo, el orden de nacimiento, la edad, el cuidado y el trabajo de la madre. De ellos, los determinantes con mayor magnitud se relacionan con la madre y su importancia, lo cual se relaciona con su capacidad de cuidado y afecto hacia el menor, a través de procesamiento de información, adquisición de habilidades y modelo de comportamiento.

La tabla 3 presenta los resultados del modelo de sobrepeso infantil en Cañar, donde se refleja que entre los factores que afectan al sobrepeso infantil se encuentran el orden de nacimiento y la lactancia correcta. El orden de nacimiento tiene una relación negativa con el sobrepeso, lo cual indica que los hijos mayores tienen mayor

probabilidad de padecerlo; la lactancia materna presenta relación negativa con el sobrepeso, donde los menores que han recibido lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y de forma complementaria hasta los dos años tienen menores probabilidades de sufrir sobrepeso.

4. Discusión

La malnutrición infantil es un problema que afecta el desarrollo. Este fenómeno ataca a países desarrollados y en vías de desarrollo, existiendo heterogeneidad en las prevalencias. En este contexto, Ecuador presenta un panorama complejo asociado con niveles de desnutrición y sobrepeso infantil muy superiores para su nivel de desarrollo, superando el promedio de la región latinoamericana. Dentro del país hay particularidades en las provincias. El objetivo de este estudio ha sido el analizar los determinantes de la malnutrición en la provincia de Cañar.

Los resultados indican que, en la provincia del Cañar existe un nivel de desnutrición y sobrepeso infantil superior al promedio nacional, con importantes reducciones de las prevalencias de desnutrición en el tiempo, aunque aún insuficientes, y con incrementos del sobrepeso en forma sostenida. La tendencia de crecimiento en el sobrepeso puede estar relacionada con el mayor entorno obesogénico de la población donde existe un cambio de los patrones de consumo hacia productos menos nutritivos y con mayor carga energética (26). En esa línea, la tendencia de reducción del ratio desnutrición/sobrepeso revela que la provincia se encuentra dentro de una transición nutricional y epidemiológica, con la denominada doble carga nutricional (27).

Los determinantes de la malnutrición infantil en la provincia de Cañar presentan elementos distintos en desnutrición y sobrepeso infantil. Por una parte, la desnutrición infantil se asocia con factores asociados a la madre y su importancia en el cuidado del menor (28). A su vez, dentro de una provincia con elevada migración, estos resultados reflejan lo importante de la presencia materna en el desarrollo del infante (25). Por otra parte, el sobrepeso infantil resalta la importancia del orden de nacimiento y la lactancia materna, lo cual destaca su rol insustituible en el desarrollo de los menores (29,30)

donde, la lactancia materna es una de las estrategias nutricionales con mayor repercusión en el desarrollo infantil, ante lo cual se debe promover su práctica (31).

En un sentido de comparación, los determinantes de malnutrición infantil de cada provincia son propios de su contexto social, económico, político, cultural, coyuntural y estructural (32). A manera de ilustración, cada provincia que dispone de un estudio similar tiene sus determinantes contextuales. Por un lado, entre las provincias de la sierra, Carchi tiene una desnutrición asociada con la cobertura de servicios, la lactancia materna, la edad de la madre y el orden de nacimiento, mientras que el sobrepeso se relaciona con la presencia de enfermedades respiratorias, el cuidado de la madre y la matrícula en guardería (33). En Imbabura, la desnutrición se asocia con la pobreza y el bajo peso al nacer, mientras que el sobrepeso se asocia con la pobreza, características del hogar, edad, sexo, orden de nacimiento y edad de la madre (34). En Bolívar, la desnutrición se relaciona con la pobreza, el bajo peso, y la educación de la madre, mientras que el sobrepeso se asocia con la disponibilidad de agua por red pública, el carné de salud y el trabajo de la madre (35). En Cotopaxi, la desnutrición se asocia con las características de la vivienda, orden de nacimiento, presencia de diarrea y cuidado de la madre, mientras que el sobrepeso se relaciona con las características del hogar (36). En Chimborazo, la desnutrición se relaciona con la disponibilidad de alcantarillado, el orden de nacimiento y el rol de la madre, mientras que el sobrepeso no tiene determinantes claros (37). En Tungurahua, la desnutrición se asocia con el área de residencia y el orden de nacimiento, mientras que el sobrepeso se relaciona con el género (38). En Loja, la desnutrición se asocia con las características del hogar, el orden de nacimiento y la matrícula en la guardería, mientras que el sobrepeso no tiene determinantes claros (39). Por su parte, entre las provincias de la costa, Esmeraldas tiene una desnutrición relacionada con la presencia de enfermedades y la lactancia materna, mientras que el sobrepeso no tiene un patrón definido (40). En Manabí, la desnutrición se relaciona con el área, las características de la vivienda y el

Desnutrición	Años		
	1999	2006	2014
Variables			
Rural		-0.01 (0.13)	-0.07 (0.09)
Pobre	0.87 *** (0.04)	-0.02 (0.10)	0.06 (0.06)
Agua red pública	0.22 (0.20)	-0.04 (0.09)	0.00 (0.06)
Servicio sanitario alc.		0.04 (0.13)	0.05 (0.07)
Recolección basura mun.	0.65 *** (0.10)	-0.27 ** (0.11)	-0.10 (0.07)
Techo adecuado	0.61 (0.08)	0.00 (0.10)	0.04 (0.06)
Paredes adecuadas	-0.35 (0.22)	-0.03 (0.09)	-0.12 (0.08)
Piso adecuado		0.02 (0.13)	-0.05 (0.06)
Vitamina A	-0.55 * (0.09)	-0.08 (0.09)	0.01 (0.08)
Hierro	0.22 (0.26)	0.10 (0.12)	0.05 (0.08)
Edad	0.01 * (0.01)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)
Mujer	-0.11 (0.16)	0.04 (0.07)	-0.12 ** (0.05)
Bajo peso		0.49 * (0.21)	0.12 (0.12)
Orden nacimiento	-0.03 (0.06)	0.03 (0.03)	0.03 * (0.02)
Diarrea	0.21 (0.16)	-0.04 (0.08)	0.01 (0.06)
Enf. Respiratorias	-0.10 (0.16)	0.07 (0.08)	0.05 (0.06)
Carné salud	-0.06 (0.20)	0.07 (0.09)	0.04 (0.08)
Matriculado guardería	0.26 (0.22)	0.01 (0.13)	-0.07 (0.06)
Edad madre	0.01 (0.01)	0.00 (0.01)	-0.01 * (0.01)
Educación madre	-0.04 (0.03)	-0.05 *** (0.01)	-0.01 (0.01)
Lactancia correcta	0.08 (0.28)	-0.20 * (0.10)	-0.12 (0.08)
Cuidado madre	0.28 * (0.16)	0.02 (0.11)	-0.17 ** (0.09)
Trabaja madre	0.21 (0.17)	-0.10 (0.10)	0.14 ** (0.06)
Deporte madre	0.46 (0.19)	0.36 ** (0.14)	0.01 (0.08)
N	82	204	326
Pseudo R2	0.29	0.17	0.11
Prob. Neta Predicha	0.73	0.71	0.72

Tabla 2. Determinantes de la desnutrición infantil. Las variables consideradas en estos modelos son aquellas que podían ser comparables en todo el periodo, se incluyen variables ambientales, sociales y personales. Los valores en paréntesis representan la desviación estándar. * = p < 0,05; ** = < 0,01; *** = p < 0,001.

Sobrepeso	Años		
	1999	2006	2014
Variables			
Rural		-0.04 (0.08)	-0.08 (0.06)
Pobre		0.02 (0.06)	0.00 (0.04)
Agua red pública	0.06 (0.25)	-0.03 (0.05)	-0.02 (0.05)
Servicio sanitario alc.		0.21 ** (0.12)	-0.01 (0.04)
Recolección basura mun.		-0.11 (0.07)	0.02 (0.05)
Techo adecuado		-0.05 (0.05)	0.01 (0.04)
Paredes adecuadas		0.02 (0.05)	0.01 (0.05)
Piso adecuado		0.02 (0.08)	0.01 (0.04)
Vitamina A	-0.13 (0.18)	-0.01 (0.05)	0.00 (0.05)
Hierro	0.25 (0.40)	-0.05 (0.05)	-0.03 (0.05)
Edad	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	* 0.00 (0.00)
Mujer	-0.27 (0.13)	* 0.03 (0.04)	-0.04 (0.04)
Bajo peso			-0.08 (0.04)
Orden nacimiento	-0.02 (0.06)	0.01 (0.02)	-0.04 ** (0.02)
Diarrea	-0.18 (0.14)	0.05 (0.06)	0.00 (0.04)
Enf. Respiratorias	-0.20 (0.15)	0.01 (0.04)	-0.02 (0.03)
Carné salud	-0.26 (0.24)	0.03 (0.05)	0.00 (0.06)
Matriculado guardería	-0.10 (0.18)	0.03 (0.08)	0.01 (0.04)
Edad madre	0.01 (0.02)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)
Educación madre	-0.03 (0.04)	0.01 (0.01)	0.00 (0.01)
Lactancia correcta	-0.13 (0.11)	-0.03 (0.07)	-0.10 ** (0.03)
Cuidado madre	0.04 (0.18)	-0.10 (0.08)	0.00 (0.05)
Trabaja madre		0.05 (0.05)	-0.03 (0.04)
Deporte madre	0.65 (0.60)	-0.08 (0.04)	0.03 (0.05)
N	48	199	328
Pseudo R2	0.27	0.17	0.07
Prob. Neta Predicha	0.77	0.88	0.88

Tabla 3. Determinantes del sobrepeso infantil. Las variables consideradas en estos modelos son aquellas que podían ser comparables en todo el periodo, se incluyen variables ambientales, sociales y personales. Los valores en paréntesis representan la desviación estándar. * = p < 0,05; ** = < 0,01; *** = p < 0,001.

orden de nacimiento, mientras que el sobrepeso se asocia con la pobreza, el orden de nacimiento, acceso a vitaminas y lactancia materna (41). En Los Ríos, la desnutrición está relacionada con la pobreza, cobertura de servicios, la educación de la madre, mientras que el sobrepeso se relaciona con el área de residencia y la disponibilidad de carné de salud (42).

Finalmente, entre los resultados de la malnutrición infantil para Cañar se resalta de forma general que es necesario trabajar en el fomento de la lactancia materna y el cuidado de la madre. Una de las ventajas del estudio es el uso de estadísticas oficiales a nivel provincial, en un período de dos décadas, lo que permite conocer una realidad particular. A su vez, existen elementos para tomar acciones a tomar en cuenta en el desarrollo de las políticas públicas. Por último, dentro de las limitaciones del estudio se puede mencionar que no existe información cualitativa que permita conocer en mayor detalle los mecanismos de transmisión de la malnutrición. En ese sentido, este estudio abre camino a nuevas investigaciones que profundicen en los determinantes de la malnutrición infantil.

5. Conclusiones

Ecuador presenta un panorama complejo asociado con niveles de desnutrición y sobrepeso infantil muy superiores para su nivel de desarrollo, superando el promedio de la región latinoamericana. Y, dentro del país hay particularidades en las provincias. En este estudio se analiza la provincia de Cañar, la cual ha mantenido un nivel de desnutrición y sobrepeso infantil superior al promedio nacional, con importantes reducciones de las prevalencias de desnutrición en el tiempo, aunque aún insuficientes, y con incrementos del sobrepeso en forma sostenida.

Los determinantes de la desnutrición dentro de la provincia se relacionan con la madre y su importancia, destacando las potencialidades del cuidado materno. Los determinantes del sobrepeso se asocian con el orden de nacimiento y la lactancia correcta, resaltando las bondades de la lactancia materna para el desarrollo de los menores. Este artículo de reflexión permite visibilizar un problema grave dentro de Cañar, que

se enmarca dentro de una transición nutricional, lo cual lo convierte en un problema postergado que necesita acción urgente. En ese sentido, la provincia necesita de un acuerdo político y social hacia el combate prioritario a la malnutrición infantil ya que tiene efectos perniciosos en el desarrollo.

Declaración de conflicto de interés

Los autores del artículo declaran no tener conflicto alguno de interés.

Limitación de responsabilidad

Los puntos de vista expresados e información recolectada son de entera responsabilidad de los autores de este trabajo y no de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Referencias Bibliográficas

1. Sundaram, J., Rawal, V., & Clark, M. Ending malnutrition: From commitment to action. [Internet]. Rome: FAO; 2015 [Citado 2021 Junio 7]. 196 p. Disponible en: <http://www.fao.org/policy-support/tools-and-publications/resources-details/es/c/422022/>
2. Black, R., Victora, C., Walker, S., Bhutta, Z., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. [Internet]. 2013 Aug [Citado 2021 Junio 5]; 382(9890): 427-451. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60937-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60937-X/fulltext)
3. ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. [Internet]. Washington: ONU; 1948 [Citado 2021 Junio 7]. 4 p. Disponible en: [https://undocs.org/es/A/RES/217\(III\)](https://undocs.org/es/A/RES/217(III))
4. UNICEF. For Every Child, Every Right: The Convention on the Rights of the Child at a crossroads. [Internet]. New York: UNICEF; 2019 [Citado 2021 Junio 7]. 74 p. Disponible en: <https://www.unicef.org/reports/convention-rights-child-crossroads-2019>

5. ONU. Hambre cero: Por qué es importante. [Internet]. New York: ONU; 2015. [Citado 2021 Junio 7]. 2 p. Disponible en: un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/2_Spanish_Why_it_Matters.pdf
6. WHO. Levels and trends in child malnutrition. [Internet]. Geneva: WHO; 2019. [Citado 2021 Junio 7]. 16 p. Disponible en: <https://www.who.int/nutgrowthdb/jme-2019-key-findings.pdf?ua=1>
7. Jiménez-Benítez, D., Rodríguez-Martín, A., & Jiménez-Rodríguez, R. Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. *Nutrición Hospitalaria*. [Internet]. 2010 Oct [Citado 2021 Junio 5]; (3)25:18-25. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v25s3/03_articulo_03.pdf
8. IFPRI. Actions and Accountability to Advance Nutrition & Sustainable Development. [Internet]. Washington: IFPRI; 2015. [Citado 2021 Junio 7]. 168 p. Disponible en: <https://www.ifpri.org/publication/global-nutrition-report-2015>
9. Rivera, J., Pedraza, L., Martorell, R., & Gil, A. Introduction to the double burden of undernutrition and excess weight in Latin America. *The American Journal of Clinical Nutrition*. [Internet]. 2014 Dec [Citado 2021 Junio 1]; 100, 1613S–6S. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25411302/>
10. Rivera J. La malnutrición infantil en Chimborazo: una mirada multidimensional. La ciencia al servicio de la salud y nutrición. [Internet]. 2019 Abr [Citado 2021 Junio 1]; 10(1):2-12. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/172/187>
11. Freire W, Ramírez M, Belmont P, Mendieta M, Silva K, Romero N, Sáenz K, Piñeiros P, Gómez L, Monge R. Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años. [Internet]. Quito: MSP-INEC; 2014. [Citado 2021 Junio 5]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
12. Rivera, J. Crónica de una muerte anunciada: la malnutrición infantil en Santa Elena, Ecuador. *Ciencias Pedagógicas e Innovación* [Internet]. 2020 Dic [Citado 2021 Junio 2]; 8(1): 28-35. Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/367/412>
13. Freire W, Waters W, Rivas G, Belmont P. The double burden of chronic malnutrition and overweight and obesity in Ecuadorian mothers and children, 1986–2012. *Nutrition and Health* [Internet]. 2018 Sep [Citado 2021 Junio 5]; 24(3):163-170. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29911462>
14. Rivera, J. La malnutrición en Santa Elena: una mirada multidimensional. *Ciencias Pedagógicas e Innovación* [Internet]. 2019 Dic [Citado 2021 Junio 2]; 7(1): 104-111. Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/274/294>
15. INEC. Encuesta de condiciones de vida 2014 (base primaria). [Internet]. Quito: INEC; 2014. [Citado 2021 Junio 4]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/banco-de-informacion/>
16. INEC. Encuesta de condiciones de vida 2006 (base primaria). [Internet]. Quito: INEC; 2006. [Citado 2021 Junio 4]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/banco-de-informacion/>

17. INEC. Encuesta de condiciones de vida 1999 (base primaria). [Internet]. Quito: INEC; 1999. [Citado 2021 Junio 4]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/banco-de-informacion/>
18. INEC. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (base primaria). [Internet]. Quito: INEC; 2012. [Citado 2021 Junio 4]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/banco-de-informacion/>
19. INEC. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (base primaria). [Internet]. Quito: INEC; 2018. [Citado 2021 Junio 4]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/banco-de-informacion/>
20. INEC. Informe de resultados ECV 2013-2014. [Internet]. Quito: INEC; 2015. [Citado 2021 Junio 4]. 28 p. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/150411%20ResultadosECV%20\(2\).pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/150411%20ResultadosECV%20(2).pdf)
21. OMS. Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño. [Internet]. Ginebra: OMS; 2008. [Citado 2021 Junio 7]. 21 p. Disponible en: https://www.who.int/childgrowth/training/a_introduccion.pdf?ua=1
22. INEC. Mapa de pobreza y desigualdad por consumo. [Internet]. Quito: INEC; 2014. [Citado 2021 Junio 4]. 267 p. Disponible en: <https://biblio.flacoandes.edu.ec/libros/146437-opac>
23. Gobierno de la provincia de Cañar. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial. [Internet]. Azogues: Gobierno de la provincia de Cañar; 2015. [Citado 2021 Junio 4]. 1004 p. Disponible en: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0360000150001_PDyOT_Act_16_05_2016_16-05-2016_16-43-57.pdf
24. INEC. Fascículo provincial Cañar. [Internet]. Quito: INEC; 2010. [Citado 2021 Junio 4]. 8 p. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/canar.pdf>
25. Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Niñez y migración en el cantón Cañar. [Internet]. Quito: Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; 2008. [Citado 2021 Junio 4]. 75 p. Disponible en: <https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2018/07/Migracion-Canar.pdf>
26. Rivera, J. Obesidad en México: Recomendaciones para una política de Estado. [Internet]. México D.F.: UNAM; 2012. [Citado 2021 Junio 4]. 431 p. Disponible en: <http://www.libros.unam.mx/obesidad-en-mexico-recomendaciones-para-una-politica-de-estado-9786070238611-libro.html>
27. Rivera J. La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. Estudios de políticas públicas [Internet]. 2019 Jun [Citado 2021 Junio 1]; 5(1):89-107. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/REPP/article/view/51170/56498>
28. Engle, P., Lhotská, L., & Armstrong, H. The care initiative: Assessment, analysis and action to improve care for nutrition. [Internet]. New York: UNICEF; 1997. [Citado 2021 Junio 1]; 72 p. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/care-initiative-assessment-analysis-and-action-to-improve-care-for-nutrition/oclc/56725281>
29. Jarpa, C., Cerda, J., Terrazas, C., & Cano, C. (2015). Lactancia materna como factor protector de sobrepeso y obesidad en preescolares. Revista Chilena de Pediatría [Internet]. 2015 Feb [Citado 2021 Junio 1]; 86(1), 32-37. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000100006

30. UNICEF. Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress. [Internet]. New York: UNICEF; 2013 [Citado 2021 Junio 7]. 132 p. Disponible en: https://www.unicef.org/publications/files/Nutrition_Report_final_lo_res_8_April.pdf
31. Bhutta, Z., Ahmed, T., Black, R., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., Haider, B., Kirkwood, B., Morris, S., Sachdev, H., & Shekar, M. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet* Jan [Internet]. 2008 [Citado 2021 Junio 1]; 371, 417-440. Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(07\)61693-6/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(07)61693-6/fulltext)
32. Rivera, J. La malnutrición infantil en Ecuador: entre progresos y desafíos. [Internet]. Quito: FLACSO; 2020 [Citado 2021 Junio 7]. 267 p. Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/16585/2/TFLACSO-2020JIRV.pdf>
33. Rivera, J., Olarte, S., & Rivera, N. Madre hay una sola: malnutrición infantil en Carchi. *Sathiri: Sembrador*. [Internet]. 2020 [Citado 2021 Junio 1]; 15(2):291-300. Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/sathiri/article/view/1003>
34. Rivera, J., Olarte, S. & Rivera, N. Evolución y factores determinantes de la malnutrición infantil en Imbabura. *La U Investiga*. [Internet]. 2019 [Citado 2021 Junio 1]; 6(2): 8-18. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/394/330>
35. Rivera, J., Olarte, S., & Rivera, N. Un problema crítico: la malnutrición infantil en Bolívar. *Revista de Investigación Talentos*. [Internet]. 2021 [Citado 2021 Junio 1]; 8(1): 101-111. Disponible en: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/230>
36. Rivera, J., Olarte, S., & Rivera, N. La malnutrición infantil en Cotopaxi y sus determinantes. *UTCiencia*. [Internet]. 2021 [Citado 2021 Junio 1]; 8(1):148-155. Disponible en: <http://investigacion.utc.edu.ec/revistasutc/index.php/utciencia/article/view/323>
37. Rivera J., & Olarte S. La evolución de la malnutrición infantil en Chimborazo: entre progresos y desafíos. *Cienc Al Serv Salud Nutr*. [Internet]. 2020 [Citado 2021 Junio 1]; 11(1):33-43. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/467>
38. Rivera, J., Olarte, S., & Rivera, N. La malnutrición infantil en Tungurahua y sus determinantes. *Revista Uniandes de Ciencias de la Salud*. [Internet]. 2021 [Citado 2021 Junio 1]; 4(1):610-620. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1830>
39. Rivera, J., Olarte, S., & Rivera, N. Los determinantes de la malnutrición infantil en Loja. *Revista Económica*. [Internet]. 2021 [Citado 2021 Diciembre 21]; 9(1):1-6. Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/1148>
40. Rivera, J., Olarte, S. & Rivera, N. La Malnutrición Infantil en Esmeraldas: ¿un éxito relativo? *La U Investiga*. [Internet]. 2020 [Citado 2021 Junio 1]; 7(2):68-78. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/457/350>
41. Rivera, J., Olarte, S. & Rivera, N. Las secuelas del terremoto: el problema de la malnutrición infantil en Manabí. *ECA Sinergia*. [Internet]. 2020 [Citado 2021 Junio 1]; 11(3):40-49. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/ECASinergia/article/view/2392/2851>
42. Rivera, J., Olarte, S., & Rivera, N. Un problema para el desarrollo: la malnutrición infantil en Los Ríos. *Magazine de las ciencias: revista de investigación e innovación*. [Internet]. 2021 [Citado 2021 Junio 1]; 5(8):90-99.