

Relación entre inseguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje en los niños del programa ETI Cuenca, 2024.

Recibido: 10 / 09 / 2025
Aceptado para publicación:
15 / 11 / 2025

Relationship between food insecurity and nutritional status: approach in children in the ETI Cuenca program, 2024.

Nicole Cristina Morocho Zhunio
PRECOMED
Cuenca- Ecuador

Gabriela Gomezcoello Guerrero
PRECOMED
Cuenca- Ecuador

María Gabriela Machado Orellana*
Universidad de Cuenca
Cuenca – Ecuador

* gabriela.machado25@ucuenca.edu.ec

Cuji Galarza et. al. "Producción científica sobre nutrición perioperatoria entre 2018 y 2022: estudio bibliométrico". revista RENC Vol. 10 número 1, Pág. 33-40

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre el estado nutricional de niños participantes en el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (ETI) Cuenca 2024 y los niveles de seguridad alimentaria de sus hogares.

Métodos: Estudio descriptivo-transversal con enfoque cuantitativo realizado entre septiembre y diciembre de 2025 utilizando una muestra de conveniencia de 63 niños del proyecto ETI Cuenca. Se aplicó una encuesta sociodemográfica, la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), y se midieron indicadores antropométricos (peso y talla) evaluados según la OMS (puntuación Z). Se evaluó la asociación entre variables categóricas mediante el Modelo Bayesiano para Tablas de Contingencia en R, calculando el Factor de Bayes para comparar la hipótesis nula (independencia) contra la hipótesis alternativa (asociación).

Resultados: Se evidenció una alta prevalencia de inseguridad alimentaria (49.30% moderada, 30.15% severa y 20.63% leve) y un estado nutricional

preocupante, especialmente en menores de 5 años (100% riesgo o desnutrición crónica severa en Longitud/Edad o Talla/Edad). Se encontró una asociación débil a moderada entre las variables de inseguridad alimentaria y el Peso/Talla, IMC/Edad y evidencia de asociación débil entre la inseguridad alimentaria y Longitud/Edad o Talla/Edad.

Conclusiones: El estudio evidenció alta prevalencia de inseguridad alimentaria y malnutrición en niños del programa ETI Cuenca, especialmente desnutrición crónica en menores de 5 años. La asociación observada entre inseguridad alimentaria y estado nutricional no evidenció una asociación consistente, la agregación de sus categorías sugirió una posible relación que ameritaría mayor exploración, por lo que se enfatiza la necesidad de realizar más investigaciones.

Palabras clave: estado nutricional, inseguridad alimentaria, niños del programa de erradicación del trabajo infantil (ETI Cuenca).

Abstract

Objective: To determine the association between the nutritional status of children participating in the Child Labor Eradication Program (ETI) Cuenca 2024 and the food security levels of their households.

Methods: A descriptive-cross-sectional study with a quantitative approach conducted between September and December 2025 using a convenience sample of 63 children from the ETI Cuenca project. A sociodemographic survey, the Latin American and Caribbean Food Security Scale (ELCSA), and anthropometric indicators (weight and height) evaluated according to WHO standards (Z-score) were applied. The relationship between food insecurity and nutritional status was analyzed using Pearson Bayesian analysis.

Results: A high prevalence of food insecurity was evidenced (49.30% moderate, 30.15% severe, and 20.63% mild) and a concerning nutritional status, especially in children under 5 years of age (100% at risk or with severe chronic malnutrition in Height/Age). A weak to moderate association was found between the food insecurity variables and Weight/Height, BMI/Age, and evidence of a weak association between food insecurity and Height/Age.

Conclusions: The study evidenced a high prevalence of food insecurity and malnutrition in children from the ETI Cuenca program, especially chronic malnutrition in children under 5 years of age. The observed association between food insecurity and nutritional status demonstrates the vulnerability of this population, therefore the need for comprehensive programs and further research on other causal factors is emphasized.

Keywords: nutritional status, food insecurity, Cuenca.

Introducción

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en la década de los 90 determina que seguridad alimentaria "a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana". (1)

La consecución de la seguridad alimentaria se sustenta en una serie de componentes interdependientes. En primer lugar, la disponibilidad de alimentos a escala local y nacional, determinada por la producción, el almacenamiento eficiente, la minimización de pérdidas post-cosecha y las dinámicas de importación y exportación. En segundo lugar, la estabilidad en el acceso a los alimentos, que implica la mitigación de la inseguridad alimentaria (IA) transitoria mediante la gestión de los ciclos productivos, el desarrollo de infraestructura de almacenamiento y la implementación de estrategias de contingencia ante posibles déficits. Un tercer componente crucial es el acceso y control, tanto físico como económico. La limitación del acceso físico se manifiesta en la insuficiencia de alimentos disponibles o en el aislamiento geográfico que dificulta su adquisición de manera sostenida o temporal. El acceso económico, por su parte, se relaciona con la capacidad adquisitiva de los individuos y hogares. Finalmente, el consumo y la

utilización biológica se refieren a la capacidad de los hogares para transformar los alimentos disponibles en una ingesta nutricionalmente adecuada, diversa y culturalmente apropiada, considerando aspectos fundamentales como la inocuidad, la dignidad en el acceso y las condiciones higiénicas del entorno doméstico. (1,2)

Durante los años 2019 y 2021, el hambre mundial se mantuvo en un 7.5% mientras que en el 2023 afectó al 9,1 % de la población mundial lo que se traduce en un incremento de 152 millones de personas más que en 2019. (3)

Esto representa un incremento de 1,5 puntos porcentuales en todos los países afectados por la variabilidad climática y los extremos. Esta situación empeora en países con recesiones económicas. Afectando a las poblaciones más vulnerables de manera desproporcionada, ya que poseen menos recursos para adaptarse. (4)

La Inseguridad Alimentaria (IA) no solo se manifiesta en la escasez, sino que es un determinante fundamental del estado nutricional, definido como el balance entre la ingesta y el gasto de energía y nutrientes. Al limitar el acceso a una dieta suficiente, diversa y nutritiva, la IA interrumpe este balance y es la causa principal de la malnutrición en todas sus formas. Esta malnutrición abarca desde la desnutrición (como el retraso en el crecimiento o la Desnutrición Crónica Infantil - DCI) hasta el sobrepeso y la obesidad, un fenómeno conocido como la doble carga de la malnutrición. Esta afectación se observa de manera crítica en regiones con problemas económicos, sociales y/o políticos (como Franja de Gaza, Malí, Sudán y Yemen), donde los niveles de desnutrición se disparan. En América Latina y el Caribe, por ejemplo, uno de cada diez niños y niñas menores de cinco años vive con desnutrición crónica, un problema exacerbado por la alta exposición y vulnerabilidad climática en las comunidades más vulnerables. (5,6)

En Ecuador en el año 2024, al menos 2.6 millones de personas (14% de la población analizada), 2.4 millones se encuentran en crisis alimentaria (fase 3) o superior de la Clasificación Integrada de la seguridad alimentaria en Fases (CIF) y alrededor de 197 mil en Emergencia (Fase 4 de la CIF) en todo el país. Este panorama se ha visto agravado por diversos factores interrelacionados como el aumento sostenido de los precios de los alimentos, especialmente en la canasta básica. Paralelamente, la pérdida de empleo, impulsada por factores como la violencia y las extorsiones, ha generado una mayor precariedad económica, especialmente en zonas rurales donde la pobreza subyacente es más profunda. Situación que ha desencadenado un incremento en la migración interna, exacerbando aún más los problemas de acceso a alimentos y oportunidades en las zonas de origen. Contexto que ha propiciado que en el año 2023 Ecuador se coloque en el cuarto puesto a nivel de América latina con los mayores índices de desnutrición crónica infantil (DCI). (7)

El impacto de la malnutrición al verse agravado en poblaciones que viven en situación de vulnerabilidad social y económica, podría estar afectando a aquellas que participan en programas de protección social. Un ejemplo de estos programas es el Programa de

Erradicación del Trabajo Infantil (ETI) en Ecuador y específicamente en la ciudad de Cuenca, el cual se enfoca en la protección integral de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de trabajo infantil o en riesgo de caer en él brindando una red de apoyo que incluye educación, salud y apoyo psicosocial, buscando interrumpir el ciclo de pobreza que perpetúa esta problemática. Las condiciones de precariedad económica de los hogares beneficiarios del programa ETI los exponen de manera particular a la IA, la cual, a su vez, podría impactar negativamente en la salud y el estado nutricional de los niños participantes. (8)

Por tanto, determinar la relación existente entre el estado nutricional de los niños y niñas participantes en el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (ETI) y los niveles de seguridad alimentaria de sus hogares reviste una importancia crucial. Este análisis permitirá identificar las problemáticas subyacentes que vinculan la alimentación deficiente con las condiciones de pobreza que afectan a la población vulnerable de la zona urbano marginal de la ciudad de Cuenca. La comprensión de esta interconexión resulta fundamental para el diseño e implementación de intervenciones efectivas que aborden de manera integral las necesidades nutricionales y socioeconómicas de esta población.

Materiales y métodos:

Se realizó un estudio descriptivo-transversal de enfoque cuantitativo, en el periodo comprendido entre septiembre - diciembre 2025, sobre la relación entre el nivel de IA y el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes al proyecto ETI Cuenca 2024.

No existen datos actualizados sobre el total de niños que trabajan en la ciudad de Cuenca, sin embargo según el MIES tiene identificados a más de 900 niños en estas condiciones en Azuay, Cañar y Morona Santiago, por lo que el universo no se conoce con exactitud. (9)

Se utilizó una muestra por conveniencia, compuesta por niños y niñas del proyecto ETI Cuenca 2024. La muestra total fue de 63 niños y niñas.

Los criterios de inclusión fueron: niños y niñas de entre 0 a 12 años 11 meses participantes del Programa ETI Cuenca cuyos representantes aceptaron participar mediante consentimiento informado y participantes de 7 a 12 años y 11 meses que manifestaron su deseo de participar mediante asentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron: niños y niñas con enfermedades catastróficas, adolescentes mayores de 13 años a pesar que sean pertinentes al programa ETI Cuenca.

Las herramientas fueron:

- Encuesta sociodemográfica y Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)
- Balanza a pilas marca Omron, con capacidad para 150 kg y precisión de $\pm 1\%$.
- Tallímetro de pared validado según marca Ziohms.

- Infantómetro de base marca SECA.
- Tablas de crecimiento OMS (puntuación Z)

Determinación del estado nutricional:

Se determinó mediante peso, talla. para lo cuál se basaron en los procedimientos detallados en El libro ABCD de la evaluación del estado de nutrición. (10)

1. Preparación: Se explicó al representante y al niño el procedimiento, luego se solicitó que se quitaran los zapatos y cualquier otro objeto pesado. Además se trató de que el niño haya ido al baño antes para asegurarse que la vejiga esté vacía. (10)
2. Medición de peso: La toma del peso se hizo colocando la balanza en una superficie plana, asegurándose que esté en cero. Se pidió al niño que se colocara sobre el centro de balanza mirando al frente con los brazos a los lados sin moverse y finalmente se registró el peso en kilogramos (kg). Solo en el caso de que el niño se haya movido o no haya cooperado se tomaron dos mediciones. Si la diferencia entre las dos mediciones era significativa se realizaba una tercera. (10)
3. Medición de talla (niños mayores de dos años o que caminaran): se colocó al niño sobre la base del tallímetro con los talones juntos tocando la base y pared vertical, asegurándose que los tobillos, rodillas y glúteos toquen la pared. Se pidió al niño que vea al frente con la cabeza en el plano de Frankfurt y posteriormente se arrastró el móvil del tallímetro hasta la cabeza y se dio lectura. El registro de la talla se hizo en centímetro (cm) con una precisión de al menos 0.1 cm. (10)
4. Medición de longitud (niños menores de 2 años): Se requirió de dos personas y se colocó al niño acostado, donde la corona toque el filo del infantómetro, sosteniendo la cabeza en el plano de Frankfurt, hombros y glúteos sobre la mesa, con las piernas extendidas y lo abrazos descansado a los costados. Uno de los medidores sostuvo la cabeza, el segundo medidor sostuvo las rodillas con una mano asegurándose que estén completamente extendidas y con la otra mano mueve la barra hasta tocar las plantas de los pies. La medición se registró al 0.1 cm más cercano. (10)
5. Interpretación de resultados: Los datos fueron evaluados acorde a los indicadores de la OMS (Peso/Talla en menores de 5 años y IMC/Edad en mayores de 5 años, Longitud/Edad o Talla/Edad en menores de 5 años) y según la edad. Se utilizó la puntuación z como puntos de cohorte de cada indicador puesto que esta indica la distancia entre el valor de una persona y el valor promedio de un grupo de referencia y también dispone de diagnósticos claros para cada punto de cohorte según la edad. (10)

Tabla 1. Indicadores del estado nutricional

Indicador	Menores de 5 años		Mayores de 5 años	
	Puntuación Z	Diagnóstico	Puntuación Z	Diagnóstico
Peso/Talla IMC/Edad	(+3)	Obesidad	(+3)	Obesidad
	(+2 - +3)	Sobrepeso	(+2 - +3)	Sobrepeso
	(+1 - +2)	Riesgo de Sobrepeso	(+1 - +2)	Riesgo de Sobrepeso
	(-1 - +1)	Normal	(-2 - +1)	Normal
	(-2 - -1)	Riesgo de desnutrición aguda		
	(-3 - -2)	Desnutrición aguda	(-3 - -2)	Bajo peso
	(-3)	Desnutrición aguda severa	(-3)	Bajo peso severo
Longitud/Edad Talla/Edad	(+2)	Talla alta	(+2)	Talla alta
	(-1 - +2)	Normal	(-1 - +2)	Normal
	(-2 - -1)	Riesgo de desnutrición crónica	(-2 - -1)	Riesgo de baja talla
	(-2 - -3)	Desnutrición crónica	(-2 - -3)	Baja talla
	(-3)	Desnutrición crónica severa	(-3)	Baja talla severa

La encuesta sociodemográfica fue realizada y validada por las autoras de la investigación, y se elaboró con las siguientes variables: Sexo (niños), grupo etario (niños), número de integrantes, número de adultos, escolaridad del representante y tipo de familia.

Para la obtención de información del nivel de Inseguridad Alimentaria (IA) en el que se encuentra la población de

estudio, se usó la herramienta de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) compuesta por 15 preguntas cerradas (sí y no) (11).

Los puntos de cohorte para la encuesta ELCSA son los siguientes: (11)

Tabla 2. Interpretación de encuesta ELCSA

	Seguridad Alimentaria	Inseguridad alimentaria leve	Inseguridad alimentaria moderada	Inseguridad alimentaria grave
Posee hijos menores de edad	Responde positivamente a todas las preguntas	Responde positivamente a un máximo de 5 preguntas	Responde positivamente de 6 a 10 preguntas.	Responde positivamente a 11 o más preguntas

Posee hijos menores de edad	Responde positivamente a todas las preguntas	Responde positivamente a un máximo de 5 preguntas	Responde positivamente de 6 a 10 preguntas.	Responde positivamente a 11 o más preguntas
------------------------------------	--	---	---	---

Los datos obtenidos con esta encuesta tienen acceso únicamente las autoras. La manera de identificación de los participantes fue a través de una codificación (inicial de nombre y apellido paterno y 2 últimos dígitos de documento de identificación. Ejemplo: NM95) con el fin de garantizar la confidencialidad de la información.

Los datos obtenidos de las encuestas se tabularon y transcribieron a una base de datos en el programa informático Microsoft Excel 2021. Para la codificación y análisis de los datos se ocupó la herramienta estadística IBM SPSS versión 22. Se realizaron tablas y gráficos según los objetivos planteados escogió el tipo de tablas y gráficos según los objetivos planteados:

El análisis de la correlación lineal entre las variables se utilizó mediante el análisis bayesiano de Pearson implementado en el software [IBM SPSS versión 22]. Este método proporcionará una estimación probabilística del coeficiente de correlación.

Resultados

Los resultados se presentaron de acuerdo con cada encuesta y a la relación de las variables principales.

Caracterización sociodemográfica:

Se encontró aspectos relevantes como predominancia de representante femenino en el hogar 92,06%, con una escolaridad secundaria de mayor predominancia 53,97% seguida por primaria 44,44% y apenas el 1,58% presenta una escolaridad nula. El 53,96% tiene una familia categorizada como padres separados y 42,85% tienen un hogar nuclear, mientras que 1,59% tiene un hogar con padres migrantes y 1,59% un hogar extendido. Para conocer el número de integrantes se aplicó la moda concluyendo que están conformados por 5 personas con 1 adulto. Los niños tuvieron una distribución por sexo de 52,38% mujeres y 47,61% hombres con una mediana de 98 meses de edad para ambos sexos.

Tabla 3. Datos sociodemográficos de la población estudiada

	Variable	Número (N°)	Descripción	Valor
Representante	Sexo	63	Femenino	92,06%
	Escolaridad	34	Secundaria	53,97%
Hogar	Tipo de familia	34	Padres separados	53,97 %
	Número de integrantes	63	Mo	5
	Número de adultos	63	Mo	1
Niños/as del estudio	Sexo	63	Mujer	52,38
	Edad (meses)	63	Meses	98
Estado nutricional por sexo				
	Indicador Longitud/Edad o Talla/Edad según el sexo	Riesgo de retraso de talla	Retraso de talla	Normal
	Femenino	60,61 % (n=20)	18,18% (n=6)	21,21% (n=7)
	Masculino	30% (n=9)	30% (n=9)	40% (n=12)
	Indicador Peso/Talla IMC/Edad según el sexo	Normal	Desnutrición / Bajo peso	Sobrepeso/Obesidad
	Femenino	63,64% (n=21)	3,03% (n=1)	33,33% (n=10)
	Masculino	66,67% (n=20)	16,66% (n=5)	16,66% (n=5)

a) Para determinar la Moda (Mo) del número de integrantes se calculó el número que se repite con mayor frecuencia en los datos (63). b) La edad se expresó en meses de edad y se obtuvo la mediana como medida de tendencia central. c) En el indicador Peso/talla se agruparon en 3 categorías.

Estado nutricional:

El indicador Longitud/Edad o Talla/Edad determinó que 41,26% de la población presenta riesgo de retraso en la talla, el 28,57% retraso de talla y únicamente un 30,15% se muestra dentro de los rangos de normalidad.

De igual manera, se analizó el indicador Peso/Talla o IMC/Edad en el que se determinó que el 65,08% se encontraba con peso normal, el 9,52% en desnutrición o bajo peso y el 25,40% en riesgo de o con sobrepeso/obesidad.

Además se analizaron estos indicadores a los niños menores de 5 años, dando como resultado para indicador de Longitud/Edad o T/E el 100% de los niños se encuentra en riesgo de o con desnutrición crónica severa. Mientras que para el indicador de P/T el 50% se encuentra con un peso normal mientras que el 22% se encuentra con riesgo de o con desnutrición aguda y el 28% se encuentra con riesgo de o con sobrepeso.

Nivel de inseguridad alimentaria:

Se evidencio que ningún hogar tiene seguridad alimentaria y que la distribución de sus niveles de IA mostró que el 49,30% experimenta IA moderada. A esto se suma un 30,15% que enfrenta IA severa, mientras que un 20,63% adicional se encuentra en una situación de IA leve.

Relación entre nivel de inseguridad alimentaria y estado nutricional:

Para evaluar la asociación entre el estado de seguridad alimentaria y el estado nutricional se realizó un análisis bayesiano utilizando la función contingencyTableBF del paquete BayesFactor en R, asumiendo un modelo de muestreo de Poisson y un a priori no informativo (parámetro de concentración = 1). En primer lugar se analizaron dos agrupaciones de las categorías de peso/talla IMC/edad: una con las siete categorías originales (normal, desnutrición aguda severa, riesgo de sobrepeso, sobrepeso, obesidad, riesgo de desnutrición aguda, bajo peso) y otra con tres categorías combinadas puesto que existen frecuencias muy bajas (Obesidad: 1, Bajo peso: 1), y podría afectar la estabilidad de las estimaciones bayesianas (Normal, Desnutrición [incluyendo desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda], y Sobrepeso/Obesidad [incluyendo riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad]) (12)

En segundo lugar se analizó la Longitud/Edad o Talla/Edad, utilizando tres categorías (Riesgo de retraso de talla, Retraso de talla y Normal)

Tabla 4. Análisis de Modelo Bayesiano

Variable	Agrupación por categorías	Factor de Bayes (BF) contra Independencia	Interpretación de la Evidencia
Peso/Talla IMC/Edad	7 categorías detalladas ((Normal",	0,081	Evidencia moderada a favor de la hipótesis nula de independencia
	"Desnutrición aguda severa", "Riesgo de sobrepeso", "sobrepeso", "Obesidad", "Riesgo de desnutrición aguda", "Bajo peso)		
Peso/Talla IMC/Edad	3 categorías detalladas ("Normal", "Desnutrición", "Sobrepeso/Obesida d")	2.68	Evidencia débil a moderada a favor de la hipótesis alternativa de dependencia
Longitud/Edad o Talla/Edad	3 categorías detalladas ("Riesgo de retraso de talla", "Retraso de talla", "Normal")	0,093	Evidencia anecdótica o muy débil a favor de la hipótesis nula de independencia

Análisis: En resumen, la capacidad para identificar asociaciones entre las medidas antropométricas y el estado de seguridad alimentaria parece sensible a la forma de categorización. Si bien el análisis detallado de Peso/Talla IMC/Edad no evidenció una asociación robusta, la agregación de sus categorías (*Normal*, *Desnutrición aguda severa*, *Riesgo de sobrepeso*, *sobrepeso*, *Obesidad*, *Riesgo de desnutrición aguda*, *Bajo peso*) insinuó una posible relación. El análisis de Longitud/Edad o Talla/Edad, sin embargo, no ofreció indicios de una asociación relevante.

Discusión

Los resultados de la presente investigación muestran una compleja interacción entre inseguridad alimentaria (IA) y el estado nutricional de los niños del Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (ETI), destacando una alta vulnerabilidad alimentaria y un estado nutricional crítico especialmente en menores de 5 años.

El análisis sociodemográfico y el contexto familiar muestra que la mayoría de los hogares están encabezados por mujeres, con un número de 5 integrantes y un solo adulto, y predominio de familias con padres separados. Estructura que sugiere una alta prevalencia de hogares monoparentales liderados por madres, lo que a su vez puede incrementar la vulnerabilidad económica y alimentaria como mostró la OPS en el 2021 que el 31,90% de mujeres a nivel mundial viven en inseguridad alimentaria moderada o severa frente al 29.60% de los hombres. (13,14,15)

En relación con el estado nutricional se observaron estadísticas alarmantes, además de mostrar una diferencia significativa en el riesgo y la presencia de retraso de talla entre niñas y niños. Un porcentaje considerablemente mayor de niñas (60,61%) presentaban riesgo de retraso de talla en comparación con los niños (30%).

Estudios en América Latina respaldan estas observaciones, en Guatemala en el año 2019 un estudio en comunidades rurales reportó mayores tasas de DCI en niñas 28.1% vs. 22.4% debido a la distribución desigual de alimentos dentro del hogar y de manera similar en Quito en el año 2015 se llevó a cabo un estudio en comunidades urbano marginales en el que la prevalencia de DCI en niñas fue mayor 23,5% vs 18,2%. (16,17)

Si bien el análisis entre Longitud/Edad o Talla/Edad y grado de IA al igual que peso/talla o IMC/edad en este estudio reveló una leve a moderada asociación entre estas variables no se obtuvo evidencia fuerte como para evaluar una asociación positiva. Estos hallazgos contrastan con los informes de la FAO, que destacan una

asociación consistente entre IA y desnutrición en contextos de vulnerabilidad, atribuible a la interrupción del acceso a alimentos nutritivos. La discrepancia podría deberse a las características heterogéneas de nuestra muestra (N = 63, niños de 0 a 12 años con diversas condiciones socioeconómicas) y al tamaño limitado de la muestra, que reduce el poder estadístico para detectar asociaciones sutiles. (18)

Comparaciones con estudios previos realizados en Latinoamérica revelan resultados mixtos. Por ejemplo, un estudio en Colombia con niños de 1 a 5 años en condiciones socioeconómicas desfavorecidas (N = 150) encontró una asociación significativa entre IA y desnutrición crónica (OR = 2.3, p < 0.05), posiblemente debido a la mayor homogeneidad etaria y socioeconómica de la población (19).

En contraste, un estudio en Azogues, Ecuador, con una población heterogénea similar a la nuestra (N = 300, niños de 0 a 12 años), no halló una asociación significativa entre IA y estado nutricional (p = 0.32), a pesar de su mayor tamaño muestral (20). Estos hallazgos sugieren que la IA puede interactuar de manera compleja con factores contextuales, como la pobreza y roles de género, que no fueron controlados en nuestro análisis debido a limitaciones de datos.

Para futuros estudios, se recomienda trabajar con un tamaño de muestra más grande (<150), de características homogéneas en edad (menores de 5 años, donde la DCI es más prevalente) y características socioeconómicas que estén dentro de los quintiles de pobreza. Adicionalmente, es crucial explorar las representaciones sociales de la desnutrición crónica mediante enfoques cualitativos, para comprender las percepciones, creencias y estigmas asociados con la DCI para posteriormente diseñar estrategias comunitarias más efectivas y culturalmente sensibles. (15)

Conclusiones

En conclusión la investigación revela una alta prevalencia de IA y un estado nutricional crítico, en especial en los niños menores de 5 años, que presentan desnutrición crónica. Si bien se observó una asociación entre la IA y el estado nutricional, los análisis de frecuencia confirman la alta vulnerabilidad de esta población. Por lo tanto, es crucial realizar futuras investigaciones con muestras más homogéneas y que exploren la influencia de otros factores causales de la desnutrición crónica, como factores socioeconómicos y acceso a servicios de salud. Finalmente, y considerando las limitaciones del presente estudio, se recomienda la implementación de programas integrales de salud y nutrición para la población vulnerable del programa ETI Cuenca.

Disponible en: <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>.

Bibliografía

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Conceptos básicos: Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica [Internet]. Roma (IT): FAO; [s.f.; citado 2025 Apr 15].
2. Fideicomisos Instituidos en Relación con la Agricultura. Seguridad alimentaria y nutricional [Internet]. Ciudad de México (MX): Fideicomisos Instituidos en Relación con la Agricultura; 2018 [citado 2025 Apr 15]. Disponible en:

- <https://www.gob.mx/firco/articulos/seguridad-alimentaria-y-nutricional>.
3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024 [Internet]. Roma (IT): FAO; 2024 [citado 2025 Apr 15]. Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/c9040es>.
 4. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo informe de la ONU: el 74 por ciento de los países de América Latina y el Caribe tienen una alta prevalencia de inseguridad alimentaria [Internet]. Washington, DC (US): OPS; 2025 Jan 27 [citado 2025 Apr 15]. Disponible en:
 5. <https://www.paho.org/es/noticias/27-1-2025-nuevo-informe-onu-74-por-ciento-paises-america-latina-caribe-tienen-alta>
 6. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). La inseguridad alimentaria aguda y la malnutrición aumentan por sexto año consecutivo en las regiones más frágiles del mundo, según un nuevo informe [Internet]. Roma: FAO; 2024 Abr 24 [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://www.fao.org/newsroom/detail/acute-food-insecurity-and-malnutrition-rise-for-sixth-consecutive-year-in-world-s-most-fragile-regions---new-report/es>
 - 7.
 8. Clasificación Integrada de Fases de Seguridad Alimentaria. Informe de la inseguridad alimentaria aguda en Ecuador: junio 2024 - marzo 2025 [Internet]. Roma (IT): IPC; 2024 [citado 2025 Abr 15]. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Ecuador_AcuteFoodInsecurity_Jun2024Mar2025_Report_Spanish.pdf.
 9. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Primera encuesta especializada revela que el 20,1 % de los niños en Ecuador padecen de desnutrición crónica infantil [Internet]. Quito (EC): INEC; 2023 [citado 2025 Apr 15]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/primera-encuesta-especializada-revela-que-el-20-1-de-los-ninos-en-ecuador-padecen-de-desnutricion-cronica-infantil/>.
 10. Ecuador. Ministerio del Trabajo. Proyecto de Erradicación del Trabajo Infantil [Internet]. Quito: Ministerio del Trabajo; 2024 Feb [citado 2025 Nov 16]. Disponible en:
 11. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/02/Proyecto-de-Eradicacion-de-l-Trabajo-Infantil.pdf>
 12. El Mercurio. Cuenca: Crece el trabajo infantil en los mercados [Internet]. Cuenca (EC): El Mercurio; 2022 Aug 02 [citado 2025 Apr 15]. Disponible en: <https://www.elmercurio.com.ec/2022/08/02/cuenca-crece-el-trabajo-infantil-en-los-mercados/>.
 13. Suverza Fernández A, Navarro H. El ABCD de la evaluación del estado de nutrición [Internet]. 1.ª ed. México: McGraw-Hill; 2010 [citado 2025 abr. 15]. Disponible en: <https://www.etp.com.py/libro/el-abcd-de-la-evaluacion-del-estado-de-nutricion-del-estado-de-nutricion-74977.html>.
 14. <https://www.etp.com.py/libro/el-abcd-de-la-evaluacion-del-estado-de-nutricion-74977.html>.
 15. Segall-Correa AM, Álvarez-Urbe MC, Melgar-Quiñonez H, Pérez-Escamilla R. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): manual de uso y aplicación [Internet]. Roma (IT): FAO; 2012 [citado 2025 Apr 16]. Disponible en: <https://www.fao.org/4/i3065s/i3065s.pdf>.
 16. Rendón-Macías ME, Rojas-Garza A, Contreras-Estrada D, Martínez-Ezquerro JD. Análisis bayesiano: conceptos básicos y prácticos para su interpretación y uso [Internet]. Rev Latinoam Poblac. 2018;12(23):273-81. [citado 2025 May 08]. Disponible en:
 17. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-6558201800030_0273. DOI: 10.31471/relap2018.v12.n23.a9.
 18. Gómez-Mendoza F, Ávila-Curiel A, Gómez-García A, Galindo-Guzmán JE, Gallegos-Carrillo K. Inseguridad alimentaria y su asociación con la obesidad y cardiometabólicos risks en mujeres mexicanas [Internet]. Rev Latinoam Poblac. 2018;12(23):205-26. [citado 2025 May 08]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-9190201800030_0205. DOI: 10.31471/relap2018.v12.n23.a8.
 19. CARE. Violencia basada en género e inseguridad alimentaria: lo que sabemos y por qué la igualdad de género es la respuesta [Internet]. Atlanta, GA (US): CARE; 2023 Jun [citado 2025 May 08]. Disponible en:
 - 20.
 21. <https://reliefweb.int/report/world/violencia-basada-en-genero-e-inseguridad-alimentaria-lo-que-sabemos-y-por-que-la-igualdad-de-genero-es-la-respuesta>.

22. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Género, seguridad alimentaria y nutrición [Internet]. Roma (IT): FAO; [s.f.; citado 2025 May 08]. Disponible en: <https://www.fao.org/gender/learning-center/thematic-areas/gender-and-food-security-and-nutrition/2/es?tablnx=1>.
23. Sandoval Valdivieso MC. Enfoque de género en la seguridad alimentaria y nutricional en el Ecuador: análisis de la ruralidad en el período 2010-2018 [tesis de maestría]. En: Repositorio Digital de la Universidad Andina Simón Bolívar [Internet]. Quito (EC): Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; 2019 [citado 2025 May 08]. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6994/1/T3000-MESC-Sandoval-Enfoque.pdf>.
24. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6994/1/T3000-MESC-Sandoval-Enfoque.pdf>.
25. Ramírez Fajardo RA. Factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de cinco años en el municipio de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos, Guatemala [tesis]. En: Biblioteca Digital de la Universidad de San Carlos de Guatemala [Internet]. Ciudad de Guatemala (GT): Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016 [citado 2025 May 08]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3484.pdf.
26. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Hambre e inseguridad alimentaria [Internet]. Roma (IT): FAO; [s.f.; citado 2025 Apr 29]. Disponible en: <https://www.fao.org/hunger/es>.
27. Martínez-Riera JR, Pérez-Errazquin F, Ventura-Faus L. PICO: pregunta estructurada para la investigación clínica [Internet]. Evidentia. 2020;17(17):e12652. [citado 2025 Apr 29]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7390086>.
28. Navarrete-García AL, Solórzano HM. Factores socioculturales y estado nutricional de los menores de 3 años en un centro de atención infantil ecuatoriano [Internet]. Rev Cient Arb Multidiscip PENTACIENCIAS. 2024;6(3):300-12. [citado 2025 Apr 29]. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentacencias/article/view/1100>. DOI: 10.61579/pentacencias.v6i3.1100.