



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO  
DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS PUEBLOS ORIGINARIOS: COSTUMBRES Y  
REPERCUSIONES.**

**CHILD MALNUTRITION IN INDIGENOUS PEOPLES: CUSTOMS AND  
REPERCUSSIONS.**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión en salud integral,  
familiar, comunitaria e intercultural

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autores

Mayra Yesenia Prado Elizalde

Jean Abelardo Loor Lucas

Directora:

Mg. Verónica Karina Arias Salvador

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2024



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO  
DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**HOJA DE APROBACIÓN**

**DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS PUEBLOS ORIGINARIOS: COSTUMBRES Y  
REPERCUSIONES.**

**CHILD MALNUTRITION IN INDIGENOUS PEOPLES: CUSTONS AND  
REPERCUSSIONS**

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autores:

Mayra Yesenia Prado Elizalde

Jean Abelardo Loor Lucas

Verónica Arias, Mg.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Marisely Peña, Mg.

**CALIFICADORA**

Jorge Cabrera Olvera, Mg.

**CALIFICADOR**

Yullio Cano de la Cruz, PhD

**DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS**

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2024

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

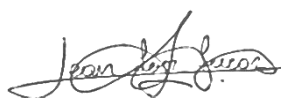
Yo, **JEAN ABELARDO LOOR LUCAS** portador de la cédula de ciudadanía No. **131283413-6** declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



**Jean Abelardo Loor Lucas**

CI: 131283413-6

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **MAYRA YESENIA PRADO ELIZALDE** portador de la cédula de ciudadanía No. **1715764260** declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Mayra Yesenia Prado Elizalde

CI:1715764260

## **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

Yullio Cano de la Cruz, PhD

**Dirección de Investigación y Postgrados**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural, titulado (DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS PUEBLOS ORIGINARIOS: COSTUMBRES Y REPERCUSIONES.) realizado por el/la maestrante: (JEAN ABELARDO LOOR LUCAS) con cédula: No (1312834136 ), previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti-plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, abril 2024

Atentamente,



Mg. Verónica Arias

**Profesor Titular Auxiliar I**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, le agradezco a mi Madre que siempre me ha brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ella es la que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También es la que me ha brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos.

Le agradezco muy profundamente a mi Tío quien con su apoyo económico me impulso a inscribirme en la maestría y para mí es ejemplo de superación, sencillamente mi gratitud eterna por el apoyo incondicional.

A todos mis docentes

Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras, y las palabras ya sabemos quién se las lleva, el viento”. Agradecerle a mi compañera de tesis la cual se ha convertido en mi amiga, cómplice y compañera de fórmula. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas y sobre todas las cosas por la paciencia.

Agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

Por último y no menos importante agradecerle a nuestra tutora de tesis que gracias a sus conocimientos y correcciones oportunas pudimos perfeccionar nuestro trabajo y mejorarlo semana a semana, gracias.

Jean L. Loor

## AGRADECIMIENTO

Es para mí un honor reconocer el apoyo invaluable de mi Madre, mis hermanas y hermano que, con su cariño y apoyo incondicional me impulsaron a cumplir este sueño académico y a no abandonar frente a los obstáculos.

Agradezco a mi hija Sofía, por ser mi mayor inspiración y motivación; su amor paciencia y comprensión han sido mi pilar fundamental durante el proceso de estudio. Al mismo tiempo, quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis jefes Maria del Carmen y Juan Carlos, mis compañeros de trabajo de Catser Facilities Management CIA. LTDA, cuya colaboración, apoyo y sus valiosos aportes han enriquecido mi experiencia y cada uno han contribuido al desarrollo de esta tesis.

A mis docentes, agradecerles por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí, ya que sin ustedes los conceptos serían solo palabras. Agradecerle a mi compañero de tesis Jean Loor, quien se ha convertido en mi amigo, cómplice y compañero de fórmula, gracias por las madrugadas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas que han fortalecido lazos de amistad.

Agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

Mayra Y. Prado

## DEDICATORIAS

“Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre, pues sin ella no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía, te amo”.

Jean L. Loor

“Dedico esta tesis a mi hija, cuyo amor incondicional ha sido mi mayor motivación pues sin ella no lo había logrado. Su compañía semana a semana y comprensión ha sido fundamental para la culminación de mi maestría gracias, hija te amo. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor.

Mayra Y. Prado

## RESUMEN

Los aborígenes también conocidos como pueblos originarios son grupos colectivos de personas con costumbres y culturas distintas, pero la mayoría de estas personas viven y se hallan en escenario de pobreza o sin acceso a necesidades básicas como servicios básicos, educación y una buena nutrición, lo que significa que no puedan tener un buen estado de salud resultando que los infantes se vean afectados por problemas alimenticios donde predomina una alta incidencia de la desnutrición crónica. Objetivo: Analizar el comportamiento de la desnutrición infantil en los pueblos originarios y el impacto que tiene en la salud y en las etapas del desarrollo. Investigación de enfoque cualitativo, diseño descriptivo, tipo revisión bibliográfica con un método de análisis inductivo teniendo como población a artículos científicos encontrados en las bases de datos Google Académico, Scielo, Pubmed, Scopus y Dialnet, donde se llevó a cabo una búsqueda de literatura considerando criterios de inclusión y exclusión, se tuvo 100 artículos como población y 72 como muestra. En el primer resultado hubo 12 artículos científicos que tratan sobre la prevalencia de anemia en niños aborígenes, en el segundo resultado hubo 14 investigaciones que abordan temas sobre las costumbres o tradiciones alimenticias de los grupos indígenas y en el tercer resultado hubo 13 artículos que analizan los efectos positivos o negativos que estos tienen los hábitos alimenticios en la salud de los indígenas. Conclusiones: el estado nutricional infantil en los pueblos originarios es deficiente con respecto al nivel de desnutrición, ya que, por lo menos un 30% de los infantes de los pueblos indígenas de todo el planeta sufren de anemia y bajo peso, principalmente por problemas con el consumo de alimentos y las costumbres alimenticias.

**Palabras Clave:** Desnutrición infantil, Nutrición, Pueblos Indígenas, Costumbres, Salud.

## ABSTRACT

Indigenous peoples, also known as indigenous peoples, are ethnic groups known for their richness in customs and diversity of cultures influenced by their ancestral worldview, that is, by their way of seeing, understanding, and living in the world. Throughout the history of civilization, this population has faced various challenges such as displacement and exploitation, economic marginalization, loss of rights to their lands, discrimination, and above all, limited access to healthcare and education. The combination of these factors has led them to a situation of multidimensional poverty, deprived of basic needs such as education, adequate nutrition, and even good health, where infants are affected by a high prevalence of chronic malnutrition. To analyze the behavior of child malnutrition in indigenous peoples and its impact on health and developmental stages. Bibliographic review of qualitative approach, descriptive design, bibliographic type with an inductive analysis method having as population scientific articles found in the databases Google Academic, Scielo, Pubmed, Scopus and Dialnet, where a literature search was carried out considering Inclusion and exclusion criteria, there were 100 articles as a population and 72 as a sample. A total of 12 scientific articles were found that address the prevalence of anemia in indigenous children, 14 investigations that deal with topics related to the dietary customs or traditions of indigenous groups, and 13 articles that analyze the positive or negative effects that these dietary habits have on the health of community members. Conclusions: Child nutritional status in indigenous peoples is deficient with respect to the level of malnutrition, as at least 30% of children in indigenous communities worldwide suffer from anemia and low weight, mainly due to problems with food consumption and dietary customs.

**Keywords:** Child malnutrition, Nutrition, Indigenous Peoples, Customs, Health.

**ÍNDICE DE CONTENIDOS**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>2. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	<b>6</b>
<b>3. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>10</b>
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>13</b>
<b>5. DISCUSIÓN</b>	<b>24</b>
<b>6. CONCLUSIONES</b>	<b>27</b>
<b>7. RECOMENDACIONES</b>	<b>28</b>
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>29</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

Los pueblos originarios o también conocidos como pueblos indígenas son grupos colectivos con distintas costumbres, culturas, quienes ocupan sus tierras y recursos, conservando así su idioma y que además hablan más de 4000 mil lenguas en el mundo; siendo alrededor el 80% de la biodiversidad que tiene el planeta, además de una historia y cultura rica, con tradiciones y costumbres alimentarias que ha pasado de generación en generación (Banco Mundial, 2018).

Bajo este contexto, la desnutrición infantil puede estar relacionada con cambios en sus modos de vida y el declive de sus prácticas culturales de alimentación debido a la urbanización, la globalización y la pérdida de acceso a sus tierras ancestrales (Leavy et al., 2018).

Según el Banco Mundial (2018) en los últimos 20 años los pueblos indígenas son reconocidos bajo instrumentos internacionales, para promover sus derechos, conservando así su cultura. Aún con esta declaratoria, 1.300 millones de personas en la época colonial, con la llegada de Colón, se titula a los habitantes como indios, nombre que hasta la actualidad perdura como estigma discriminatorio.

Para la mitad del siglo XIX surgen las repúblicas en todo el continente, donde muchos de ellos fueron expulsados de sus territorios al no estar de acuerdo con sus ideales, para el siglo XX al necesitar que se cumpla con el servicio militar, ellos son tomados en cuenta y reciben su documento de identidad y toman el nombre de Pueblos Originarios (González y Iribarren, 2019).

Estos pueblos se encuentran en situación de pobreza multidimensional, privados de contar con necesidades básicas como educación, buena alimentación y acceso a una vivienda en condiciones adecuadas, incluso a tener un buen estado de salud, siendo los pueblos originarios quienes forman parte de este grupo, y el 2 % de estas personas viven en Latino América y el caribe, encontrando a Guatemala el segundo país después de México (Del Popolo, 2018).

A pesar de su constante lucha por sus derechos a nivel nacional e internacional, los pueblos originarios se enfrentan a la misma realidad como: discriminación, desalojo de su territorio ancestral, pérdida de su identidad cultural, lo que conlleva a padecer de carencias y a una pobreza extrema, como consecuencia a la desnutrición infantil desde el vientre de la madre;

es así que todos los años fallecen cerca de 6,6 millones de infantes de menos de 5 años en el planeta, muchas de estas muertes pueden ser prevenibles (Araujo et al., 2021).

Por lo tanto, se puede mencionar que su derecho de vivir y desarrollarse ha sido irrespetado. Actualmente la desnutrición en niños se considera un problema de salud por su reconocida repercusión en el ser humano, afectando el desempeño escolar y capacidad en el trabajo siendo causa de padecimientos y muerte temprana en infantes de menos de cinco años (Moncayo et al., 2021).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2023), menciona a 13.800 infantes menores de 5 años fallecen cada día por causas evitables como la desnutrición. Cerca de la mitad de estos decesos son secuelas de la desnutrición. Después de varios años de disminución, la hambruna en todo el planeta se incrementó a 828 millones en 2021. Según estudios sobre la crisis alimentaria mundial, casi 193 millones de individuos en 53 países se enfrentarán a una inseguridad alimentaria grave en 2022, un aumento de 40 millones con respecto al año previo.

En Latinoamérica, cerca de 2,3 millones de infantes menores a 4 años toleran desnutrición moderada o severa, y 8,8 millones de estos, son más bajos que sus pares. La incidencia de la desnutrición crónica es alta, impulsada por factores sociales inducidos por la economía y pobreza, además de sistemas de salud poco eficientes en la mayoría de las naciones de la zona (Moncayo et al., 2021).

Es así que, Reyes et al., (2019) en su estudio se plantearon establecer el impacto sobre el descenso de la anemia y la desnutrición en infantes en una muestra de 300 infantes de menos de 5 años, en los asentamientos del distrito de Barranca, Santa. Elena, Pampa, en Lima – Perú, se obtuvo como resultados que durante la intervención a 145 infantes tenían anemia, y después de la intervención solo 46 continuaban enfermos, así mismo 40 presentaban desnutrición y después del tratamiento 31 infantes estaban desnutridos.

En un estudio realizado en Ecuador, por Moncayo et al., (2021) buscaron coordinar conocimientos y fortificar los saberes teórico-metodológicos de los programas centrados en reducir las consecuencias negativas de la desnutrición infantil, siendo las corporaciones indígenas de las zonas rurales con el índice por encima del 50% de desnutrición infantil crónica, utilizando la metodología de estudio cualitativo e interpretativo de tipo documental.

Es así que, Ecuador se sitúa en el segundo lugar en desnutrición crónica en América latina, con 1 de cada 3 infantes de menos de 2 años viviendo con la enfermedad. El contexto de las comunidades indígenas, el último grupo poblacional, es aún más alarmante: 4 de cada 10 infantes sufren desnutrición crónica y, a pesar de los esfuerzos para abordar esta condición durante los últimos 15 años, los resultados han sido considerablemente limitados (Unicef, 2022).

La desnutrición infantil puede ser devastadora y duradera después del nacimiento, afectando el desarrollo conductual – cognitivo y el rendimiento escolar. Lo cual conlleva a un alto índice de niños con problemas de malnutrición en los pueblos originarios, resultado de la falta de recursos, factores sociales, económicos y sus costumbres alimenticias (Ocaña y Sagnay, 2020).

La región sierra es la más afectada por su alto índice de desnutrición infantil con el (32,2%), seguido la Amazonía con (22,7%); pese a que se hayan realizado programas de nutrición, no se ha logrado que los indicadores sean positivos en las comunidades de los pueblos originarios (Unicef, 2022).

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018) halló que 38 de cada 100 infantes de nacionalidad indígena de menos de dos años padecen desnutrición en la infancia, ocurriendo la mayoría de los casos en zonas montañosas, especialmente aquellos que padecen desnutrición los niños desnutridos no superan el 21,9%, donde la proporción de niños mestizos o montubios es del 21,3%.

Al respecto, en 1986 se registró una elevada tasa de desnutrición infantil, los diagnósticos basados en la alimentación, la nutrición y el estado de salud mostraron una disminución del 25% antes de 2012 y solo una pequeña disminución desde entonces. La insuficiencia de nutrientes es un problema de salud pública que necesita atención inmediata. por lo que, el 21 de julio de 2023, el Gobernante Laso fundó la Secretaría Técnica del Ecuador “Crecimiento sin Desnutrición Infantil” con la meta de minimizar en 6 puntos la tasa de desnutrición grave en niños hasta el 17,1% para 2025 (MSP, 2022).

Por lo expuesto anteriormente y para aportar en la investigación se establece la pregunta de investigación siguiente: ¿Cuál es el comportamiento de la desnutrición infantil en los pueblos originarios y el impacto que tiene en la salud y en las etapas del desarrollo?

De igual manera se plantearon las siguientes preguntas directrices

- ¿Cómo se comporta la desnutrición infantil en los pueblos originarios?
- ¿Qué costumbres alimenticias tienen las comunidades durante la infancia?
- ¿Cómo repercuten las costumbres alimentarias de los pueblos originarios en el estado nutricional de los infantes, el desarrollo y su impacto en la salud?

### **Objetivo General:**

Analizar el comportamiento de la desnutrición infantil en los pueblos originarios y el impacto que tiene en la salud y en las etapas del desarrollo.

### **Objetivos Específicos:**

1. Determinar el estado nutricional infantil en los pueblos originarios.
2. Identificar las costumbres alimenticias adquiridas de los pueblos originarios.
3. Identificar las repercusiones de las costumbres alimenticias en los pueblos originarios en el estado nutricional de los infantes.

Esta investigación, tiene gran relevancia ya que es un problema de salud global, la desnutrición infantil en pueblos originarios, siendo así, un fenómeno que demanda atención inmediata y operaciones directas por parte de los regímenes, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, nacionales y mundiales. Esta problemática afecta la salud física, mental de los infantes, así mismo en su desarrollo integral e intelectual. Su abordaje requiere un enfoque integral que considere tanto aspectos de salud y nutrición como dimensiones culturales y contextuales. Es preciso que se tomen medidas coordinadas y sostenibles para prevenir y aminorar las secuelas de la desnutrición infantil y promover el bienestar integral de las poblaciones originarias. Este acontecimiento está dado por las desigualdades en salud entre los pueblos nativos y no nativos en el mundo (Das et al., 2023).

Siendo los determinantes sociales de salud los factores que lleva a mayores niveles de pobreza, marginación, limitado acceso a servicios de educación, salud, social y en última instancia genera desnutrición y peores resultados de salud generando una mala calidad de vida y corto tiempo de vida en contraste con la comunidad no indígena (Jaleel et al., 2023). Por otra

parte, la inseguridad alimentaria se halla en niveles graves en muchas comunidades aborígenes afectando a millones de infantes, especialmente en las comunidades más remotas, por lo que es importante que por medio de esta investigación el personal de salud pueda poner en práctica sus conocimientos en las comunidades rurales manteniendo su cosmovisión. (Banerji et al., 2023).

Además, la desnutrición infantil es una causa principal de fallecimiento en este grupo etario, particularmente entre los pueblos originarios de todo el mundo. Por lo que, entender los predictores relevantes es fundamental para diseñar las estrategias de mitigación, donde los aborígenes están más expuestos a enfermedades en comparación con las poblaciones no rurales por las desventajas socioeconómicas, la marginación y el poco acceso a los servicios de salud (Manjong et al., 2020), con esta investigación queremos fomentar a nuevas políticas de salud que generen el bienestar de este grupo vulnerable, que por muchos gobiernos es olvidado.

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Malnutrición es definida como la falta, el exceso y la inestabilidad de la ingesta de nutrientes y calorías de un individuo, es considerada también como principal componente para poder alcanzar el adecuado estado de salud y de esta manera asegurar una adecuada calidad de vida (Fonseca et al., 2020).

Al respecto, la desnutrición infantil en términos concretos se caracteriza como una condición en la cual un niño no recibe los nutrientes requeridos para su adecuado crecimiento y desarrollo. Este estado, que constituye una forma severa de malnutrición, puede incidir negativamente en el peso y la estatura del infante, y puede acarrear consecuencias duraderas para su salud a largo plazo (Ibrahim et al., 2022).

Consecuentemente, se puede mencionar que la malnutrición en infantes se configura como un inconveniente importante de salud pública, con consecuencias graves principalmente para los sectores pobres y de extrema pobreza; por esta razón, se vuelve imprescindible generar soluciones que permitan enfrentar este problema y así evitar los efectos perjudiciales inherentes como alta prevalencia de enfermedades o muerte precoz en infantes de menos de cinco años, así como, la disminución del desempeño escolar.

De acuerdo con Saavedra et al., (2022) los primeros años de vida de un infante, son un tiempo de gran riesgo nutricional y es el que determina su patrón de crecimiento, rendimiento y desarrollo. Además, concomitante con lo expresado por Uceda et al., (2021) la desnutrición materno – fetal origina retraso intrauterino, de esta manera altera el genoma fetal lo que conlleva a problemas graves en la salud incrementando así el riesgo de muerte infantil, como principal causa está la pobreza extrema en la que está inmerso. Bajo este contexto se han desarrollado varios estudios sobre este tema.

Por otra parte, Ortega, (2019) en su trabajo tuvo como propósito detectar los factores de riesgos predominantes que conllevan a la malnutrición en infantes de menos de 3 años en Huánuco – Perú, utilizando una metodología observacional, prospectivo, a una muestra aleatoria de 234 infantes, aplicando fichas de valoración y un cuestionario a la madre, mismos que fueron validados y viabilizados. Se obtuvo como resultado que la madre desconoce el número de raciones y los alimentos que debe consumir un niño al sexto mes de vida, la inestabilidad económica, cultivos tradicionales, poco peso al nacer y el servicio de calidad

materno – infantil; se puede mencionar también que está concerniente a factores económicos, culturales biológicos e institucionales.

Al mismo tiempo, Ghosh et al., (2022) en su estudio, se plantearon como propósito fue evaluar el estado nutricional de las tribus Sahariya de Madhya Pradesh; a través de un estudio transversal aplicado en aldeas habitadas por la comunidad tribal Sahariya (específicamente mujeres en edad reproductiva e infantes menores de 5 años) en tres distritos de MP; y con encuestas, evaluaciones antropométricas y bioquímicas, aplicando regresión logística; evidenciaron que existió deficiencia energética crónica y anemia en el 42,4% y el 90,1% de las mujeres, respectivamente.

Para Fernández et al., (2022) en su artículo mediante un enfoque metodológico observacional de tipo transversal realizado a una población de 60 infantes con desnutrición, mismos que se seleccionaron mediante un muestreo aleatorio simple con criterios de inclusión señalados en la exploración, determinó que los factores que determinan la malnutrición en infantes en la comunidad San Juan y Martínez, durante el año 2020 en un grupo etario entre 1 y 2 años 41,67%, es el periodo de lactancia materna exclusiva menor de 3 meses el 51,6%, una inadecuada alimentación complementaria 65,% y corto periodo intergenésico 56,67%, y con normo peso al nacer el 71,67 %.

Conjuntamente, Padilla et al., (2023), en su estudio se basaron en una interpretación completa de artículos y publicaciones científicas de los últimos cinco años, utilizando métodos cualitativos, para describir los hábitos y costumbres alimentarios de la población indígena de América Latina; muestra las comunidades indígenas y la soberanía alimentaria en América Latina. Estrechamente relacionados, los alimentos habituales de las comunidades se fundamentan en el maíz, la papa, la quinua, el trigo, la cebada, etc., que forman el centro de la dieta de la mayor parte de América Latina. Las celebraciones y costumbres religiosas también implican el consumo de ciertos alimentos, especialmente carne, que se guardan para estas fechas especiales.

Por su parte Ruiz et al., (2023) en una revisión de la desnutrición en niños y sus efectos en el desarrollo neuronal desde una perspectiva de Ecuador, utilizando la literatura y métodos de análisis sistemáticos obtenidos de varias bases de datos, así como criterios de inclusión, observó que la desnutrición infantil afecta de forma negativa el neurodesarrollo, dejando daños

físicos irreversibles, además del desarrollo cognitivo se produce como consecuencia de una incorrecta ingesta de nutrientes en la infancia y en el período prenatal.

Podemos agregar a Saavedra et al., (2022) en su investigación Salud y Nutrición en niños de menos de 5 años, hace referencia que 1 de cada 4 infantes sufren de retraso en el desarrollo a causa de la desnutrición. La población en estudio es de 396 pacientes menores de cinco años de Santa Elena - Ecuador, usando la metodología cuali- cuantitativa y longitudinal a través de la recopilación de información tomando las medidas antropométricas de los centros de salud de Santa Elena. El resultado obtenido es: desnutrición aguda 17,75%, desnutrición grave 5,3%, con sobrepeso 7,3% y la obesidad el 9,3%; la interrupción de la lactancia materna por desconocimiento y por enfermedad del menor tiene un 17,9%. Menciona además que la promoción y prevención de enfermedades desde la gestación mejora la calidad de vida.

De igual manera, Moncayo et al., (2021) en su búsqueda “La desnutrición Infantil en Ecuador”, mencionan que es un problema grave de salud, siendo los sectores sociales los más perjudicados, afectando de esta manera el desarrollo, el ejercicio escolar y el estado bioquímico lo que hace que se incremente la morbilidad infantil. Menciona además que las causas de desnutrición son por una dieta impropia y por la presencia de infecciones las cuales interfieren con una apropiada absorción de alimentos. Señala que en Ecuador el 23,2% de desnutrición es en zonas rurales; en la Sierra con 32%, la costa con el 15%, la Amazonia el 22,7% y en la región Insular el 5,8%, en definitiva, este estudio cualitativo, interpretativo y de análisis documental muestra que los pueblos originarios son más afectados con el 50% de niños con desnutrición infantil.

Se puede incluir a Garay et al., (2023) con su estudio transversal en el Estado nutricional en infantes de etnia Shuar, de la unidad de salud Shimpis que corresponde al distrito 14D03 ubicado en Logroño, provincia de Morona Santiago - Ecuador, con universo de 235 y 163 muestras de EPI, datos que se consiguieron de las historias clínicas y el sistema de vigilancia nutricional de alimentos a través de un software WHO Anthro; datos que fueron tabulados por el programa estadístico SPSS 25, dando como resultado que: de 163 niños, 46% hombres y 54% mujeres entre 2 a 5 años con un porcentaje de 56,4 %. La prevalencia de anemia fue el 38%. 42 menores con anemia y desnutrición en forma crónica, 10 con destrucción aguda, 3 con desnutrición general, 2 con sobrepeso y 5 con eutrofia, los niños están propensos a alteraciones nutricionales y a presentar anemia.

Nuevamente Moncayo et al., (2023) en otra investigación, identificaron que en el estado ecuatoriano 1 de cada 5 menores de 5 años padece malnutrición crónica, dando como resultado la desnutrición infantil. En una población de 1228 niños a quienes se les hace un seguimiento en los años 2018-2019, con una muestra de 138 niños, considerando factores sociodemográficos y socioeconómicos, costumbres alimenticias, estado nutricional de la madre, infecciones asociadas y como resultado se obtuvo que el 20,30% de desnutrición infantil crónica tiene mayor incidencia en la provincia de Chimborazo, dentro de los factores de riesgo son escaso a servicios de salud y educación sobre alimentación.

Por otra parte, de acuerdo con Realpe et al., (2021) la cultura alimentaria es representada en sus costumbres, tradiciones, ya que no solamente es fuente de nutrición para el humano si no que comprenden varias funciones asociadas de creencias sociales, económicas que establece la relación con las personas y su entorno. Las comunidades indígenas se caracterizan por su singularidad cultural por la variedad de alimentos que siembran y prepara las festividades; siendo amenazada por procesos de globalización y desarrollo capitalista por el despojo de sus tierras y ambiente donde viven; son considerados, además, como patrimonio cultural en cada país por sus tradiciones alimenticias que se han pasado de generación en generación.

Estas afirmaciones se corroboran por lo expuesto por Gómez y Velázquez (2019) para quienes, la cultura es un determinante del comportamiento dietético y, por tanto, de los procesos de salud y enfermedad individuales y sociales. Las costumbres, los estilos de vida, los dogmas y los símbolos son factores significativos de la práctica alimentaria porque determinan qué se come, cómo se preparan los alimentos, quién los cocina y de dónde se obtienen los ingredientes.

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 Enfoque, Diseño y Tipo de Investigación**

##### **3.1.1 Enfoque**

Este estudio se centra en un enfoque de investigación cualitativo, que de acuerdo con Sampieri et al., (2017) se caracteriza por explorar los fenómenos estudiados a profundidad mediante el planteamiento sistémico de las teorías y conceptos asociados al tema de estudio, y no se encuentra delimitado por procesos estadísticos que permita obtener información a las posteriores discusiones, por lo tanto mediante el uso de este enfoque se podrá obtener información y opiniones sobre la desnutrición infantil en pueblos originarios.

##### **3.1.2 Diseño**

Esta investigación utiliza un diseño descriptivo que, según Sampieri et al., (2017) mismo que define las características particulares de las proposiciones y examen de información recopilados de varios autores, además intenta medir o acopiar información, de forma individual o conjunta acerca de conceptos que hacen referencia de la desnutrición infantil de pueblos originarios, causas que conllevan a una mal nutrición y como afecta en el desarrollo y crecimiento del individuo.

##### **3.1.3 Tipo**

Esta investigación es una revisión bibliográfica, es decir, es una revisión de documentos que consiste en analizar los temas de investigación, donde la población son artículos científico-relevantes, que permite incrementar el poder y precisión de una estimación de resultados y hacer una evaluación escrita de la información publicada a partir del 2018 principalmente al tema de la desnutrición infantil en pueblos originarios (Palacio y Bonilla, 2020)

#### **3.2. Población y Muestra**

##### **3.2.1 Población**

Gallardo, (2017) define a la población como el universo en estudio, en la presente revisión bibliografía el universo estuvo conformado por 100 artículos científicos, mismos que fueron obtenidos en los buscadores académico Google Scholar (Google académico); Science

Direct, Proquest, Scopus, Scielo, además, se incluyeron informes de organismos nacionales e internacionales como: OMS, UNICEF, Naciones Unidas, MSP – Ecuador, Banco Mundial, INEC, UNESCO.

El proceso de indagación se basó en el uso de cadenas de búsqueda avanzada que estaban compuestas por términos Mesh, DeSC y conectores boléanos, en las bases de datos previamente mencionadas, donde también se aplicaron filtros como por ejemplo estudios publicados en los últimos 5 años y artículos de ensayo clínico y ensayo controlado aleatorio.

### ***3.2.2 Muestra***

En esta investigación se toma la muestra de 72 artículos, se utilizó un muestreo a conveniencia ya que los artículos seleccionados como válidos fueron sometidos a un proceso de análisis, descarte y selección a más de cumplir con criterios de inclusión y exclusión. Gallardo, (2017) define a la muestra como un subconjunto de individuos o elementos de una determinada población, que cumple ciertas propiedades en común.

### ***3.2.3 Criterios de Inclusión***

- Artículos científicos redactados en inglés y español
- Artículos científicos publicados en el periodo (2018-2023).
- Artículos cuyo objeto de estudio están vinculadas con las prácticas alimenticias que generan desnutrición infantil en pueblos originarios.

### ***3.2.4 Criterios de Exclusión***

- Artículos con enfoque cultural o económico que no aportan un enfoque investigativo.
- Artículos informativos que no tienen un proceso metodológico y en la información presentada.
- Tesis de grado, maestrías doctorados y especialidades
- Artículos con acceso incompleto.

### **3.3. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.**

El presente estudio utilizó el método de inductivo, el cual, de acuerdo con Page et al., (2021) es una técnica de análisis de información de una investigación que hace uso de informaron general para responder a una hipótesis de forma concreta, por lo que, se requiere de una buena recolección de información para el éxito de la revisión.

En la presente revisión se identificó la literatura confiable, pertinente, encontrada en internet como son: Google Académico, Scielo, Pubmed, Scopus y Dialnet. Este primer filtro de selección se realizó a través de la lectura del resumen y palabras clave. La extracción de datos se desarrolló, considerando el autor(es), fecha de publicación, método del estudio, resultados y conclusiones.

La información científica recopilada fue utilizando las siguientes palabras clave: Desnutrición infantil/ child malnutrition; Nutrición / nutrición; Pueblos originarios e indígenas; Malnutrición infantil; Costumbres, tradiciones y cultura; Ancestral, autóctona. / Ancestral, native, autochthonous. Se crearon cadenas de búsqueda con términos booleanos: “AND” y “OR”, de acuerdo con cada caso y la combinación con las palabras clave en inglés y español.

#### **4.1.2 Instrumento**

Se utilizó una matriz en Excel de recolección de datos en la que se presenta como información significativa el nombre del autor, año, título, los objetivos, población, técnicas e instrumento, métodos, resultados y los hallazgos más relevantes. Por otra parte, Page et al., (2021) mencionan que las tablas y matrices permiten visibilizar y sintetizar la información de la investigación realizada, lo que, permite observar un análisis de todos los datos obtenidos.

#### **Técnicas de Análisis de Datos**

En tal sentido para Page et al., (2021) el método de inductivo es una técnica de análisis de información de una investigación que sustenta teóricamente los resultados que se pueden obtener, partiendo de la información de casos particulares hasta una hipótesis general. En nuestro trabajo los artículos científicos analizados y revisados generan la información relacionada a la desnutrición infantil en pueblos originarios, y el impacto que tiene en la salud.

## **4. RESULTADOS**

### **4.1 Estado nutricional infantil en los pueblos originarios**

En la actualidad el hambre y la desnutrición siguen afligiendo a cientos de miles de infantes en todo el planeta, principalmente a los niños y mujeres vulnerables en edad reproductiva y que viven en comunidades indígenas (Del Popolo, 2018). Esta inseguridad alimentaria se halla en un nivel grave en algunas comunidades indígenas provocando desnutrición e impactos significativos en el desarrollo psicológico, físico y social de un infante, habitualmente con efectos perpetuos a lo largo de toda la vida (Araujo et al., 2021).

En virtud de lo antes mencionado, en la tabla 1 se presenta 12 investigaciones que abordan el estado nutricional infantil de los pueblos originarios, mediante investigaciones relevantes que dan respuesta a nuestro primer resultado.

Tabla 1.

## Estado nutricional infantil en los pueblos originarios a nivel mundial

N.	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados y Conclusiones
1	Shimanda et al., (2020)	Estudio Transversal. <b>Instrumento:</b> Encuesta Demográfica y de Salud de Namibia <b>Población:</b> 1.383 infantes de Namibia <b>Edad:</b> Infantes de 6 a 59 meses <b>Sexo:</b> 64.6% masculino	Examinar la relación entre factores sociodemográficos y anemia entre infantes de 6 a 59 meses en Namibia.	La anemia se relacionó significativamente con el sexo, con un riesgo más elevado para el sexo masculino que el femenino y el nivel de riqueza del hogar  Se deben investigar de manera adecuada medidas beneficiosas, como la educación sobre nutrición y el enriquecimiento de las comidas, de esta manera lograr una disminución significativa de la incidencia de la anemia
2	Leonard et al., (2020)	Estudio de cohorte retrospectivo. <b>Instrumento:</b> Censo Australiano de Desarrollo Temprano <b>Población:</b> 250 infantes indígenas e isleños del Estrecho de Torres <b>Edad:</b> Infantes de 6 a 23 meses <b>Sexo:</b> 52.8% masculino.	Investigar la relación de la anemia entre los seis y los 23 meses de edad con indicadores del desarrollo infantil.	La anemia fue más frecuente en infantes con madres anémicas antes y durante la gestación e hijos de madres que fumadoras.  Se debe implementar acciones que integren la promoción de una alimentación nutritiva y la fortificación de alimentos con múltiples micronutrientes.
3	Chyne et al., (2018)	Estudio transversal comunitario <b>Instrumento:</b> Ficha de medidas antropométricas. Muestras de Sangre. <b>Población:</b> 603 infantes Khasi en Meghalaya-India. <b>Edad:</b> Infantes de 5 años o menos. <b>Sexo:</b> 52.8% masculino.	Examinar la prevalencia de la desnutrición entre los Khasis del noreste de la India.	La incidencia entre niños con bajo peso fue del 31%, el retraso del desarrollo fue del 57% y la emaciación fue del 10%.  La presencia de anemia entre los infantes de 1 a 5 años fue del 68%.  Se debe educar sobre salud y nutrición para las madres embarazadas y lactantes, y así tener un cambio de comportamiento, centrado en una mejor ingesta de comidas durante la gestación y lactancia

4	Longvah et al., (2018)	Estudio descriptivo transversal. <b>Instrumento:</b> Ficha de medidas antropométricas. Muestras de Sangre. <b>Población:</b> 661 infantes de la tribu Chakhesang-India. <b>Edad:</b> Infantes menores a 5 años. <b>Sexo:</b> 52.8% masculino.	Comprender la contribución de la biodiversidad alimentaria local a la nutrición y la salud del pueblo Chakhesang.	La presencia de anemia y déficit de vitamina A fue del 26% y el 33% entre los niños. El 35% y el 24% de los hogares sufrieron inseguridad alimentaria leve o moderada, lo que se asoció con la alfabetización de los padres, los ingresos per cápita y el tamaño de la familia. El 90% practicaba la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Se debe preservar los saberes indígenas sobre la biodiversidad alimentaria, que afecta la elección de alimentos, ya que, sabe que muchos de los alimentos silvestres son de buena calidad nutricional y tienen muchos atributos beneficiosos.
5	Paul et al., (2019)	Estudio transversal observacional. <b>Instrumento:</b> India NFHS realizada en 2015-2016. <b>Población:</b> 80.539 niños de comunidades hindú-India. <b>Edad:</b> niños menores a 5 años. <b>Sexo:</b> 59,10% femenino y 41,43% masculino.	Análisis de información socioeconómica, demográfica, de salud y sobre el matrimonio infantil. La incidencia de la anemia se evaluó a partir del nivel de Hb en la sangre, según los criterios de la OMS.	De los niños de la muestra (62%) estaban anémicos. El matrimonio infantil no se asoció significativamente con los niños anémicos. El matrimonio infantil incrementa de forma significativa el riesgo de anemia infantil. Existe la necesidad de políticas y programas eficaces para poner fin a la práctica del casamiento infantil.
6	Chew et al., (2022)	Estudio transversal <b>Instrumento:</b> Entrevistas y grupos focales. <b>Población:</b> 19 médicos de los pueblos indígenas de Malasia peninsular. <b>Edad:</b> indefinida. <b>Sexo:</b> indefinida.	Explora los desafíos que enfrentan los médicos, en el seguimiento de los parámetros de crecimiento de los niños <i>Orang Asli</i> que residen en Malasia Peninsular	La creencia y la preferencia por la curación tradicional, la práctica de estilos de vida seminómadas y el miedo a los profesionales sanitarios y su naturaleza tímida fueron factores que impidieron que los niños <i>orang asli</i> accedieran a los servicios de atención sanitaria. La incapacidad de los niños <i>Orang Asli</i> de acceder a alimentos nutritivos se debió a la pobreza, las diferentes percepciones de las prioridades de vida y la práctica de tabúes alimentarios entre las comunidades
7	Tahir et al., (2020)	Estudio Piloto <b>Instrumento:</b> Encuesta sobre hábitos alimenticios. <b>Población:</b> 198 niños. <b>Edad:</b> niños entre 3 a 19 años <b>Sexo:</b> indefinido.	Análisis de la incidencia de anemia y deficiencia de hierro y los factores protectores y de riesgo vinculados en la población joven de las Primeras Naciones en Quebec-Canadá.	La incidencia de anemia y déficit de hierro fue elevada (16,8% y 20,5% respectivamente). La carne, las frutas y los jugos de frutas tradicionales (naturales y en polvo), fueron las únicas variables alimentarias asociadas positivamente. Las intervenciones que fomentan entornos alimentarios más saludables se saben que mejoran la absorción de hierro, y combaten la inflamación podrían contribuir a disminuir la alta prevalencia de anemia.

8	Mazariégos et al., (2020)	Análisis bibliográfico <b>Instrumento:</b> Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015 realizada en Guatemala. <b>Población:</b> 11.962 niños. <b>Edad:</b> niños menores a 5 años. <b>Sexo:</b> indefinido.	Observar las diferencias de la desnutrición por indicadores socioeconómicos en pacientes pediátricos y mujeres en edad reproductiva	La prevalencia de problemas del crecimiento/talla baja entre niños, fue 2,8 veces mayor en los indígenas en comparación con los no indígenas. Se debe dar prioridad nacional a generar una agenda común y un conjunto de políticas e intervenciones multisectoriales basadas en equidad y evidencia para abordar todas las formas de malnutrición.
9	Russell et al., (2020)	Estudio descriptivo transversal <b>Instrumento:</b> Cuestionario de Salud. Toma de medidas antropométricas.	Analizar la incidencia de la desnutrición y su relación con el acceso a recursos de salud en 172 comunidades indígenas Wayuú en La Guajira, Colombia	De todos los niños Wayuú encuestados, el 22,9% y el 18,3% cumplían criterios de desnutrición moderada y grave, el 33,4% y el 28,1% cumplían criterios de retraso del crecimiento moderado y grave, y el 28,1% y el 16,6% tenían bajo peso moderado y grave. Los niños desnutridos tenían menos probabilidades de haber tenido un profesional médico presente al nacer, menos probabilidades de haber recibido atención médica después del nacimiento y más probabilidades de haber nacido en un entorno comunitario no médico.
10	Mamani et al., (2019)	Estudio observacional de corte transversal <b>Instrumento:</b> Sistema de Vigilancia Nutricional <b>Población:</b> 4885 niños de Cochabamba. <b>Edad:</b> niños menores de 5 años <b>Sexo:</b> indefinido.	Examinar la incidencia de la desnutrición y sobrepeso infantil en indígenas de Cochabamba, Bolivia	La prevalencia de desnutrición fue de 22,1% para desnutrición-Crónica; 6,0% para desnutrición -Global; 6,1% para desnutrición -Aguda; 16,4%. Todos los grupos de edad tenían menos probabilidades de sufrir desnutrición aguda que los niños de 0 a 6 meses. Los hombres y la región en la que viven tienen más probabilidades de sufrir desnutrición aguda.
11	Curi et al., (2020)	Estudio transversal <b>Instrumento:</b> Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar. <b>Población:</b> 22833 niños peruanos. <b>Edad:</b> niños menores de 5 años. <b>Sexo:</b> indefinido	Comparar la distribución de la desnutrición por indicadores socioeconómicos (IES) en infantes del Perú de menos de 5 años y mujeres en edad reproductiva (EMR).	Se determinó que los problemas de crecimiento y la anemia (31,7%) eran significativamente mayores en los infantes indígenas. En la población estudiada, la distribución de la desnutrición se asoció con disparidades socioeconómicas. Se requieren políticas efectivas para superar la doble carga de la malnutrición y reducir las disparidades.
12	Tello et al., (2022)	Estudio transversal <b>Instrumento:</b> Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). <b>Población:</b> 625 niños. <b>Edad:</b> 0 a 23 meses. <b>Sexo:</b> 39,1% masculino.	Analizar la prevalencia de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria y explorar su asociación con problemas del desarrollo en niños indígenas ecuatorianos de menos de 2 años.	El 26,8% de los niños sufrían retraso en el crecimiento. La mayoría de los infantes tuvieron un inicio oportuno de la lactancia materna (69,5% entre 0 y 12 meses y el 75,5% entre 13 y 23 meses) y lactancia materna exclusiva hasta los seis meses (78,2%). Las prácticas de lactancia materna alcanzaron una prevalencia del 70% o más, sin asociarse con retraso en el crecimiento. Las prácticas de alimentación complementaria mostraron diferencias según condición socioeconómica. No alcanzar la frecuencia mínima de comidas entre los 6 y 12 meses de edad se asoció con retraso del crecimiento.

**Fuente:** Elaboración Propia

#### **4.2. Identifica las costumbres alimenticias adquiridas de los pueblos originarios.**

Las tradiciones alimentarias son parte del patrimonio humano ya que contribuyen a la identidad de las personas, la seguridad alimentaria y la estrecha relación con el entorno natural. Perder estas tradiciones dietéticas puede ser perjudicial para el bienestar de los miembros de las corporaciones nativas alrededor del mundo Cúneo et al., (2019).

Al respecto del párrafo anterior, en la tabla 2 se presenta 14 investigaciones que abordan temas sobre las costumbres o tradiciones alimenticias de los grupos indígenas y como estas han cambiado en los últimos años debido a los acercamientos con comunidades urbanas y la introducción de alimentos industrializados.

**Tabla 2. costumbres alimenticias adquiridas de los pueblos originarios**

Nº	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados y Conclusiones
1	Chukwu y Dogbe, (2023)	Diseño mixto <b>Instrumento</b> Encuesta sobre niveles de vida de Nigeria y la Encuesta de salud. <b>Población:</b> 22.122 <b>Edad:</b> 20 a 80 años <b>Sexo:</b> no se define.	Evaluar el papel que desempeña el conocimiento indígena en la transición nutricional en Nigeria	El 83% de la comunidad encuestada afirmó que cree que las dietas de la generación más joven están cambiando, y la mayoría afirmó que el cambio es para peor. Los patrones de consumo están cambiando y las tasas de obesidad en Nigeria están aumentando La cultura alimentaria está experimentando actualmente inmensos cambios, en parte debido a algunos de los nuevos gustos de la generación más joven por los alimentos procesados y de conveniencia
2	Mbogori, (2019)	Investigación exploratoria, descriptiva y documenta. Artículos científicos	Analiza los cambios en los patrones dietéticos en África y la contribución de las ganancias de los hogares al consumo de alimentos.	En algunos países africanos, algunos hogares tienen padres obesos con niños desnutridos o personas obesas con deficiencia de micronutrientes. Los niños de esos hogares terminan con problemas de desarrollo y tienen mayores posibilidades de desarrollar padecimientos adultos como la diabetes tipo 2 en la niñez. Los cambios en los patrones dietéticos ancestrales se dan por urbanización, los avances tecnológicos y la evolución socioeconómica.
3	Sherriff et al., (2019)	Investigación descriptiva y documental Artículos científicos	Análisis de programas y políticas para prevenir y el tratamiento del sobrepeso en infantes aborígenes australianos y proporciona recomendaciones para mejorar los resultados.	La obesidad es el segundo factor que más contribuye (16%) a la brecha en el estado de salud entre los aborígenes y los no aborígenes en Australia. Los aborígenes, específicamente, enfrentan la pérdida de tierras tradicionales y malos comportamientos alimentarios debido a la transición de dietas tradicionales a dietas occidentales como resultado de la colonización.
4	Vogliano et al., (2021)	Investigación de enfoque de método mixto <b>Población:</b> 30 mujeres madres de hogar <b>Edad:</b> mayores a 18 años <b>Sexo:</b> femenino	Evaluar la relación de la agrobiodiversidad dietética con los indicadores nutricionales relacionados con la calidad de la dieta de la aldea de Baniata, ubicada en la provincia occidental de las Islas Salomón (Melanesia).	Existen cambios dietéticos que se alejan de los alimentos tradicionales y se inclinan hacia alimentos importados y procesados. Quienes consumieron alimentos de una diversidad más amplia de riqueza de especies tuvieron una mayor probabilidad de alcanzar las ingestas nutricionales recomendadas y un menor porcentaje de grasa corporal
5	Banerji et al., (2023)	Revisión bibliográfica. Artículos científicos	Estudio de los aportes de las organizaciones nacionales sobre la seguridad alimentaria de niños inuit y métis de las Primeras Naciones canadienses.	Los cambios en las costumbres dietéticas pueden provocar desnutrición y tener impactos significativos en el desarrollo intelectual, físico, emocional y social de un infante, a menudo con efectos durante toda la vida. El costo y la falta de disponibilidad de alimentos saludables ha resultado en una transición hacia alimentos de mercado no saludables.

6	Batal, (2022)	Revisión bibliográfica. Artículos científicos	Análisis de la calidad de la dieta y seguridad alimentaria entre los niños indígenas en Canadá.	Los niños y adultos indígenas enfrentan una elevada incidencia de sobrepeso y enfermedades crónicas concernientes con la nutrición y la forma de vida y viven con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria La dieta de las Primeras Naciones era a menudo inadecuada, porque muchas barreras impiden que el acceso al territorio ancestral, afectando así el suministro de alimentos y limitando el disfrute de los alimentos tradicionales.
7	Amaya et al., (2022)	Estudio Cualitativo. 49 madres de comunidades Inga	Identificar los cambios en las prácticas alimentarias ancestrales reportadas por las abuelas Inga de Colombia.	Existen problemas de seguridad alimentaria y desnutrición, que han impactado el crecimiento y desarrollo de los infantes. Las listas libres mostraron cambios de una dieta basada en maíz a una basada en arroz y una amplia variedad de productos alimenticios no ancestrales Las tiendas han sustituido los alimentos tradicionales por otros de fácil preparación
8	Rondoni, (2022)	Estudio de caso. Escala De Experiencia De Inseguridad Alimentaria. 139 madres de comunidades	Análisis de la seguridad y soberanía alimentaria indígena comunidades indígenas de Kurama Kukamiria y Urarina en la selva amazónica de Ioreto, Perú	La comunidad presenta problemas de desnutrición materna e infantil. Las corporaciones aborígenes que viven según su cultura ancestral frecuentemente no tienen recursos para cambiar sus hábitos alimentarios.
9	Kraft et al., (2018)	Diseño longitudinal mixto. Población de 229 Moseten (de 30 a 84 años) indígenas bolivianos	Caracterizar y comparar perfiles dietéticos de 2 poblaciones vecinas de subsistencia en Bolivia	La dieta Moseten tenía una mayor dependencia de los alimentos domesticados y del mercado y una menor dependencia de la pesca y la caza silvestres Las poblaciones rurales de subsistencia están atravesando transiciones nutricionales que se han relacionado con el aumento de padecimientos crónicos no transmisibles como la enfermedad cardiovascular.
10	Lipus et al., (2018)	Enfoque etnográfico cualitativo. Población de 25 madres de edad entre 18-43 años.	Determinar cómo la urbanización y la identidad indígena moldean las actitudes y prácticas nutricionales en la comunidad indígena (aymara) de Bolivia.	La nutrición en la comunidad era generalmente poco saludable. Se determinó que el entorno urbano fue problemático para la nutrición, ya que, la "comida chatarra" y los "químicos" no saludables han suplantado a los alimentos saludables, "naturales" y "indígenas" del campo.
11	Lam et al., (2023)	Informe de caso. Población de 232 madres y jefes de hogares, mayores a 18 años.	Comprender las características del cambio de dieta en las comunidades indígenas Gunas de Panamá.	Se observó una rápida occidentalización de las dietas que ha sido impulsada principalmente por una interacción más estrecha con los turistas y la sociedad panameña. El cambio de dieta tiene una serie de impactos de sostenibilidad interconectados relacionados con la seguridad alimentaria, la salud y el cambio sociocultural y ambiental.

12	Rivadeneira et al., (2022)	Estudio transversal Instrumento: Cuestionario sobre determinantes de la salud. Población de 1.204 niños indígenas kichwa menores de cinco años	Explorar la desnutrición crónica en infantes nativos de menos de 5 años	El 51,6% (n = 646) de los infantes presentaron retraso del crecimiento. Las dietas de las comunidades son ineficientes, debido al escaso acceso a alimentos de calidad.
13	Gallegos et al., (2021)	Método mixto transversal. 106 participantes mayores a 18 años	Explorar, a través de la comunidad indígena de Caliaata ecuatorianos, los factores que apoyan o dificultan los sistemas alimentarios andinos sostenibles.	La comunidad Caliaata mostró una baja incidencia de enfermedades crónicas. El consumo de frutas y el consumo de los hogares de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, ayudan a conservar una buena salud a los habitantes de la comunidad.

**Fuente:** Elaboración Propia

### **4.3 Repercusiones de las costumbres alimenticias en los pueblos originarios en el estado nutricional de los infantes**

Estudios recientes mencionan que existe una variación en los hábitos alimenticios en las comunidades indígenas de naciones desarrolladas como de países aun en desarrollo, favoreciendo la coexistencia de escenarios de desnutrición con situaciones de sobrepeso y obesidad (Pura et al., 2018).

El consumo de alimentos en las colectividades nativas es una tradición de los apetitos, costumbres y comportamientos relacionados con sus visiones de la naturaleza, lo que requiere organización según su enfoque cultural, social y biológico, por lo tanto, requiere más atención por parte de las jurisdicciones públicas (Mbogori, 2019).

Basado en lo anterior, en la tabla 3 se presenta 13 estudios que tratan sobre los hábitos alimenticios de los grupos indígenas y las secuelas positivas o negativas que estos tienen en la salud de los miembros de las colectividades.

**Tabla 3.** Repercusiones de las costumbres alimenticias en los pueblos originarios

Nº	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados y Conclusiones
1	Chukwu y Dogbe (2023)	Diseño mixto <b>Instrumento:</b> Encuesta sobre niveles de vida de Nigeria y la Encuesta de salud. <b>Población:</b> 22.122 <b>Edad:</b> 20 a 80 años. <b>Sexo:</b> no se define.	Evaluar el papel que desempeña el conocimiento indígena en la transición nutricional en Nigeria	El 83% de la comunidad encuestada afirmó que cree que las dietas de la generación más joven están cambiando, y la mayoría afirmó que el cambio es para peor. Los patrones de consumo están cambiando y las tasas de obesidad en Nigeria están aumentando La cultura alimentaria está experimentando actualmente inmensos cambios, en parte debido a algunos de los nuevos gustos de la generación más joven por los alimentos procesados y de conveniencia
2	Mbogori, (2019)	Investigación exploratoria, descriptiva y documental. Artículos científicos	Analiza los cambios en los patrones dietéticos en África y la contribución de los ingresos de las casas al consumo de alimentos.	En algunos países africanos, algunos hogares tienen padres obesos con niños desnutridos o personas obesas con deficiencia de micronutrientes. Los niños de esos hogares terminan con problemas de desarrollo y tienen más posibilidades de desarrollar padecimientos adultos como la diabetes tipo 2 en la niñez. Los cambios en los patrones dietéticos ancestrales se dan por urbanización, los avances tecnológicos y la evolución socioeconómica.
3	Sherriff et al., (2019)	Investigación descriptiva y documental Artículos científicos	Análisis de programas y políticas para prevenir y tratar el sobrepeso en infantes aborígenes australianos y proporciona recomendaciones para mejorar los resultados.	La obesidad es el segundo factor que más contribuye (16%) a la brecha en el estado de salud entre los aborígenes y los no aborígenes en Australia. Los aborígenes, específicamente, enfrentan la pérdida de tierras tradicionales y malos comportamientos alimentarios debido a la transición de dietas tradicionales a dietas occidentales como resultado de la colonización.
4	Vogliano et al., (2021)	Investigación de enfoque de método mixto <b>Población:</b> 30 mujeres madres de hogar <b>Edad:</b> mayores a 18 años <b>Sexo:</b> femenino	Evaluar la relación de la agrobiodiversidad dietética con los indicadores nutricionales relacionados con la calidad de la dieta de la aldea de Baniata, ubicada en la provincia occidental de las Islas Salomón (Melanesia).	Existen cambios dietéticos que se alejan de los alimentos tradicionales y se inclinan hacia alimentos importados y procesados. Quienes consumieron alimentos de una diversidad más amplia de riqueza de especies tuvieron una mayor probabilidad de alcanzar las ingestas nutricionales recomendadas y un menor porcentaje de grasa corporal
5	Banerji et al., (2023)	Revisión bibliográfica Artículos científicos	Estudio de los aportes de las organizaciones nacionales sobre la seguridad alimentaria de niños inuit y métis de las Primeras Naciones canadienses.	Los cambios en las costumbres dietéticas pueden provocar desnutrición y tener impactos significativos en el desarrollo intelectual, físico, emocional y social de un infante, a menudo con efectos por toda la vida. El costo y la falta de disponibilidad de alimentos saludables ha resultado en una transición hacia alimentos de mercado no saludables.
6	Batal, (2022)	Revisión bibliográfica Artículos científicos	Análisis de la calidad de la dieta y seguridad alimentaria entre los niños indígenas en Canadá.	Los niños y adultos indígenas enfrentan una mayor incidencia de sobrepeso y padecimientos crónicos concernientes con la nutrición y la forma de vida y viven con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria La dieta de las Primeras Naciones era a menudo inadecuada, porque muchas barreras impiden que el acceso al territorio ancestral, afectando así el suministro de alimentos y limitando el disfrute de los alimentos tradicionales.

7	Amaya et al., (2022)	Estudio cualitativo: 49 madres de comunidades Inga	Identificar los cambios en las prácticas alimentarias ancestrales reportadas por las abuelas Inga de Colombia.	Existen problemas de seguridad alimentaria y desnutrición, que han impactado el crecimiento y desarrollo de los infantes. Las listas libres mostraron cambios de una dieta basada en maíz a una basada en arroz y una amplia variedad de productos alimenticios no ancestrales. Las tiendas han sustituido los alimentos tradicionales por otros de fácil preparación
8	Rondoni, (2022)	Estudio de caso Instrumento: Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria 139 madres de comunidades	Análisis de la seguridad y soberanía alimentaria indígena comunidades indígenas de Kukama Kukamiria y Urarina en la selva amazónica de Loreto, Perú	La comunidad presenta problemas de desnutrición materna e infantil. Las corporaciones aborígenes que viven según su cultura ancestral frecuentemente no tienen recursos para cambiar sus hábitos alimentarios.
9	Kraft et al., (2018)	Diseño longitudinal mixto Población de 229 Mosenen (de 30 a 84 años) indígenas bolivianos	Caracterizar y comparar perfiles dietéticos de 2 poblaciones vecinas de subsistencia en Bolivia	La dieta Mosenen tenía una mayor dependencia de los alimentos domesticados y del mercado y una menor dependencia de la pesca y la caza silvestres. Las poblaciones rurales de subsistencia están atravesando transiciones nutricionales que se han relacionado con el aumento de padecimientos crónicos no transmisibles como la enfermedad cardiovascular.
10	Lipus et al., (2018)	Enfoque etnográfico cualitativo Población de 25 madres de edad entre 18-43 años.	Determinar cómo la urbanización y la identidad indígena moldean las actitudes y prácticas nutricionales en la comunidad indígena (aymara) de Bolivia.	La nutrición en la comunidad era generalmente poco saludable. Se determinó que el entorno urbano fue problemático para la nutrición, ya que, la "comida chatarra" y los "químicos" no saludables han suplantado a los alimentos saludables, "naturales" y "indígenas" del campo.
11	Lam et al., (2023)	Informe de caso Población de 232 madres y jefes de hogares, mayores a 18 años.	Comprender las características del cambio de dieta en las comunidades indígenas Gunas de Panamá.	Se observó una rápida occidentalización de las dietas que ha sido impulsada principalmente por una interacción más estrecha con los turistas y la sociedad panameña. El cambio de dieta tiene una serie de impactos de sostenibilidad interconectados relacionados con la seguridad alimentaria, la salud y el cambio sociocultural y ambiental.
12	Rivadeneira et al., (2022)	Estudio transversal <b>Instrumento:</b> Cuestionario sobre determinantes de la salud Población de 1.204 niños indígenas kichwa menores de cinco años	Explorar la desnutrición crónica en infantes nativos de menos de 5 años.	El 51,6% (n = 646) de los infantes presentan retraso del crecimiento. Las dietas de las comunidades son ineficientes, debido al escaso acceso a alimentos de calidad.
13	Gallegos et al., (2021)	Método mixto transversal. 106 participantes mayores a 18 años	Explorar, a través de la comunidad indígena de Caliatá ecuatorianos, los factores que apoyan o dificultan los sistemas alimentarios andinos sostenibles.	La comunidad Caliatá mostró una baja prevalencia de enfermedades crónicas. El consumo de frutas y el consumo de los hogares de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, ayudan a conservar una buena salud a los habitantes de la comunidad.

## 5. DISCUSIÓN

En este estudio, se procuró examinar el comportamiento de la desnutrición infantil en los pueblos originarios y el impacto que tiene en la salud y en las etapas del desarrollo, determinándose que los niños pertenecientes a los pueblos indígenas de todo el planeta siempre presentan un estado de desnutrición preocupante, ya que, afecta a su desarrollo físico y cognitivo perturbando el bienestar de la vida de estas poblaciones, que además, no tienen acceso a alimentos adecuados y una correcta atención de salud lo que incrementa el riesgo de presentar problemas de desnutrición.

Con respecto al nivel de desnutrición, se determinó que por lo menos un 30% de los infantes de las comunidades indígenas de todo el planeta presentan problemas de anemia y bajo peso, debido a problemas con la lactancia materna, consumo de alimentos de las madres y dieta que llevaban. Por ello de acuerdo con, Shimanda et al., (2020) quienes determinaron que los infantes indígenas de Namibia tenían una elevada presencia de anemia, mientras que Chyne et al., (2018) hallaron que los infantes Khasi en Meghalaya-India tenían una prevalencia de anemia y bajo peso, conjuntamente Leonard et al., (2020) aluden que la anemia de los infantes indígenas del Estrecho de Torres se relacionaba con la salud de sus madres, al mismo tiempo Longvah et al., (2018) identificaron que los infantes de la tribu Chakhesang-India tenían una elevada deficiencia de vitamina A y prevalencia de anemia.

Simultáneamente Paul et al., (2019) mencionan que los infantes de comunidades hindú-India tenían una elevada presencia de anemia, Chew et al., (2022) aluden que la incidencia de anemia en infantes de comunidades indígenas de Malasia se debe a problemas de acceso a alimentos, también Tahir et al., (2020) hallaron que los niños indígenas en Quebec tienen una prevalencia de anemia elevada, Mazariegos et al., (2020) determinaron que los infantes indígenas de Guatemala tienen alto riesgo de retraso del crecimiento, Russell et al., (2020) expresan que los indígenas Wayuú en La Guajira presentan desnutrición moderada y grave, Mamani et al., (2019) expresan que indígenas de Cochabamba presentan mediana prevalencia de desnutrición y Curi et al., (2020) que los niños indígenas peruanos sufren de retraso del crecimiento y Tello et al., (2022) hallaron que los niños indígenas ecuatorianos presentan un retraso en el crecimiento.

Con respecto a las costumbres alimenticias adquiridas de los pueblos originarios, se identificó que en la mayoría de comunidades indígenas, estas han sido reemplazadas con el

consumo de comidas industrializadas, tal como lo mencionan Browne et al., (2021) y Sherriff et al., (2022) quienes identificaron que los aborígenes australianos han atravesado una transición nutricional caracterizada por una rápida occidentalización de los patrones dietéticos, mientras que, McCartan et al.,(2020) hallaron que los indígenas colonizados canadienses han tenido un cambio en los patrones de consumo pasando de fuentes de comidas tradicionales a alimentos comprados en tiendas, al mismo tiempo,

Conjuntamente, con respecto a Latinoamérica Farfán et al., (2018) mencionan que los indígenas de La Gabriela-Colombia han adquirido prácticas alimentarias modificadas por influencia externa, mientras que, Kraft et al., (2018) expresan que los indígenas bolivianos han tenido una transición nutricional hacia alimentos procesados, además, Deaconu et al., (2021) determinaron que las poblaciones rurales ecuatorianas han adquirido una dependencia hacia alimentos no comerciales.

Sin embargo, aún existen pueblos que conservan sus tradiciones culinarias, tal como lo indican Akinola et al., (2020) y Aworh, (2023) con los indígenas en África, López et al., (2023) y Rohit et al., (2019) con los aborígenes australianos de poblaciones rurales, Cúneo et al., (2019) con la etnia moqoit del Norte de la provincia de Santa Fe, en el Chaco Argentino, Berlowitz et al., con los habitantes indígenas de la zona Peruano-amazónica, además de Utrera y Jiménez (2021) y Gallegos et al., (2021) con los indígenas del pueblo Salasaca e indígenas de Caliatá de Ecuador, respectivamente. Por lo tanto, se puede mencionar que los pueblos indígenas que han experimentado un cambio en sus tradiciones alimentarias son quienes han tenido un mayor contacto con la civilización urbana y el mercado de alimentos industrializados.

Por otra parte, al identificar cuáles son las repercusiones de las costumbres alimenticias en los pueblos originarios en el estado nutricional de los infantes se determinó que estos sufren de problemas de salud como obesidad, desnutrición y enfermedades sistémicas, no obstante, la variación de las costumbres de estos pueblos ha generado un incremento de peso en los adultos. Tal como lo expresan, Chukwu y Dogbe (2023) y Mbogori (2019) quienes identificaron que el cambio en las costumbres alimentarias hacia el consumo de alimentos industrializados de los indígenas nigerianos y africanos han incrementado la obesidad en adolescentes y adultos, pero se mantiene un grado de desnutrición infantil, mientras que Sherriff et al., (2019) debido a los cambios dietéticos los niños aborígenes australianos han comenzado a presentar obesidad infantil.

Igualmente, Banerji et al., 2023 y Batal (2022) mencionan que la industrialización de los alimentos tradicionales genera impactos negativos en el desarrollo de los infantes inuit y métis de las Primeras Naciones canadienses, además de obesidad y enfermedades crónicas, conjuntamente, Amaya et al., (2022) expresan que los miembros de la comunidad Inga de Colombia debido a los cambios en el consumo de alimentos tradicionales por tiendas comerciales presentan desnutrición, que genera problemas en el crecimiento y desarrollo de los infantes, al mismo tiempo, Rondoni (2022) determinaron los indígenas de Kukama Kukamiria y Urarina en la selva amazónica de Loreto, Perú padecen de desnutrición materna e infantil debido a la falta de alimentos, también, Kraft et al., (2018) y Lipus et al., (2018) mencionan que debido al consumo de alimentos domesticados los indígenas bolivianos han presentado un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles y desnutrición.

Además, Lam et al., (2023) identificaron que los indígenas Gunas de Panamá por la occidentalización de las dietas tienen problemas de seguridad alimentaria, además, Rivadeneira et al., (2022) expresan que los indígenas ecuatorianos debido a dietas ineficientes presentan un retraso en el crecimiento de los niños. Sin embargo, Vogliano et al., (2021) mencionan que los indígenas de las Islas Salomón (Melanesia) al conservar sus prácticas alimentarias tradicionales presentaron un correcto índice de grasa corporal, igualmente Gallegos et al., (2021) hallaron que los indígenas de la comunidad Caliata al consumir frutas y alimentos sin procesar, tienen una baja prevalencia de enfermedades crónicas.

## 6. CONCLUSIONES

El comportamiento de la desnutrición infantil de los pueblos originarios, en la mayoría de las comunidades indígenas alrededor del mundo, presentan una elevada prevalencia de problemas como anemia y deficiencia de hierro que afectan el desarrollo físico y psicológico, además de promover la aparición de enfermedades como la desnutrición crónica que pueden conllevar a la muerte del infante.

Es así que, el estado nutricional infantil en los pueblos originarios es deficiente con respecto al nivel de desnutrición, ya que, por lo menos un 30% de los niños de las comunidades indígenas de todo el planeta sufren de anemia y bajo peso, principalmente por problemas con la lactancia materna, consumo de alimentos de las madres y dieta que llevaban.

Por otra parte, se determinó el estado nutricional de los infantes de pueblos indígenas se debe a que las costumbres alimenticias, en la mayoría de estos pueblos, han cambiado en los últimos años, dejando a un lado los alimentos tradicionales por comidas procesadas e industrializadas, debido al acercamiento que han tenido estas comunidades con las regiones urbanas.

Conjuntamente, se identificó que los cambios en las costumbres alimenticias de las poblaciones indígenas han tenido como repercusión el desarrollo de anemia y deficiencia de hierro que al no ser tratadas se convierten en desnutrición crónica que promueve el desarrollo de enfermedades sistémicas.

Se resalta la importancia de esta investigación, ya que podemos observar la cosmovisión de los pueblos originarios, la cual requiere de un enfoque integral, teniendo en cuenta las dimensiones físicas, emocionales, espirituales y sociales de la salud; para lo cual deben intervenir políticas de salud que los reconozcan y a su vez respeten sus tradiciones, de esta manera mitigar y prevenir la desnutrición infantil y sus consecuencias.

## 7. RECOMENDACIONES

- Se debe promover la diversidad cultural, reconociendo y respetando las tradiciones alimenticias, y a su vez, cuidando la salud de estos pueblos originarios, integrando programas y políticas de salud en beneficio de los infantes.
- De igual manera fortalecer la soberanía alimenticia, apoyando iniciativas que promueven a la producción de los alimentos nutritivos que tiene las comunidades, fomentando así las prácticas agrícolas sostenibles, teniendo acceso equitativo a los recursos naturales; lo cual puede servir como un ingreso en el hogar del niño.
- Así mismo permitir el acceso a los servicios básico de salud, mejorado la infraestructura y generando políticas de salud que garanticen el acceso equitativo, incluyendo promoción, educación, prevención y control del crecimiento y desarrollo infantil, y el tratamiento de enfermedades asociadas.
- En este trabajo se propone el empoderamiento comunitario con la intervención de las comunidades en las que identifica sus propias necesidades, a su vez promoviendo el liderazgo local con la participación de los pobladores de la comunidad.
- Fomentar la investigación con la intervención de profesionales de salud, los investigadores y las comunidades indígenas, de esta manera se comprenden mejor, los factores que influyen en la desnutrición infantil, y así se desarrolla soluciones efectivas y culturalmente apropiadas.
- Brindar apoyo psicológico y emocional a las familias afectadas por desnutrición infantil, abordando los impactos emocionales y sociales que están asociados con esta problemática.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akinola, R., Pereira, L., Mabhaudhi, T., de Bruin, F. & Rusch, L. (2020). A Review of Indigenous Food Crops in Africa and the Implications for more Sustainable and Healthy Food Systems. *Sustainability*, 12(8), 3493. <https://doi.org/10.3390/su12083493>
- Amaya, C., Gamboa, E., Santacruz, E. & Pelcastre, B. (2022). Loss of ancestral food practices and perception of its effect on children's health among Inga indigenous grandmothers, Nariño, Colombia. *BMC Public Health*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13828-z>
- Araujo, E., Ruiz, C., Moncada, J., Vargas, J., Palomino, G. y Isuiza, A. (2021). Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1171–1183. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.319](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.319)
- Aworh, O. (2023). African traditional foods and sustainable food security. *Food Control*, 145(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2022.109393>
- Banco Mundial. (2018). Indigenous Languages Language rights of indigenous peoples Revitalization and development of indigenous languages (Issue 169, pp. 1–2). <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/04/Indigenous-Languages.pdf>
- Banerji, A., Pelletier, V., Haring, R., Irvine, J., Bresnahan, A. & Lavalley, B. (2023). Food insecurity and its consequences in indigenous children and youth in Canada. *PLOS Global Public Health*, 3(9), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002406>
- Batal, M. (2022). Diet quality and food security amongst Indigenous children in Canada: facing the legacy of decades of dispossession and governmental neglect. *Public Health Nutrition*, 25(1), 133–135. <https://doi.org/10.1017/S1368980021003487>
- Berlowitz, I., O'Shaughnessy, D., Heinrich, M., Wolf, U., Maake, C. & Martin, C. (2022). Teacher plants — Indigenous Peruvian-Amazonian dietary practices as a method for using psychoactives. *Journal of Ethnopharmacology*, 286(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.114910>
- Browne, J., Gilmore, M., Lock, M. & Backholer, K. (2021). First Nations Peoples'

- Participation in the Development of Population-Wide Food and Nutrition Policy in Australia: A Political Economy and Cultural Safety Analysis. *International Journal of Health Policy and Management*, 10(12), 871–885. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2020.175>
- Chew, C., Lim, X., Low, L., Lau, K., Kari, M., Shamsudin, U. & Rajan, P. (2022). The challenges in managing the growth of indigenous children in Perak State, Malaysia: A qualitative study. *PloS One*, 17(3), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265917>
- Chukwu, E. & Dogbe, W. (2023). The cause and effect of the nutrition transition in Nigeria: analysis of the value of indigenous knowledge and traditional foods in Enugu State, Igboland. *Journal of Ethnic Foods*, 10(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s42779-023-00198-z>
- Chyne, D., Meshram, I., Rajendran, A., Kodali, V., Getti, N., Roy, P., Kuhnlein, H. & Longvah, T. (2018). Nutritional status, food insecurity, and biodiversity among the Khasi in Meghalaya, North-East India. *Maternal & Child Nutrition*, 13(3), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12557>
- Cúneo, F., Méndez, M., Spontón, H. y Mendicino, D. (2019). Conservación de las formas de alimentación ancestrales en comunidades moqoit del Chaco Argentino. Diferencias urbano rural Introducción Material y métodos. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 25(3), 1–7. [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2019\\_3\\_05.D\\_Medicino.\\_Diferencias\\_alimentacion\\_rural-urbana\\_poblacion\\_moqoit.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_05.D_Medicino._Diferencias_alimentacion_rural-urbana_poblacion_moqoit.pdf)
- Curi, K., Ortiz, E. & López, D. (2020). Malnutrition in all its forms and socio-economic disparities in children under 5 years of age and women of reproductive age in Peru. *Public Health Nutrition*, 23(S1), s89–s100. <https://doi.org/10.1017/S136898001900315X>
- Das, U., Kar, N., Chaplot, B. & Kumar, P. (2023). Child and maternal health vulnerability among the indigenous population in India: Based on cross-sectional data NFHS 2015-16. *Cogent Public Health*, 10(1), 1–29. <https://doi.org/10.1080/27707571.2023.2253573>
- Deaconu, A., Sherwood, S., Paredes, M., Berti, P., López, P., Cole, D., Muñoz, F., Oyarzún, P., Borja, R., Aizaga, M., Estrella, E., April-Lalonde, G., Mercille, G. & Batal, M. (2021). Promoting traditional foods for human and environmental health: lessons from agroecology

- and Indigenous communities in Ecuador. *BMC Nutrition*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s40795-020-00395-y>
- Del Popolo, F. (2018). Los pueblos indígenas en América (Abya Yala): desafíos para la igualdad en la diversidad. In *Libros de la CEPAL, NO. 51 (LC/PUB.2017/26)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). CEPAL. [www.cepal.org/es/suscripciones](http://www.cepal.org/es/suscripciones)
- Farfán, J., Torres, D., Gómez, M. y Tamayo, M. (2018). Condiciones de seguridad alimentaria en una comunidad indígena de Colombia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28(4), 1–16. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312018280405>
- Fernández, L., Sánchez, R., Godoy, G., Pérez, O. y Estévez, Y. (2022). Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. *Ciencias Médica de Pinar Del Río*, 26(1), 1–8. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n1/1561-3194-rpr-26-01-e5163.pdf>
- Gallardo, E. (2017). Metodología de la Investigación. Manual Autoformativo Interactivo I. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 10(2), 98. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
- Gallegos, C., Waters, W., Carrasco, A., Riofrío, L., Pintag, M., Caranqui, M., Caranqui, J., BlackDeer, A. & Iannotti, L. (2021). Caliata: An Indigenous Community in Ecuador Offers Lessons on Food Sovereignty and Sustainable Diets. *Current Developments in Nutrition*, 5(4), 61–73. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzab009>
- Garay, E., Sánchez, J. & Izquierdo, P. (2023). Nutritional status and anemia in children of the Shuar ethnic group. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 24(1), 42–50. <http://www.rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/202>
- Ghosh, S., Kapoor, R., Bandhu, A., Singh, A., Downs, S. & Fanzo, J. (2022). Indigenous Foods to Address Malnutrition: An Inquiry into the Diets and Nutritional Status of Women in the Indigenous Community of Munda Tribes of Jharkhand, India. *Current Developments in Nutrition*, 6(9), 1–18. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac102>
- Gómez, Y. & Velázquez, E. (2019). Health and food culture in México. *Revista Digital Universitaria*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n1.a6>

- Gonzales, Z., Font, A., Rodríguez, E. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed.Revista Médica. Granma*, 24(1), 237–246. <https://orcid.org/0000-0002-7581-8013>
- González, M. e Iribarren, M. (2019). Pueblos originarios: educar investigando para ampliar los saberes. *Transferencia de una experiencia pedagógica. pedagogical experience transference. Introducción* En este artículo nos interesa comunicar la producción en investigación y transferencia a. *Revista Estudios En Educación*, 2(2), 97–122. <http://ojs.umc.cl/index.php/estudioseneducacion/article/view/52/22>
- Ibrahim, K., Hendriks, S. & Schönfeldt, H. (2022). The effect of smallholder land tenure on child malnutrition in Nigeria. *Land Use Policy*, 119(1), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2022.106214>
- INEC. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. In *Ensanut* (pp. 1–28). Instituto Nacional de Estadística y Censos. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales resultados ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales_resultados_ENSANUT_2018.pdf)
- Jaleel, A., Arlappa, N., Ramakrishna, K., Sunu, P., Jayalakshmi, G., Neeraja, G., Narasimhulu, D., Kumar, T. & Kumar, S. (2023). Examining the Triple Burden of Malnutrition: Insights from a Community-Based Comprehensive Nutrition Survey among Indigenous Tribal Children (0–19 Years) in the Western Ghats Hills of India. *Nutrients*, 15(18), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu15183995>
- Kraft, T., Stieglitz, J., Trumble, B., Martin, M., Kaplan, H. & Gurven, M. (2018). Nutrition transition in 2 lowland Bolivian subsistence populations. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 108(6), 1183–1195. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy250>
- Lam, R., Huynh, L., Lozano, D. & Gasparatos, A. (2023). Diet change and sustainability in Indigenous areas: characteristics, drivers, and impacts of diet change in Gunayala, Panama. *Sustainability Science*, 1(1), 1–23. <https://doi.org/10.1007/s11625-023-01325-0>
- Leavy, M., Szulc, A. & Anzelin, I. (2018). Niñez indígena y desnutrición: análisis antropológico comparativo de la implementación de programas alimentarios en Colombia y Argentina. *Cuadernos de Antropología Social*, 10(48), 39–54.

<https://doi.org/10.34096/cas.i48.3812>

- Leonard, D., Buettner, P., Thompson, F., Makrides, M. & McDermott, R. (2020). Early childhood anaemia more than doubles the risk of developmental vulnerability at school-age among Aboriginal and Torres Strait Islander children of remote Far North Queensland: Findings of a retrospective cohort study. *Nutrition & Dietetics: The Journal of the Dietitians Association of Australia*, 77(3), 298–309. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12602>
- Lipus, A., Leon, J., Calle, S. & Andes, K. (2018). “It Is Not Natural Anymore”: Nutrition, Urbanization, and Indigenous Identity on Bolivia’s Andean Plateau. *Qualitative Health Research*, 28(11), 1802–1812. <https://doi.org/10.1177/1049732318761862>
- Longvah, T., Khutsoh, B., Meshram, I., Krishna, S., Kodali, V., Roy, P. & Kuhnlein, H. (2018). Mother and child nutrition among the Chakhesang tribe in the state of Nagaland, North-East India. *Maternal & Child Nutrition*, 13(3), 1–12. <https://doi.org/10.1111/mcn.12558>
- Lopes, C., Mahrshahi, S., Ronto, R. & Hunter, J. (2023). Aboriginal Food Practices and Australian Native Plant-Based Foods: A Step toward Sustainable Food Systems. *Sustainability (Switzerland)*, 15(1), 1–25. <https://doi.org/10.3390/su151511569>
- Mamani, Y., Luizaga, J. & Illanes, D. (2019). Malnutrición infantil en Cochabamba, Bolivia: la doble carga entre la desnutrición y obesidad. *Gaceta Medica Boliviana*, 42(1), 17–28. <https://doi.org/10.47993/gmb.v42i1.39>
- Manjong, F., Verla, V., Egbe, T. & Nsagha, D. (2020). Risk factors of under nutrition among indigenous children under five years in developing countries: A scoping review. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 12(4), 340–348. <https://doi.org/10.5897/JPHE2020.1279>
- Mazariegos, M., Kroker, M. & Ramírez, M. (2020). Socio-economic and ethnic disparities of malnutrition in all its forms in Guatemala. *Public Health Nutrition*, 23(S1), 68–76. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002738>
- Mbogori, T. & Mucherah, W. (2019). Westernization of Traditional African Diets and the Development of Chronic Diseases in Africa. *Researchgate*, 1(1), 1–9. [https://www.researchgate.net/publication/336653227\\_Westernization\\_of\\_Traditional\\_African\\_Diets\\_and\\_the\\_Development\\_of\\_Chronic\\_Diseases\\_in\\_Africa](https://www.researchgate.net/publication/336653227_Westernization_of_Traditional_African_Diets_and_the_Development_of_Chronic_Diseases_in_Africa)

- McCartan, J., van Burgel, E., McArthur, I., Testa, S., Thurn, E., Funston, S., Kho, A., McMahon, E. & Brimblecombe, J. (2020). Traditional Food Energy Intake among Indigenous Populations in Select High-Income Settler-Colonized Countries: A Systematic Literature Review. *Current Developments in Nutrition*, 4(11), nzaa163. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzaa163>
- McKerchar, C., Lacey, C., Abel, G. & Signal, L. (2021). Ensuring the right to food for indigenous children: a case study of stakeholder perspectives on policy options to ensure the rights of tamariki Māori to healthy food. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01407-4>
- Moncayo, F., Paredes, P., Rivadeneira, M. & Moncayo, A. (2023). Incidence of chronic malnutrition and associated factors in a cohort of children under 5 years of age. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 24(1), 79–89. <http://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/206>
- Moncayo, M., Padilla, C., Argilagos, M. & Caicedo, R. (2021). Child malnutrition in Ecuador. A literature review. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 556–564. <https://doi.org/10.52808/BMSA.7E5.614.003>
- Morado, A., & Jr, G. (2020). ASEAN Journal of Community Empowering the lowland indigenous community through child health and nutrition program in Occidental Mindoro Province , Philippines Empowering the lowland indigenous community through child health and nutrition programs in Occid. *ASEAN Journal of Community Engagement*, 4(1), 1–29. <https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1081&context=ajce>
- MSP. (2022). Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infantil. Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
- Ocaña, J. & Sagñay, G. (2020). LaMalnutricionYSuRelacionEnElDesarrolloCognitivoEn-8042554 (3). *Polo Del Conocimientos*, 5(12), 240–251. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i12.2044>
- Ortega, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15–26. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/15470>

- Padilla, D. y Mendoza, Y. (2023). Prácticas alimentarias de los pueblos originarios en Latinoamérica: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. Universidad Católica de Cuenca, 1(1), 1–71. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/dea2a28b-6be4-4e24-870f-fe09659073f0/content>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo, E., McDonald, S. y Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Palacio-fierro, A. y Bonilla-bedoya, S. (2020). metodología de la investigación científica Actualización en (Issue December).
- Paul, P., Chouhan, P. & Zaveri, A. (2019). Impact of child marriage on nutritional status and anaemia of children under 5 years of age: empirical evidence from India. *Public Health*, 177(19), 95–101. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.08.008>
- Pura, C., González, E., Torres, J., García, P. y García, C. (2018). Estudio de la situación nutricional y hábitos alimentarios de escolares de diferentes comunidades indígenas del municipio de Ixhuatlán de Madero, Estado de Veracruz (México). *Archivos Latinoamericanos de Nutricion*, 67(4), 1–13. <https://ve.scielo.org/pdf/alan/v67n4/2309-5806-alan-67-04-238.pdf>
- Realpe, C., Medina, E. y Fernández, O. (2021). Avances de la Secretaría Distrital de Salud en la implementación de huertas agroecológicas en zonas urbanas y periurbanas de Bogotá, una estrategia que integra la salud ambiental y la seguridad alimentaria y nutricional. Bogotá 2021. *Boletín Epidemiológico Distrital*, 18(11), 4–17. <https://revistas.saludcapital.gov.co/index.php/bed/article/view/430/408>
- Reyes, S., Contreras, A. y Oyola, M. (2019). Anemia Y Desnutrición Infantil En Zonas Rurales: Impacto De Una Intervención Integral a Nivel Comunitario. *Revista de Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Research*, 21(3), 205–214. <https://doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Rivadeneira, M., Moncayo, A., Córdor, J., Tello, B., Buitrón, J., Astudillo, F., Caicedo, J.,

- Estrella, A., Naranjo, A. & Torres, A. (2022). High prevalence of chronic malnutrition in indigenous children under 5 years of age in Chimborazo-Ecuador: multicausal analysis of its determinants. *BMC Public Health*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14327-x>
- Rohit, A., Tonkin, E., Maple, L., Golley, R., McCarthy, L. & Brimblecombe, J. (2019). Parent Feeding Practices in the Australian Indigenous Population within the Context of non-Indigenous Australians and Indigenous Populations in Other High-Income Countries—A Scoping Review. *Advances in Nutrition*, 10(1), 89–103. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/advances/nmy050>
- Rondoni, C. (2022). Extractivism and Unjust Food Insecurity for Peru's Loreto Indigenous Communities. *Sustainability (Switzerland)*, 14(12), 1–21. <https://doi.org/10.3390/su14126954>
- Ruiz, J., Palomino, V. y Enríquez, G. (2023). La desnutrición infantil y su efecto en el neurodesarrollo: una revisión crítica desde la perspectiva ecuatoriana. *Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria*, 9(3), 39–50. <https://doi.org/10.61154/mrcm.v9i3.3250>
- Russell, E., Daza, C., Attia, S., Genisca, A., Palomino, A., Headrick, A., Solano, L., Camp, E., Galvis, A., Crouse, H. & Thomas, J. (2020). Childhood malnutrition within the indigenous Wayuú children of northern Colombia. *Global Public Health*, 15(6), 905–917. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1712448>
- Saavedra, C., Saavedra, E., Sarduy, A., Parrales, K. y Cotto, M. (2022). Salud y nutrición en menores de cinco años. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 3(5), 38–43. <https://doi.org/10.51597/rmicg.v3i5.104>
- Sampieri, R., Collado, C. y Lucio, P. (2017). Metodología de la investigación. In *Entretextos* (Vol. 9, Issue 25). MCGRAW-HILL. <https://doi.org/10.59057/iberoleon.20075316.201725338>
- Sherriff, S., Baur, L., Lambert, M., Dickson, M., Eades, S. & Muthayya, S. (2019). Aboriginal childhood overweight and obesity: The need for Aboriginal designed and led initiatives. *Public Health Research and Practice*, 29(4), 1–5. <https://doi.org/10.17061/phrp2941925>
- Sherriff, S., Kalucy, D., Tong, A., Naqvi, N., Nixon, J., Eades, S., Ingram, T., Slater, K.,

- Dickson, M., Lee, A. & Muthayya, S. (2022). Murradambirra Dhangaang (make food secure): Aboriginal community and stakeholder perspectives on food insecurity in urban and regional Australia. *BMC Public Health*, 22(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13202-z>
- Shimanda, P., Amukugo, H., Shimanda, P., Amukugo, H. & Norström, F. (2020). Socioeconomic factors associated with anemia among children aged 6-59 months in Namibia. *Journal of Public Health in Africa*, 11(1), 29–35. <https://doi.org/10.4081/jphia.2020.1131>
- Tahir, E., Ayotte, P., Little, M., Bélanger, R., Lucas, M., Mergler, D., Laouan Sidi, E., McHugh, N. & Lemire, M. (2020). Anemia, iron status, and associated protective and risk factors among children and adolescents aged 3 to 19 years old from four First Nations communities in Quebec. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne de Sante Publique*, 111(5), 682–693. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00304-7>
- Tello, B., Rivadeneira, M., Moncayo, A., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A. & Torres, A. L. (2022). Breastfeeding, feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2 years of age. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00461-0>
- Uceda, J., Caravedo, L. y Figueroa, M. (2021). Malnutrición materno-fetal: Revisión de la bibliografía internacional y la urgencia de estudios, prevención e intervención en el Perú. *Revista Médica Herediana*, 32(1), 52–58. <https://doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3950>
- Unicef. (2022). El icónico personaje de UNICEF ha vuelto por una gran causa: vencer a la desnutrición crónica infantil en Ecuador (pp. 1–3). <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/¡yo-soy-máximo-y-ya-volví-0>
- Unicef. (2023). La desnutrición infantil y el hambre en el mundo. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil#:~:text=Cada día%2C 13.800 niños y,mundo alcanzando los 828 millones.>
- Utrera, A. & Jiménez, K. (2021). Revaluation of corn chicha in the ethnic cuisine of the salasaka people. Tungurahua, Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 13(3), 418–425. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n3/2218-3620-rus-13-03-418.pdf>

Vogliano, C., Raneri, J., Coad, J., Tutua, S., Wham, C., Lachat, C. & Burlingame, B. (2021). Dietary agrobiodiversity for improved nutrition and health outcomes within a transitioning indigenous Solomon Island food system. *Food Security*, 13(4), 819–847. <https://doi.org/10.1007/s12571-021-01167-7>