



Doi: <https://doi.org/10.70577/ASCE/1185.1206/2025>

**Recibido:** 2025-04-15

**Aceptado:** 2025-05-15

**Publicado:** 2025-06-24

**Análisis del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de  
la Desnutrición Crónica en Ecuador, período 2021-2023**  
**Analysis of the Intersectoral Strategic Plan for the Prevention and Reduction  
of Chronic Malnutrition in Ecuador, 2021-2023**

**Autor:**

**Danna Sofía Ramírez Hidalgo**

Ciencias Políticas con énfasis en Relaciones Internacionales

<https://orcid.org/0009-0001-3009-4680>

[dsramirez.lcp@uisek.edu.ec](mailto:dsramirez.lcp@uisek.edu.ec)

Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Internacional Sek,  
Quito, Ecuador

**Cómo citar**

Ramírez Hidalgo, D. S. (2025). Análisis del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica en Ecuador, período 2021-2023. *ASCE*, 4(2), 1185–1206.



## Resumen

El objetivo general de la presente investigación se orienta en analizar la efectividad del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador durante el período 2021-2023, a partir de datos nacionales y una revisión de políticas públicas implementadas para combatir la desnutrición crónica en la infancia. Sustentado en una estructura metodológica cualitativa acompañado de un diseño descriptivo analítico, en el que se describió el impacto de las políticas públicas implementadas en el marco del Plan Estratégico Intersectorial en la reducción de los índices de desnutrición en Ecuador, en donde se evidenció una lenta e insuficiente disminución de los índices de DCI de tan solo 2,75% con respecto a años anteriores, siendo este el resultado de “Estrategia Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (EECSDI)”. Seguidamente, se identificaron los principales factores relacionados: educación, seguridad alimentaria y el acceso al agua potable que han influido en la implementación del plan. Considerando la colaboración entre diferentes instituciones y sectores, se determinó que la mayor prevalencia, existe en los hogares con mayor inseguridad alimentaria, en el que las madres presenten un bajo nivel educativo y poseen un limitado acceso a agua potable y a los servicios sanitarios. Finalmente se interpretó las limitaciones en cuanto a la implementación del Plan Estratégico Intersectorial, considerando las disparidades geográficas y socioeconómicas en los resultados obtenidos, las cuales, determinan que la efectividad del PEI no presenta una distribución equitativa y que las zonas de menor afectación son la Sierra y la Amazonia.

**Palabras clave:** Desnutrición Crónica Infantil (DCI); Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil; Factores Prevalentes; Disparidad Geográfica.



## Abstract

The general objective of this research is to analyze the effectiveness of the Intersectoral Strategic Plan for the Prevention and Reduction of Chronic Child Malnutrition in Ecuador during the period 2021–2023, based on national data and a review of public policies implemented to combat chronic malnutrition in childhood. The study is supported by a qualitative methodological structure with an analytical-descriptive design, in which the impact of public policies implemented under the Intersectoral Strategic Plan was described in relation to the reduction of malnutrition rates in Ecuador. The analysis revealed a slow and insufficient decrease in chronic child malnutrition (CCM) rates—only 2.75% compared to previous years—as a result of the “Ecuador Grows Without Child Malnutrition Strategy (EECSDI).” Subsequently, the main related factors were identified: education, food security, and access to drinking water, which have influenced the implementation of the plan. Taking into account the collaboration among different institutions and sectors, it was determined that the highest prevalence exists in households facing greater food insecurity, where mothers have low educational levels and limited access to drinking water and sanitation services. Finally, the limitations in the implementation of the Intersectoral Strategic Plan were interpreted, considering geographic and socioeconomic disparities in the outcomes. These findings indicate that the effectiveness of the plan is not equitably distributed, and that the regions least affected by chronic child malnutrition are the Sierra and Amazon. Keywords: Chronic child malnutrition (CCM); Intersectoral Strategic Plan for the Prevention and Reduction of Chronic Child Malnutrition; prevalent factors; geographic disparity.

Keywords: Chronic child malnutrition (CCM); Intersectoral Strategic Plan for the Prevention and Reduction of Chronic Child Malnutrition; prevalent factors; geographic disparity.

---

## Introducción

Dentro de las situaciones que impactan negativamente el desarrollo del ser humano desde la perspectiva física, emocional, psicosocial, generando una condición de riesgo que le predispone a largo plazo, se encuentra la desnutrición crónica infantil (DCI) (Bermeo & Rivas, 2024). Al carecer de una nutrición adecuada al iniciar la vida, se establecen consecuencias negativas de manera integral, pues debilita el sistema inmunológico, origina problemas cognitivos y emocionales que trascienden al sistema escolar y la interacción social (Antezana, 2023).

Tomando en cuenta lo que se ha mencionado anteriormente, los escenarios pueden verse aún más afectados en condiciones de pobreza y pobreza extrema, en donde se entorpece con los constantes chequeos médicos, ya sea por falta de infraestructura o conocimiento en general, impactando así, la salud y el bienestar infantil. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), (OMS, 2024) la desnutrición crónica infantil (DCI) es: “el estado proteico originado por el consumo deficiente de alimentos y de una ingestión energética inferior a los requerimientos durante periodos prolongados” (p.8).

Estas carencias progresan de manera interrelacionada, evidenciándose por el bajo peso o talla de la persona y la insuficiencia de hierro, que limita el crecimiento y desarrollo de los niños, estableciendo un delicado estado de salud a corto y largo plazo. Esta patología presenta alta prevalencia entre los niños menores de cinco años, y actualmente es considerada una condición multidimensional (Cuevas Nasu et al. 2021).

Por ello, es indispensable la detección temprana a razón de prevenir las afecciones relacionadas y establecer acciones necesarias que ayuden a reducir las consecuencias. Considerando que la OMS, ha establecido la relación entre la DCI y la tasa de mortalidad infantil en el caso de los menores de cinco años, lo que representa un indicador básico en la calidad de vida y desarrollo de las naciones que, a nivel mundial impacta a 178 millones de niños menores de 5 años, de los cuales el 20,1% se encuentra en el Ecuador (OMS, 2024).

En este contexto, el Ecuador mediante el Ministerio de Salud Pública, ha establecido diversas estrategias para reducir la brecha existente a largo plazo. Dentro de las acciones materializadas, se encuentra el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica para el periodo 2021 al 2025 (MSP, 2021), el cual, se sustenta en la Estrategia Nacional Intersectorial, donde sus principales objetivos, se dividen en estrategias



enfocadas hacia una adecuada Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA) (MSP, 2012).

Siendo está, una problemática multidimensional, cuyas amplias repercusiones recaen tanto en el Estado como en el rendimiento académico, personal, económico y social, del futuro adulto, es importante justificar la implementación de políticas públicas, que frenen la DCI en el Ecuador como las del Plan Estratégico Intersectorial, el cual, responde acorde a la realidad que se demanda en el contexto ecuatoriano, por ser un herramienta para disminuir dichos índices al proporcionar un plan de agilidad ante las demandas y brindar un seguimiento real de los factores influyentes.

Hallazgos evidenciaron que, en las zonas rurales andinas, la desnutrición crónica era del 25% de los niños, tomando como referencia de la baja talla para la edad. Además, empleó el Coeficiente de Gini para desarrollar correlación entre el nivel socioeconómico y esta situación. Resaltando el hecho de que los niños que pertenecían al quintil inferior presentaban una mayor probabilidad de desnutrición o anemia, en relación con los del quintil superior.

Además, en el estudio de (Beltrán y Seinfeld, 2011), se destaca la significancia del análisis de las brechas existentes entre los ingresos y la afectación sobre la productividad, la capacidad cognitiva y la salud de las personas. Por lo que los autores, refieren que la desnutrición infantil genera un ciclo eterno de pobreza, donde los niños mal nutridos en los primeros años no son capaces de desarrollar completa y adecuadamente todas sus capacidades cognitivas y físicas, afectando su futuro desarrollo en la adultez.

Desde la perspectiva económica, Cruzado, (2012) analizó el impacto el Programa Articulado Nutricional (PAN) en Perú, en donde se trata la lucha contra la desnutrición infantil, teniendo en cuenta elementos básicos como las vacunas y el control de crecimiento y desarrollo. Este programa logró determinar las variables críticas como: el perfil alimenticio indebido, practicas erradas de higiene, carencia al acceso del agua potable y servicios de salud, así como, el establecimiento de un presupuesto por resultados para maximizar el uso de los recursos y cumplir con las metas.

El estudio desarrollado por Segura García, (2002), hace referencia en que la malnutrición infantil tiene relación directa con la carencia del acceso a los programas sociales, así como, a la información correspondiente al consumo y cantidad de alimentos con alto valor nutricional. Según refiere el autor, el 35% de las familias con niños entre 0 y 60 meses presentan esta condición, además establece que los antecedentes familiares de desnutrición generan un impacto significativo,



lo que facilita evidenciar la relación directa entre el nivel socioeconómico y las desigualdades nutricionales. Por otra parte, Palomino Cuycaposa, (2010), centró la investigación en el análisis de la inequidad socioeconómica como variable vinculada a la desnutrición crónica.

Esta situación, se agrava en regiones con alta prevalencia de pobreza y escaso acceso a servicios básicos. Estudios como el de Oblitas-Gonzales, (2018) enfatizan el origen multicausal de la desnutrición crónica infantil, identificando factores básicos, inmediatos y subyacentes que perpetúan esta condición. La desnutrición crónica, manifestada a través del retraso en el crecimiento, refleja no solo un consumo insuficiente de alimentos, sino también, una serie de interacciones entre factores sociales, económicos y de salud que afectan a la población infantil en los primeros años de vida (Unicef-UNFPA, 2020).

En el caso de Alcázar, (2021), se enfocó en calcular el costo monetario de la anemia, identificando que los niños en edad preescolar son los más vulnerables. La anemia, atribuida principalmente a la deficiencia de hierro y otros micronutrientes, afecta directamente el desarrollo infantil, evidenciando la necesidad de programas integrales que combinen suplementos nutricionales y estrategias educativas.

Lo antes expuesto, evidencia que América Latina, ha progresado significativamente, en relación a los parámetros de desnutrición reflejados en los últimos 25 años, sin embargo, prevalecen limitantes que requieren acciones en conjunto para materializar hechos significativos, en la que diversos factores como la carencia de alimentos, pobreza, acceso limitado a servicios de salud, falta de saneamiento básico, así como, el agua potable, intervienen en diversas proporciones (Mosso Ortiz et al. 2021). Por otra parte Herrera Sotero y Morales Oliva, (2014) subrayaron que la desnutrición, en economías en vías de desarrollo como Perú y Ecuador, afecta de manera desproporcionada a madres gestantes y niños menores de cinco años, generando consecuencias inmediatas como una mayor morbilidad y un déficit en el aprendizaje.

Este representa una acción significativa del Estado ecuatoriano, en acción directa a responder ante la obligación que establece la constitución del país (Ecuador, 2008), para garantizar el derecho a la alimentación y salud, por lo que refuerza el requerimiento de proceder con prioridad a la reducción de la DCI. No obstante, durante el plan, se presentan limitaciones ante la carencias de conocimientos, falta servicios, equipamientos e insumos.

Este documento se orienta en reducir las cifras de desnutrición en el país, consolidando un enfoque intersectorial, con la participación de diversos ministerios, entidades públicas y



organizaciones de la sociedad civil, con el epicentro en las causas estructurales de la desnutrición: pobreza, inseguridad alimentaria, limitado acceso a los servicios básicos y brechas educativas (Manosalvas, 2019).

El objetivo final de esta investigación será, promover el establecimiento de estrategias en prácticas alimentarias saludables, solidificación de los programas de salud, al igual que, el diseño de políticas públicas que optimicen la calidad de vida a las familias vulnerables, cumpliendo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular con el ODS número 2: Fin al hambre y lograr la seguridad alimentaria. En este sentido, el PEI responde al mandato de la constitución y fortalece la responsabilidad del Estado con la justicia social, equidad y desarrollo sostenible. Así mismo surge la siguiente interrogante:

¿Qué impacto ha tenido el Plan Estratégico Intersectorial en las políticas de salud pública en Ecuador durante 2021-2023?

En este sentido la presente investigación se enfoca en el siguiente objetivo general: Analizar la efectividad del Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador, durante el período 2021-2023, a partir de datos nacionales y una revisión de políticas públicas implementadas para combatir la desnutrición crónica en la infancia.

Con el desarrollo de los siguientes objetivos específicos:

Describir el impacto de las políticas públicas implementadas en el marco del Plan Estratégico Intersectorial en la reducción de los índices de desnutrición crónica infantil en Ecuador, entre los años 2021 y 2023.

Identificar los principales factores: educación, seguridad alimentaria, acceso al agua potable que han influido en la implementación del plan, considerando la colaboración entre diferentes instituciones y sectores.

Interpretar las limitaciones en cuanto a la implementación del PEI, considerando las disparidades geográficas y socioeconómicas en los resultados obtenidos.

## **Material y métodos**

### **Material**



El sustento metodológico del presente estudio está orientado en un enfoque cualitativo, en esta dimensión, evidenciarán datos referentes a indicadores de la DCI, lo que facilitará la identificación del escenario actual. En referencia al diseño del estudio, este será descriptivo analítico, haciendo uso del estudio de caso para enfocarse puntualmente en el Ecuador y la estrategia intersectorial en el período 2021-2023, analizando profundamente las gestiones establecidas por el Estado.

## **Métodos**

La información cualitativa, será extraída de los informes técnicos, que reflejen datos relacionados con las políticas públicas, el plan estratégico intersectorial, el cual, será consolidado en fichas técnicas de revisión bibliográfica. El estudio también se soporta en información cuantitativa general del INEC, del plan estratégico intersectorial y el Ministerio de Salud Pública, que será consolidada en hojas del Software libre Microsoft Excel, a razón de graficar y facilitar el posterior análisis.

## **Resultados**

### ***Impacto de las políticas públicas implementadas en el marco del Plan Estratégico Intersectorial en la reducción de los índices de desnutrición crónica infantil en Ecuador, entre los años 2021 y 2023.***

Al adentrarse en las políticas públicas decretadas por el Estado Ecuatoriano para la prevención y reducción de los índices de DCI, se publica una estrategia conocida como “*Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (EECSDI)*”, aprobada en 2020, siendo la población objetivo, infantes menores de 24 meses; con la intención de establecer acciones ante la desnutrición, desde las primeras etapas de vida, las cuales son básicas para el desarrollo saludables del individuo. El alcance de esta estrategia, parte desde las acciones intersectoriales que optimicen la calidad de alimentación, hasta, la educación alimentaria y nutricional en la infancia, para la reducción de la desnutrición en zonas vulnerables.

Por otra parte, el Programa Ampliado de Inmunizaciones, también forma parte de la estructura para la prevención de enfermedades en la población infantil, constituido por la vacunación contra el rotavirus y neumococo, los cuales, son responsables de un alto número de muertes infantiles en el país. Este plan, previene enfermedades y contribuye a la disminución de la mortalidad infantil, favoreciendo indirectamente a la condición nutricional, ya que, los niños



saludables presentan una menor probabilidad de padecer condiciones que afecten perjudicialmente su desarrollo.

Así mismo, el Programa de Alimentación Escolar (PAE), dirigido a la población entre los 6 a los 15 años, se centra en garantizar que los niños reciban alimentos nutritivos, que optimicen el rendimiento académico y la salud de manera integral. Se encuentra con mayor fuerza en las áreas rurales y urbanas marginales, en las que las familias presentan dificultades para generar una dieta balanceada. Con esta gestión se contribuye en el combate de la desnutrición y la prevención de situaciones relacionadas con la falta de nutrientes en las diferentes etapas del crecimiento.

Otro marco de acción se presenta en el Programa de Atención Nutricional (PAN), el cual, está dirigido a la población de cero a dos años, siendo un grupo especialmente vulnerable a la desnutrición. Este plan, mediante el asesoramiento nutricional, seguimiento y campañas de sensibilización pretende reducir las tasas de DCI, tratando de robustecer buenas prácticas alimenticias desde los primeros días de vida, como lo es, la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y, una alimentación en complemento con el fin de garantizar la recepción de nutrientes en los niños, lo cual, es óptimo para su desarrollo en todo sentido de la palabra.

Además, el Programa de Alimentación para el Desarrollo Comunitario (PRADEC), consolida estrategias que promueven el desarrollo de los niños por medio de la alimentación en comedores que se encuentren en la comunidad, con orientación hacia el desarrollo económico y social, especialmente en aquellas poblaciones que más lo requieran. Este programa, además de entregar alimentos, promueve la participación de la comunidad para gestionar recursos, solidificando el tejido social y el acceso sostenible a la alimentación en zonas rurales y urbanas de escasos recursos.

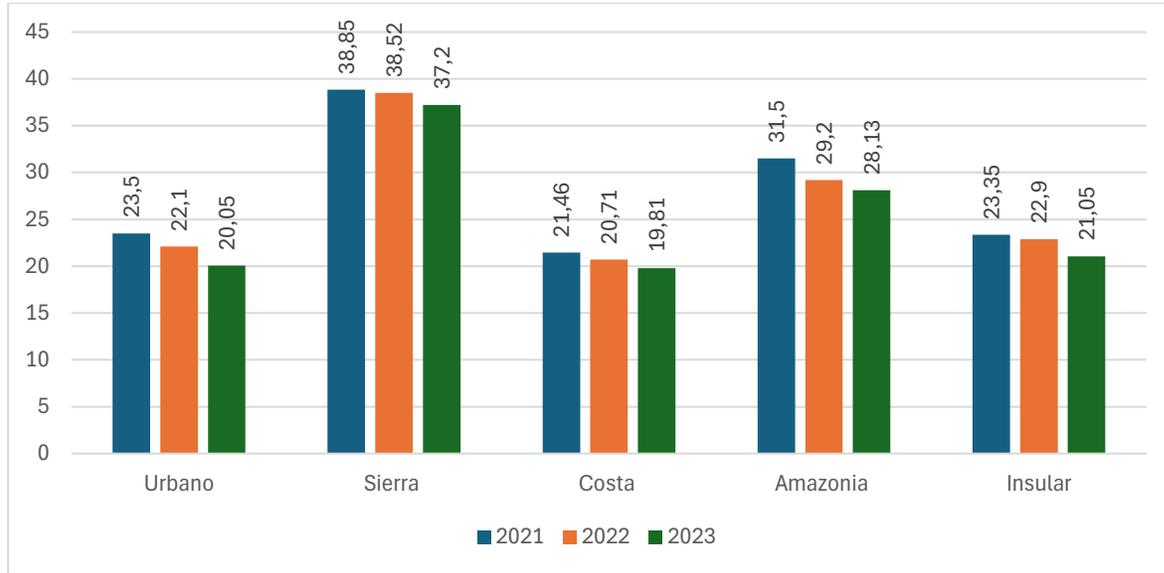
Sin embargo, la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en el Ecuador corresponde a un 20,10%, lo que genera que 353.201 niños se encuentren en riesgo y posiciona al país entre los países con mayores índices de desnutrición en la región, superando el promedio de América Latina y el Caribe 11%, la información por provincia se presenta en la Tabla 1. La reducción de la prevalencia de la desnutrición ha pasado del 28,9% en 2004 al 17,5% en 2023-2024 (CCPRDCI, 2024). Los resultados lentos evidencian la urgencia de establecer acciones efectivas para hacer frente a la situación, ya que la desnutrición genera una afectación directa sobre el crecimiento físico, mental y cognitivo del niño, que permanece hasta en la adultez, impactando negativamente en el desempeño laboral y por ende en la calidad de vida futura.

**Tabla 1** Niveles de desnutrición por provincia del 2021 al 2023

Provincia	2021	2022	2023
Chimborazo	35,50	33,50	34,10
Santa Elena	29,50	27,50	30,00
Cotopaxi	28,50	26,50	29,40
Pastaza	31,50	29,50	27,40
Tungurahua	27,00	25,00	27,00
Morona Santiago	26,50	24,50	27,00
Bolívar	30,10	28,10	25,40
Cañar	25,00	23,00	23,00
Carchi	25,00	23,00	22,90
Imbabura	20,50	18,50	21,70
Pichincha	21,40	19,40	20,60
Azuay	25,50	23,50	20,20
Orellana	20,60	18,60	17,60
Napo	21,80	19,80	17,30
Loja	18,20	16,20	16,60
Manabí	19,70	17,70	16,20
Zamora	19,20	17,20	14,50
Chinchipe			
Guayas	14,60	12,60	12,70
Esmeraldas	13,70	11,70	12,40
Sucumbíos	19,10	17,10	11,70
Los Rios	15,30	13,30	11,50
Sto Domingo de los Tsachilas	14,60	12,60	11,10
El Oro	11,00	9,00	10,10

En el Gráfico 1, se evidencia el descenso de la DCI, como efecto de las políticas públicas establecidas por el Estado en el periodo analizado.

**Gráfico 1** Distribución de la DCI por zona geográfica del 2021 al 2023



**Fuente:** (CCPRDCI, 2024)

Es verdad que, en la información regional presentada anteriormente, se evidencia una disminución de desnutrición crónica infantil, lo que indicaría una correcta adecuación de las políticas públicas, sin embargo, cabe mencionar que la reducción es leve y mantiene una tendencia baja, por tanto, es un indicador de mejora en las condiciones de los niños. Ahora bien, adentrándonos a las regiones de la sierra, estos resultados indican un foco de atención prioritaria a dicho sector en particular, teniendo en cuenta que el 33.4% de los niños menores de cinco años criados en comunidades indígenas, sufren de desnutrición crónica infantil, en comparación con el 2% de aquellos niños mestizos, 15.7% de los niños afroecuatorianos y por último el 15, 0% de los niños montubios, en todo el territorio ecuatoriano.

Al igual que los niños en la Amazonia, que presenta niveles altos, evidenciando que la situación continúa siendo crítica en áreas rurales y de difícil acceso (CCPRDCI, 2024). La reducción en los niveles de DCI en todas las regiones, establece la efectividad en las gestiones desarrolladas por el PEI, sin embargo, la existencia de disparidades regionales y las diferentes brechas, demuestran que, aún no es suficiente el alcance de la gestión en regiones como la sierra y la Amazonía, en donde se atribuye parte del éxito de dicha disminución al PEI. En pocas palabras, aunque se evidencia un descenso mínimo de desnutrición, dicho éxito se atribuye a este plan.



***Principales factores: educación, seguridad alimentaria, acceso al agua potable, que han influido en la implementación del plan, considerando la colaboración entre diferentes instituciones y sectores.***

Dentro de los elementos a considerar para que el Estado ecuatoriano, establezca el PEI, se encuentra la educación materna, ya que, en la mayoría de los casos, las madres serán la primera conexión directa con la alimentación del infante, representando la principal actividad proveedora del alimento; En este sentido, el PEI (MSP, 2021) para el periodo de estudio, determina la prevalencia de DCI en madres con educación primaria en un 28,80% y educación media en un 25%. Representando, por tanto, un menor acceso a la información relacionada con las primeras practicas indispensables en la alimentación y salud infantil.

Por otro lado, los padres de familia quienes constan con estudios superiores, la prevalencia es de un 16,60%, lo que evidencia que, aquellos progenitores con mayor nivel educativo tienen mayor tendencia a desarrollar mejores prácticas alimenticias, por la significancia que esto representa para el niño. No cabe duda de que, el factor educación en ambos padres de familia, si debe ser considerado como una herramienta significativa al intentar mejorar las cifras de DCI, ya que impacta de manera directa en el acceso a la información nutricional. Por otra parte, la información referida por el PEI (MSP, 2012), expone que las familias con seguridad alimentaria presentan un nivel de desnutrición el 23,20%, mientras que, en aquellas que poseen inseguridad alimentaria la prevalencia es de 27,20%. Esta información resalta que, las limitantes relacionadas al acceso de alimentos realmente adecuados impactan significativamente a los índices de DCI. De igual manera se puede observar altas prevalencias en hogares con inseguridad alimentaria leve y moderada. Representando una clara necesidad del fortalecimiento en las políticas de acceso a los alimentos saludables y a una nutrición idónea para las zonas más vulnerables del país. Otro factor por considerar es el acceso al agua potable como concluyente en la prevalencia de este problema, según los datos proporcionados por el PEI (MSP, 2021), los niños con acceso mejorado al agua generan una prevalencia del 22,20% mientras que, los que tienen acceso limitado, o no mejorado, representan el 27,50%.

Estos datos indican que, el diagnóstico de mal nutrición en un niño se encuentra estrechamente relacionado con la calidad del agua potable, ya que, al no encontrarse en óptimas condiciones puede generar enfermedades gastro intestinales, que impactan la salud general y, por tanto, en el estado nutricional. Por ello, cuando se tiene la intención de disminuir las cifras de DCI,

hay que fijarse en el acceso a los servicios higiénicos, dado a que una higiene inadecuada, incrementa la probabilidad de infecciones y patologías que afectan la absorción de nutrientes en el cuerpo. En este sentido, en los resultados presentados por el PEI (MSP, 2021), demuestran que los hogares con servicios higiénicos básicos exponen una prevalencia de DCI del 20,10%, mientras que, los que presentan acceso limitado o sin acceso a servicios tienen 42,60%, por lo que destaca la importancia de que las comunidades realmente se les garanticen acceso a una infraestructura sanitaria.

***Limitaciones en cuanto a la implementación del Plan Estratégico Intersectorial, considerando las disparidades geográficas y socioeconómicas en los resultados obtenidos.***

Uno de los principales obstáculos dentro de la implementación, según el reporte emitido en el PEI (MSP, 2021), es la falta de visión común entre las entidades que participan, por lo que se genera una acción desconectada, lo que impide el establecimiento de estrategias y el posterior seguimiento del impacto a razón de sustentar resultados efectivos contra las DCI.

Esto evidencia que las políticas y programas enfocados en la reducción del DCI, no tienen el alcance efectivo en las familias y comunidades vulnerables, probando así también, la falta de conocimiento por parte de las personas, con relación a las causas, consecuencias y gestiones idóneas frente a la DCI, lo que a su vez promueve la prolongación de esta situación. Por otra parte, otro factor que también impacta negativamente es la reducida asignación de recursos por parte del Estado, al igual, poca equitatividad en la asignación y distribución de estos ha devenido en que, el país se encuentre actualmente ocupado los niveles más altos de DCI en la región.

Así mismo, el reporte demuestra que existe una desconexión entre los programas de protección social y las gestiones contra la DCI, ya que muchos de los planes que se establecen no se encuentran debidamente referidos de manera puntual en la reducción de la DCI, limitando a que las intervenciones realizadas no sean efectivas e integrales. De igual manera, en lo referente a la gestión de información, es deficiente, lo que afecta de manera negativa el seguimiento de las intervenciones. La carencia de un sistema sólido, que facilite una dinámica eficiente y permita un seguimiento real a cada niño, al igual que, la debida asignación de servicios reduce la posibilidad de obtener resultados positivos.

La carencia de una integración sólida entre los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GADs), con relación a la aplicación de las gestiones en intervención de las DCI, es otra referencia del PEI (MSP, 2021), debido a que, las entidades que tienen contacto directo con la realidad, no se

les ha creado una línea directa de compromiso en las políticas públicas, al igual que en la planificación. Es por ello que, esta gestión debe ser una actividad coordinada de manera integral, a razón de establecer un impacto altamente efectivo.

En lo que respecta a la dimensión estructural, el reporte refiere que no es reconocida la prioridad que representan, los derechos de la primera infancia para las entidades públicas, resultando en un acto negligente que solo demuestra la ineficiencia en las actividades primordiales de la gestión pública. Adicionalmente, la alta rotación de los profesionales de la salud, así como, la inexistencia de herramientas que faciliten el acceso a un servicio médico y social afecta de manera negativa en la atención que debidamente se ofrece a las familias y niños con mayor requerimiento.

Por otra parte, cabe mencionar que la crisis sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19, ha dejado fuertes represalias en el ámbito económico y, por tanto, en la capacidad de respuesta de las entidades, servicios de salud y familias. Las limitantes económicas que esta ha dejado. son un incremento en las condiciones de vulnerabilidad y la limitación a una atención adecuada en muchos hogares. De igual manera, se señala que, la inexistencia de continuidad en las políticas públicas, al igual que, en los programas de lucha en contra del DCI, limita la trascendencia de las gestiones y los resultados derivados de estas.

Un elemento al que hace referencia y es de alta significancia, es la evaluación que se realiza del marco normativo y jurídico ecuatoriano actual, el cual, lo califica de disperso, genérico y que realmente no aborda las particularidades de la DCI, restringiendo la operabilidad de la información entre las entidades que participan, así como, un marco jurídico más detallado en el que se evidencie el enfoque en la DCI, representando un obstáculo en las gestiones desarrolladas.

### **Descripción de la muestra**

En lo que respecta a la población para el estudio, comprende a los niños menores de cinco años, los cuales corresponden a un total de 1.757.220 niños (INEC, 2022), de los cuales, 353.201 niños representan el 20,10% determinados por la OMS (OMS, 2024). La fuente primaria de los datos fueron los portales digitales del Estado ecuatoriano: Ministerio de Salud Pública, INEC, así como, documentos técnicos como el Plan Estratégico Intersectorial en Ecuador.

### **Discusión**



Los hallazgos determinados en relación con los objetivos investigativos confirman el impacto positivo a nivel moderado de las políticas públicas establecidas en el PEI, hacia la reducción de las DCI. En este sentido, la Estrategia “*Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (EECSDI)*” representa una alta significancia al enfocarse en la alimentación y la nutrición en las primeras etapas de vida, en especial en los niños menores de 24 meses. Por otra parte, programas como el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el Programa de Alimentación Escolar (PAE), han presentado una alta contribución de forma indirecta.

La prevalencia de la DCI representa un nivel alto, lo que evidencia que las políticas establecidas, realmente no reducen de manera significativa las tasas de desnutrición de manera puntual en la zona de la Sierra y Amazonia del país. En comparación con el estudio de (Segura García, 2002), en el cual, se destaca la fuerte relación entre la desnutrición y la falta acceso a programas sociales, dando resultados que refuerzan un alto requerimiento o necesidad en la optimización de la efectividad de dichos programas, en zonas rurales y vulnerables. El estudio de (Palomino Cuycaposa, 2010), también destaca la relación entre la desigualdad socioeconómica y la desnutrición, en especial en las áreas rurales.

En el Ecuador, los datos demuestran que las regiones rurales y las comunidades indígenas son las mayormente impactadas por la DCI, confirmando el requerimiento de políticas orientadas hacia la reducción de esta brecha en estas regiones. En este sentido, Beltrán y Seinfeld (2011), relaciona directamente la desnutrición con el ciclo de pobreza, en donde se ve que, la DCI impide un correcto desenvolvimiento físico y desarrollo cognitivo en los niños. Esto posteriormente, será un impedimento hacia un amplio rendimiento en todas sus facetas de su vida adulta, reforzando así, la idea en donde, ésta constante lucha contra la DCI representa un reto que trasciende la salud pública e impacta ámbitos tanto sociales como económicos del país.

El establecimiento de políticas intersectoriales tales como, las establecidas por el PEI, son altamente significativas sobre el campo académico y las políticas públicas para el combate de la DCI. Mediante un alcance integral, con un enfoque que, considera la nutrición, el acceso al agua potable y la higiene. Además, el seguimiento presentado en los datos referentes a la educación materna y la prevalencia de la DCI, destacan la significancia que este factor representa y la necesidad de considerar el refuerzo de la información, en especial en las áreas rurales.

De igual forma, la necesidad de optimización en el acceso a los servicios básicos como, el agua potable y saneamiento, resulta ser un factor fundamental, si lo que se busca es la prevención



de enfermedades y patologías que impactan en el sistema neurológico y cuerpo, en los perfiles de los niños con desnutrición. Por tanto, es indispensable refinar las actuales políticas públicas, en especial en las zonas referidas, de mayor impacto. En lo referente a la gestión pública, el mejoramiento de la coordinación interinstitucional es indispensable, así como, la equitativa asignación de recursos a razón de establecer garantías efectivas en las intervenciones.

En lo que respecta a las limitaciones del estudio, se concentran en la información proporcionada por el PEI, ya que, el establecimiento de este se encuentra limitada debido a disparidades geográficas y socioeconómicas. De igual forma, la carencia de sistemas que proporcionen un seguimiento y una evaluación efectiva limita evidenciar los resultados de las intervenciones. Lo que sugiere que las futuras investigaciones deben ampliar el margen de acción en la promoción de la optimización, tanto de la cobertura, y como de la efectividad en las políticas, especialmente en zonas rurales e indígenas.

Se sugiere, la creación de líneas de investigación hacia la creación de un sistema de monitoreo y evaluación que permita establecer, parámetros que permitan determinar la efectividad de las políticas establecidas por el Estado en tiempo real, a razón de manejar de manera más flexible los resultados obtenidos. Por otra parte, diseñar estrategias que permitan a los GADs y otras entidades, la participación en las políticas públicas, lo que garantice que las mismas, realmente se encuentren enfocadas en los requerimientos de cada comunidad.

Finalmente, se sugiere ampliar el margen de investigación con referencia a factores socioeconómicos, ya que, factores como la educación materna y la seguridad alimentaria, son indispensables en la prevalencia de las DCI. Es clave por tanto desarrollar de manera profunda, un análisis más crítico de todos estos factores para de esta manera, ser capaces de diseñar políticas educativas en las que, realmente se evidencie efectividad en el hogar y en la toma de conciencia en la creación de hábitos alimenticios saludables.

## Conclusiones

En respuesta a la pregunta planteada en el presente estudio: ¿Qué impacto ha tenido el Plan Estratégico Intersectorial en las políticas de salud pública en Ecuador durante 2021-2023?, Dentro de los resultados más significativos, destacan la reducción de la DCI en el periodo analizado de un 2,75% gracias al resultado de “*Estrategia Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (EECSDI)*”, el Programa de Atención Nutricional (PAN) y el Programa Ampliado de Inmunizaciones. No cabe

duda de que, por medio de los programas e intervenciones planteadas por el PEI se demuestra un cierto avance en la reducción de niveles de DCI.

Al representar una reducción de cifras, se puede asociar como algo positivo, sin embargo, sus avances son limitantes en comparación a otros periodos gubernamentales, por tanto, se puede concluir que, a pesar de mantener políticas públicas comprometedoras, el programa se mantiene mayoritariamente bajo una buena intención con poca acción, dado que su progreso es limitado e insuficiente para el logro de una transformación radical a nivel nacional.

Cabe destacar que, los limitados avances del PEI, se explican tras varios matices, uno de ellos, es la falta de educación alimenticia dentro de los hogares rurales, se estima que, aquellos padres dentro de las comunidades, que han sufrido de desnutrición poseen altas probabilidades de arrastrar limitaciones cognitivas, emocionales y sociales, por tanto, el desconocimiento conlleva limitaciones generacionales. He aquí la importancia de conversar una comunicación activa y brindar una gestión informativa dentro de los programas como el PEI.

Ahora bien, el establecimiento del Programa de Alimentación Escolar (PAE) y el Programa de Alimentación para el Desarrollo Comunitario (PRADEC), han facilitado a las comunidades rurales y marginales, el acceso de alimentos con el perfil nutricional necesario para tratar de manera efectiva la DCI, optimizando la seguridad alimentaria en la población infantil. En cuanto, al Programa de Inmunizaciones, específicamente las del rotavirus y neumococo, ha generado una reducción de la mortalidad infantil, siendo este un beneficio indirecto en la condición de los niños, contribuyendo a fortalecer los niveles inmunológicos y por tanto la salud nutricional general del niño.

En contraste con lo anteriormente expuesto, existe una desigualdad significativa en la distribución geográfica de los beneficios, considerando que en las zonas rurales como en la Sierra y en la Amazonia, los resultados en los índices de DCI corresponden a un 33,4% de niños afectados, destacando que las gestiones no han llegado a estas áreas vulnerables del país. Adicionalmente, existen brechas socioeconómicas, que establecen un factor predominante en la prevalencia de la desnutrición.

Ya que las madres con un nivel educativo menor, así como, las familias con inseguridad alimentaria son las mayormente afectadas, esto evidencia que las políticas actuales, no consideran de manera efectiva estas desigualdades. Se demostró también que, 9 de cada 10 unidades de salud en el Ecuador no poseen los equipamientos necesarios e insumos correspondientes para desarrollar

un programa de controles periódicos durante el embarazo. Por otra parte, el reducido nivel de recursos y las carencias de coordinación entre las entidades involucradas demuestran las limitaciones estructurales, así como, la carencia en la continuidad de las políticas y las discrepancias entre los programas de protección social y las gestiones para la DCI, restringiendo la efectividad de dichas intervenciones.

Es por ello que, la carencia de un sistema sólido, que permita el debido seguimiento ha dificultado las gestiones. No obstante, las limitaciones que se evidenciaron durante el programa pueden explicarse tras la abrupta interrupción gubernamental durante el periodo 2021- 2025, dado que este, no culminó su ciclo de cuatro años como de costumbre. Es importante señalar que los hallazgos evidenciados, representan un aporte significativo al campo académico, ya que se ha generado un mayor conocimiento con relación a las políticas gubernamentales y salud infantil,

Destacando la manera en que las políticas públicas establecidas en el Ecuador, mediante el PEI, ha generado una reducción de las cifras de DCI. Con respecto a las políticas públicas y la salud infantil, en un escenario de una región en vías de desarrollo, es un marco significativamente amplio para el desarrollo de investigaciones similares y para el perfeccionamiento de los futuros planes en contra de la destrucción.

Adicionalmente, representa una evidencia empírica, de alto contenido informativo, ya que la “*Estrategia Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (EECSDI)*”, el Programa de Alimentación Escolar (PAE), y el Programa de Atención Nutricional (PAN), demuestran el nivel de efectividad de las acciones intersectoriales contra la DCI en el país, siendo propicio para la comparativa con otros países de la región con respecto a este tópico. Así pues, al referir los resultados de la existencia de inequidad regional y socioeconómica, que afectan de manera significativa el alcance de las políticas, ofrecen información para la optimización del diseño de políticas públicas más inclusivas y acordes con las carencias de cada zona.

Se fortalece el enfoque de la DCI, pues se evidencia la relación existente entre la educación materna, la seguridad alimentaria y el acceso a servicios básicos, lo que alimenta la teoría que establece que, la interacción entre los factores sociales, económicos y de salud perpetúan la desnutrición. Por lo tanto, desde los hallazgos del presente estudio se proponen siguientes líneas de investigación futuras, que faciliten el alcance del tópico analizado:

Evaluar la sostenibilidad de los programas implementados para la lucha contra la DCI, permitirá analizar la sostenibilidad a largo plazo de las políticas y programas establecidos en el



país, en particular, con relación a la permanencia del financiamiento y la coordinación a nivel interinstitucional. Por lo que, un estudio longitudinal estaría orientado en la progresión de las DCI y el establecimiento de políticas en las áreas más vulnerables.

Determinar el impacto de la educación materna con relación a la nutrición, ya que es uno de los factores de mayor significancia en la prevalencia de la DCI y está sustentado en el desconocimiento por parte de las madres, con relación al perfil nutricional de los niños, especialmente en zonas rurales y urbanas marginadas. Con especial énfasis, en la transmisión del saber con respecto a las prácticas de alimentación saludable y el impacto en las tasas de desnutrición.

Análisis comparativo de políticas nutricionales para niños menores de cinco años en Latinoamérica, en el que se determine los factores convergentes y divergentes en esta problemática, al igual que, las políticas adoptadas en la región para de esta forma ser capaces de identificar, las buenas prácticas y acciones generadas que puedan ser replicadas en el contexto ecuatoriano.

Investigar sobre la efectividad de las intervenciones, especialmente en contextos rurales donde se evidenció que la prevalencia de la DCI era en mayor proporción en niños de la población indígena. Un análisis más profundo en referencia a las gestiones desarrolladas puede ser beneficiosos y significativo para establecer un escenario con respecto a sus necesidades rurales y, por tanto, la adaptación de políticas de Estado en los contextos culturales y geográficos con un perfil cultural, diferente al contexto del país.

Explorar la relación entre la inseguridad alimentaria y la desnutrición, enfocado en el análisis de las políticas de seguridad alimentaria y el acceso a los recursos alimentarios necesarios para combatir la DCI. A razón de establecer un nivel de impacto real y directo, que permitirá la reorientación de políticas, sobre seguridad alimentaria en zonas específicas, generando resultados más efectivos y, orientados realmente hacia una reducción significativa de la DCI.

Determinar el impacto de la infraestructura sanitaria en la salud infantil, así como, la calidad del agua y el acceso a los servicios sanitarios, estableciendo información referente a las carencias estructurales que poseen algunas regiones y cómo estas impactan directamente sobre prevalencia de la DCI. El Objetivo será evidenciar de manera real los puntos de mejora, así como, los niveles de factibilidad y viabilidad en la materialización de estas, lo que marcaría una reducción significativa a la DCI.



En este sentido, las propuestas generadas, deben orientarse en base a las debilidades encontradas en la investigación, marcando un camino real y claro sobre los requerimientos investigativos en el país en temas de DCI. Con la premisa de obtener cada vez más información relevante, que pueda aportar a la creación de una estructura mucho más sólida y eficiente en las gestiones que el Estado desarrolla para combatir la DCI. Por lo tanto, desde la academia, este es considerado un aporte como ciudadanos a las políticas públicas actuales, en beneficio de optimizar la calidad de vida de todos los ecuatorianos.

### Referencias bibliográficas

- Alcázar, L. (2021). Impacto económico de la anemia en el Perú.
- Antezana, M. I. (2023). Desnutrición crónica infantil en Perú: Avances y perspectivas. *Revista Vive*, 6(18), 859-869. <https://www.revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/390>
- Beltrán, A., & Seinfeld, J. (2011). *Hacia una educación de calidad en el Perú: El heterogéneo impacto de la educación inicial sobre el rendimiento escolar*. Universidad del Pacífico, Lima.  
<https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/365/DD1106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bermeo, M. M., & Rivas, A. T. (2024). Factores Determinantes en la Desnutrición Infantil, Opinión desde Enfermería según la Teoría de Kathryn Barnard. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(4), 11817-11832.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9742286>
- CCPRDCI. (2024). Informe del Estado de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador 2021-2024. *Consejo Consultivo para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil*.
- Cruzado, V. (2012). Análisis del impacto del programa presupuestal articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.
- Cuevas Nasu, L., Gaona-Pineda, E. B., Rodríguez Ramírez, S., Morales Ruán, M. D., González Castell, L. D., García Feregrino, R., & Rivera Dommarco, J. (2021). Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes. *Salud pública de México*, 61, 833-840. <https://www.scielosp.org/article/spm/2019.v61n6/833-840/>
- Ecuador, C. d. (5 de 7 de 2008). Constitución de la República del Ecuador. [Const.]. Ecuador.



- Herrera Sotero, D., & Morales Oliva, J. A. (2014). Conocimientos nutricionales de la madre y estado nutricional infantil en el distrito de San Juan de Miraflores en la ciudad de Lima, Perú.
- INEC. (2022). Censo poblacional 2022. *Instituto Nacional de Estadísticas del Ecuador*. <https://www.censoecuador.gob.ec/resultados-censo/#tabulados>
- Manosalvas, M. (2019). La política del efectivismo y la desnutrición infantil en el Ecuador. *Perfiles latinoamericanos*, 27(54). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-76532019000200013&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-76532019000200013&script=sci_arttext)
- Mosso Ortiz, M. C., Rea Guamán, M. R., Beltrán Moso, K. M., & Contreras, J. I. (2021). Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador. *Revista de Investigación en Salud. Universidad de Boyacá*, 8(1), 18-32. <https://doi.org/https://doi.org/10.24267/23897325.613>
- MSP. (2012). Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA). <https://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Daniela%20Alvarado%20ENIPLA%20MSP.pdf>
- MSP. (2021). Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica en Ecuador. *Secretaría Técnica del Ecuador*.
- Oblitas-Gonzales, A. (2018). Factores básicos, subyacentes e inmediatos asociados a la desnutrición crónica en niños de 6 a 35 meses de edad: Basic, underlying and immediate factors associated with chronic malnutrition in children 6 to 35 months of age. *Revista Ciencia Norandina*, 54-64.
- OMS. (2024). Organización Mundial de la Salud. *La Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Palomino Cuycaposa, N. (2010). Análisis de equidad del nivel socioeconómico y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Perú. *Tesis de grado*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3163/Palomino\\_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3163/Palomino_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Segura García, L. (2002). *Pobreza y desnutrición infantil*. Prisma.



---

Unicef-UNFPA. (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador.

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.