



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1587>

Ciencias técnicas y aplicadas

Artículo de revisión

*Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de  
Desarrollo Infantil*

*Knowledge and dietary practices of caregivers in Child Development Centers*

*Conhecimento e práticas alimentares de cuidadores em Centros de  
Desenvolvimento Infantil*

Sergio Teodomiro Barreno-Sánchez <sup>I</sup>  
[sbarreno9689@uta.edu.ec](mailto:sbarreno9689@uta.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-8496-1076>

Zoila Carolina Barrera-Palma <sup>II</sup>  
[caro\\_ok@hotmail.com](mailto:caro_ok@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-6302-3379>

Cristina Elizabeth Rodríguez-Chicaiza <sup>III</sup>  
[crodriguez5749@uta.edu.ec](mailto:crodriguez5749@uta.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-2759-3104>

Aida Isabel Jordán-Bolaños <sup>IV</sup>  
[draisabeljordan@hotmail.com](mailto:draisabeljordan@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-5131-8495>

**Correspondencia:** [sbarreno9689@uta.edu.ec](mailto:sbarreno9689@uta.edu.ec)

\***Recibido:** 19 de septiembre de 2020 \***Aceptado:** 20 de octubre de 2020 \* **Publicado:** 16 de noviembre de 2020

- I. Médico General, Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Posgradista en Medicina Familiar y Comunitaria II Cohorte, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- II. Especialista en Medicina Familiar, Médico de Atención Primaria, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Ecuador.
- III. Médico General, Posgradista en Medicina Familiar y Comunitaria II Cohorte, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- IV. Médico General, Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Posgradista en Medicina Familiar y Comunitaria II Cohorte, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

## Resumen

El cuidado en la alimentación y nutrición de los niños en edad preescolar juega un papel esencial en la atención integral de salud. Una serie de factores demográficos, laborales, socioeconómicos y de variada índole han conducido a que se modifiquen los cuidados y por lo tanto, los patrones alimentarios de los niños. En la actualidad, los conocimientos y prácticas alimentarias de las personas se han convertido en factores determinantes del estado nutricional y de salud. El objetivo de la presente investigación fue relacionar los conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil con el estado nutricional de los niños. Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva de campo, observacional y transversal. La muestra se constituyó por 129 niños que acuden regularmente a los Centros de Desarrollo Infantil, a quienes se les tomó medidas antropométricas para determinar su estado nutricional. Se realizaron 23 entrevistas a las cuidadoras de los niños de los CDIs, dos urbanos y dos rurales, entre enero y marzo de 2020, en el Cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi. Las entrevistas constaron de 15 preguntas semiestructuradas. El análisis cualitativo reveló que las malas prácticas de alimentación son comunes en la muestra analizada. La información obtenida de las entrevistas sugiere que las prácticas de alimentación se ven obstaculizadas por dos limitaciones: falta de comprensión de los temas relacionados para la salud y la nutrición infantil, así como las fuentes inadecuadas de información sobre estos temas. Una alimentación apropiada para la edad puede estimular a los niños a un buen desarrollo físico y cognitivo, pero en su ausencia conduce a graves problemas de salud en la edad adulta. Se sugiere que se tomen medidas para educar a los cuidadores para mejorar la alimentación de los niños.

**Palabras clave:** Malnutrición; alimentación; cuidado.

## Abstract

Care in the feeding and nutrition of preschool children plays an essential and important role in comprehensive health care. A series of demographic, labor, socioeconomic and various kinds of factors have led to a change in the care and therefore the eating patterns of children. Today, people's knowledge and dietary practices have become determining factors in their nutritional and health status. The objective of the present investigation was to relate the knowledge and nutritional

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

practices of the caregivers in the Child Development Centers with the nutritional status of the children. A qualitative, descriptive field, observational and cross-sectional research was carried out. The sample consisted of 129 children who regularly attend the Child Development Centers who had anthropometric measurements taken to determine their nutritional status. 23 interviews were conducted with the caregivers of the children of the CDIs, two urban and two rural, between January and March 2020, in Canton Salcedo, province of Cotopaxi. The interviews consisted of 15 semi-structured questions. The qualitative analysis revealed that poor feeding practices are common in the analyzed sample. The information obtained from the interviews suggests that feeding practices are hampered by two limitations: lack of understanding of issues related to child health and nutrition, as well as inadequate sources of information on these issues. An age-appropriate diet can stimulate children to good physical and cognitive development, but in its absence it leads to serious health problems in adulthood. It is suggested that steps be taken to educate caregivers to improve children's feeding.

**Keywords:** Malnutrition; nutrition; care.

### Resumo

O cuidado com a alimentação e nutrição dos pré-escolares desempenha papel fundamental na atenção integral à saúde. Uma série de fatores demográficos, trabalhistas, socioeconômicos e diversos tipos de fatores levaram a uma mudança no cuidado e, portanto, nos padrões alimentares das crianças. Hoje, o conhecimento e as práticas alimentares das pessoas tornaram-se fatores determinantes em seu estado nutricional e de saúde. O objetivo da presente investigação foi relacionar o conhecimento e as práticas nutricionais dos cuidadores nos Centros de Desenvolvimento Infantil com o estado nutricional das crianças. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva de campo, observacional e transversal. A amostra foi composta por 129 crianças que frequentam regularmente os Centros de Desenvolvimento Infantil, nas quais foram realizadas medidas antropométricas para determinar o estado nutricional. Foram realizadas 23 entrevistas com os cuidadores das crianças dos CDIs, dois urbanos e dois rurais, entre janeiro e março de 2020, no Cantón Salcedo, província de Cotopaxi. As entrevistas consistiram em 15 questões semiestruturadas. A análise qualitativa revelou que as práticas alimentares inadequadas

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

são comuns na amostra analisada. As informações obtidas nas entrevistas sugerem que as práticas alimentares são prejudicadas por duas limitações: falta de compreensão das questões relacionadas à saúde e nutrição infantil, bem como fontes inadequadas de informação sobre essas questões. Uma dieta adequada à idade pode estimular as crianças a um bom desenvolvimento físico e cognitivo, mas, na sua ausência, leva a sérios problemas de saúde na idade adulta. Sugere-se que ações sejam realizadas para educar os cuidadores para melhorar a alimentação das crianças.

**Palavras-chave:** Desnutrição; alimentando; cuidado.

### Introducción

El cuidado en la alimentación y nutrición de los niños en edad preescolar juega un papel esencial en la atención integral de la salud. Una serie de factores demográficos, laborales, socioeconómicos y de variada índole han conducido a que en la actualidad se modifiquen los cuidados y por lo tanto, los patrones alimentarios de los niños (1,2).

La desnutrición es la consecuencia del acceso inadecuado a alimentos nutritivos y suficientes para su utilización biológica. Las carencias graves y prolongadas de nutrientes como proteínas, vitaminas y minerales es uno de los principales problemas de salud en los países en vías de desarrollo, esto incide directamente en la morbilidad infantil. Un niño con desnutrición entra en la edad adulta con mayor propensión a tener sobrepeso y a desarrollar enfermedades crónicas (3,4).

Cuatro niños de cada diez, menores de 60 meses sufren desnutrición crónica en el mundo. Estudios recientes de Brasil, Guatemala, India, Filipinas y Sudáfrica confirmaron la asociación entre desnutrición crónica y un menor rendimiento y asistencia a la escuela, así como un bajón en los resultados educativos, que se traduce en niños que serán menos productivos cuando sean adultos. Los estudios estiman una pérdida media del 22% en los ingresos anuales durante la etapa adulta (5-7).

La zona central del Ecuador tiene un alto índice de desnutrición en la población indígena, quienes cuentan con servicios básicos fundamentales ineficientes o inexistentes, tienen inaccesibilidad geográfica a los servicios de salud. Además, la pobre alimentación de las familias y el pertenecer a este grupo cultural, constituyen factores de riesgo para desarrollar desnutrición infantil (23,26).

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

En la actualidad, los conocimientos y prácticas alimentarias de las personas se han convertido en factores determinantes del estado nutricional y de salud. La relación alimentaria que puede haber entre la madre y el niño, o quien se encarga de su cuidado, se forma a través de todas aquellas situaciones que se producen en torno a la alimentación (8,9).

Una relación alimentaria sana, ayuda al desarrollo del niño e influye en la formación de actitudes positivas en relación a su persona y al mundo que lo rodea; le enseña a descifrar las señales alimentarias y a responder de manera apropiada a estas, le inculca a consumir una alimentación correcta y a regular de manera conveniente la cantidad de alimentos que ingiere. Otros aspectos importantes que influyen de modo directo sobre la alimentación de los niños son los factores sociales como el nivel socioeconómico del hogar, nivel de instrucción de las personas responsables del cuidado del niño, las costumbres y creencias sobre la alimentación (10-12).

La malnutrición se refiere a la carencia, exceso o desequilibrio en la ingesta de energía, proteínas y nutrientes, esta toma en cuenta a la sobrealimentación y la desnutrición. La malnutrición por exceso rápidamente se establecerá en una carga mayoritaria para América Latina y el Caribe. La proyección realizada hasta el año 2078 habla de un gasto anual de 3000 millones de dólares aproximadamente. La doble carga de la malnutrición, se trata de dos asuntos independientes, la desnutrición por un lado y la sobrealimentación por otro, afectando a las poblaciones arraigadas en la pobreza y cada vez más a las poblaciones vulnerables (13-16).

De forma prolongada y permanente en la desnutrición existe una insuficiente ingesta de alimentos, mismos que no satisfacen las necesidades energéticas del individuo, ya sea por déficit en la absorción o por un uso deficiente de los nutrientes. La desnutrición es el resultado de un acceso incorrecto a una canasta adecuada y suficiente de alimentos y a su aprovechamiento biológico. La desnutrición en los niños produce una afectación a nivel bioquímico, retrasa la talla y el peso, predispone a la aparición de anemia y la consecuente deficiencia de zinc reduce la actividad enzimática en el cuerpo, que resulta en cambios cerebrales importantes, así como en alteraciones en el crecimiento, desarrollo, aumento del riesgo de morbilidad y mortalidad de los niños; la deficiencia de zinc, también tiene relación con el retraso en la maduración sexual y afecta también el apetito (17,18).

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

El sobrepeso y la obesidad se presentan cuando las necesidades energéticas se ven superadas ampliamente por la ingesta de alimentos. La Organización Mundial de la Salud considera a la obesidad como un problema de salud pública, antes se creía que era una enfermedad de países desarrollados, más en la actualidad se sabe que afecta también a los países en vías de desarrollo. Las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones tempranas pueden ser un factor que se presenta a corto plazo por el exceso de peso. La malnutrición por exceso comparada entre hombres y mujeres determinó que los hombres presentaran mayor prevalencia de obesidad en edades comprendidas entre 5 y 9 años (19,20).

La nutrición está integrada por un sistema complejo, que incluye al medio ambiente, que influye en la selección de alimentos, frecuencia de consumo, tipo de gastronomía, tamaño de las raciones y horarios, entre otros. La atención a las necesidades de los niños debe considerar a los proveedores de salud, los educadores y los cuidadores, ya que, con su participación se puede educar a los padres (21-23). El momento más importante para satisfacer las necesidades nutricionales de un niño, ocurre durante los mil primeros días, este periodo comprende desde el embarazo hasta los dos primeros años de edad. La posibilidad de recuperar el crecimiento más adelante es mínima, el daño causado es en gran parte irreversible (24). Es de mucho interés que los padres y los cuidadores tengan conocimientos de buenos hábitos alimenticios o de una correcta alimentación, y, desde este fundamento, establecer estrategias para construir la información pertinente y contribuir a la reducción de la malnutrición en el Ecuador

### **Metodología**

Es una investigación con diseño descriptivo, con enfoque cualitativo, de campo, observacional, y transversal.

El universo lo constituyen las 23 cuidadoras de los 4 Centros de Desarrollo Infantil y los 60 niños de entre 1 y 3 años que asisten regularmente a los centros. Dos urbanos y dos rurales. En la Provincia de Cotopaxi, Cantón Salcedo, Parroquia San Miguel, durante el periodo febrero-julio 2020. Las entrevistas se llevaron a cabo por los investigadores estudiantes del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria II cohorte de la Universidad Técnica de Ambato. Las entrevistas fueron semi-estructuradas; tenía la libertad para apartarse de este protocolo con el fin de investigar

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

las historias específicas que surgieron. Cada entrevista duró entre 30 y 40 minutos. Todas las participantes permitieron grabar la entrevista, las cuales fueron transcritas íntegramente, la identificación personal se eliminó de las transcripciones.

Las cuidadoras de los CDIs, fueron sujeto de la entrevista formulada con preguntas abiertas sobre su comprensión de la nutrición infantil, la anemia y la desnutrición; sus prácticas de alimentación infantil típicos; su comprensión de la forma de promover el desarrollo del niño; y las fuentes de información que formaron la base de su comprensión.

A cada cuidadora se le asignó un código de acuerdo con el orden de la entrevista realizada. El análisis cualitativo se llevó a cabo por miembros del equipo de investigación que participan en el proceso de entrevistas, con el fin de imponer un grado de consistencia en nuestra investigación. Además, las respuestas de la entrevista de los cuidadores fueron complementadas con notas de campo y observaciones del equipo de investigación.

Los datos de peso, talla, índice de masa corporal fueron tomados en la matriz de control de niño sano. El peso se tomó en una balanza electrónica marca Health, de 220 kilogramos de capacidad, previamente calibrada, se colocó al preescolar con la menor cantidad de ropa posible y sin zapatos, en el centro de la balanza, con las puntas de los pies ligeramente separados y los talones casi juntos, procurando que no se mueva, con los brazos pegados al cuerpo, se registraron los datos en kilogramos con un decimal. Para tomar la talla se utilizó el estadiómetro incorporado en la balanza, se colocó al preescolar de espaldas en la parte posterior de la plataforma, con el cuerpo recto mirando al frente, la cabeza en el plano de Frankfort y con los pies ligeramente separados, el investigador se ubicó al lado derecho para verificar que la cabeza, omóplato, glúteos, pantorrillas y talones se encuentren en contacto con la superficie vertical del tallímetro, se registraron los datos en centímetros con un decimal. El índice de masa corporal fue determinado en el software incorporado a la balanza electrónica. Para la interpretación del estado nutricional, los datos se llevaron a las curvas de índice de masa corporal (IMC), según edad y sexo, recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, que constan en los formularios del Ministerio de Salud Pública. Se interpretaron los datos según las desviaciones estándar (DE) del score Z, clasificando como delgadez de -2 DE a -3 DE, peso normal de -2 DE a +1 DE, sobrepeso de +1 DE a +2 DE, y obesidad mayor a +2 (DE) según edad y sexo. Se consideró desnutrición global como la

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

insuficiencia ponderal o deficiencia de peso para la edad, desnutrición aguda como la emaciación o deficiencia de peso para altura y desnutrición crónica el retraso en el crecimiento o retardo de altura para la edad.

### Consideraciones éticas

Este estudio recibió la aprobación ética del Comité de Bioética de la Universidad Técnica de Ambato (UTA), una vez comprobados todos los aspectos éticos que se aplicarían durante la ejecución de la presente investigación.

Se respetó el bienestar de las personas, sus derechos y la dignidad de cada uno. Se contó con el consentimiento informado el cual fue debidamente firmado por todos los participantes, se protegió en todo momento la identidad y la privacidad de los participantes. Este estudio se consideró de riesgo mínimo ya que las acciones realizadas fueron la observación y la aplicación de una entrevista semiestructurada.

### Resultados.

En el total de niños evaluados y seleccionados para el estudio, se encontró que 45 de ellos, presentaron algún grado de malnutrición, encontrándose el mayor registro (68,9%) en los casos de desnutrición crónica, encontrándose, además, un 15,6% de desnutrición global y sobrepeso, respectivamente (tabla 1).

**Tabla 1:** Tipo de malnutrición identificada en niños distribuidos por Centro de Desarrollo Infantil

Centro de Desarrollo Infantil	Desnutrición Aguda n/%	Desnutrición Crónica n/%	Desnutrición Global n/%	Sobrepeso n/%
Salcedo Centro	0/0	6/19,4	2/28,6	1/14,3
Semillitas	0/0	7/22,6	4/57,1	2/28,6
Corderitos de Dios	0/0	9/29	0/0	3/42,9
Gotitas de Amor	0/0	9/29	1/14,3	1/14,3
<b>Total</b>	<b>0/0</b>	<b>31/68,9</b>	<b>7/15,6</b>	<b>7/15,6</b>

Fuente: Registro Control Escolar.



## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

Las entrevistas se llevaron a cabo con 23 cuidadoras en los Centros de Desarrollo Infantil en la provincia de Cotopaxi, Cantón Salcedo. Se detallan a continuación:

La motivación para cuidar niños de las cuidadoras que trabajan en los CDI nace de su inclinación y vocación hacia el cuidado de los niños. La responsabilidad del cuidado de familiares pequeños sean hermanos, sobrinos, hijos, permite desarrollar destrezas en el cuidado y alimentación.

*“Brindarles amor, cariño” (ET19GA).*

El placer, la pasión de trabajar para los niños o la necesidad de hacerlo llevan a las cuidadoras a relacionarse con ellos.

*“Desde pequeña me gusto cuidar niños” (ET3SC).*

Otra de las motivaciones que llevan a las personas a cuidar niños es su formación académica, al inicio o durante el transcurso de sus carreras y el desarrollo de las prácticas que realizan en las instituciones públicas y privadas donde se atienden niños. Además las cuidadoras relacionan el cuidado adecuado con el futuro de los niños piensan que serán personas exitosas.

*“Buenas personas y buenos profesionales” (ET13GA).*

Este pensamiento motiva a las cuidadoras a realizar su trabajo de buena manera, mismo que tendrá un reconocimiento económico por parte de la institución anfitriona y el agradecimiento de los padres de los niños de los Centros de Desarrollo Infantil.

El aprendizaje de las cuidadoras sobre el manejo de las niñas y niños de los Centros de Desarrollo Infantil, nace por la necesidad de cuidar a familiares más pequeños o niños encargados mientras sus padres trabajan. De la misma manera, este conocimiento es adquirido de generación en generación, transmitido de las madres, abuelas y familiares hacia las mujeres jóvenes de la casa, en base a sus costumbres y tradiciones.

*“Simple curiosidad” (ET1SC).*

Otra forma de aprendizaje sobre el cuidado se presenta cuando las mujeres cumplen uno de los ciclos evolutivos que es ser madre. Sin embargo, existen cuidadoras que consideran que este conocimiento es innato.

*“No existe necesidad de que me enseñen, viene con uno” (ET9CD).*

Las prácticas cotidianas y la observación de los cuidados en el hogar y el trabajo facilitan el aprendizaje. Esto refleja la realidad de muchas mujeres en nuestra sociedad, que siendo muy

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

pequeñas, y por necesidades económicas, tienen que dejar de estudiar para trabajar desde la niñez y la adolescencia.

*“Toco trabajar cuidando niños al terminar la escuela” (ET18GA).*

En contraposición tenemos a aquellas cuidadoras que adquirieron los conocimientos en unidades educativas de tercer nivel. De esta manera lograron asimilar las técnicas de cuidado y alimentación de las personas de mayor experiencia.

*“En la universidad con las pasantías y prácticas” (ET9CD).*

El cuidado y alimentación de los niños en el hogar está a cargo principalmente de las mujeres, la madre como figura principal, seguido de los hermanos mayores hombres y mujeres y el padre en menor cuantía. Además, en ausencia de los padres y hermanos el cuidado y alimentación de los niños está a cargo de otros familiares como son: sobrinos, tíos, primos, abuelos, estos últimos con prioridad sobre los demás familiares.

Las personas que retiran a los niños de los CDI son los padres, seguido de los hermanos mayores, abuelos y demás familiares. Llama la atención que existen otras personas que se hacen cargo de los niños y que no son familiares. Entre ellos tenemos quienes realizan los recorridos en furgoneta, vecinos y encargados que no son familiares, permanecen con ellos hasta que los padres lleguen a su hogar, generando preocupación y desconcierto en las cuidadoras.

*“Las personas que sus padres han designado para que los retiren” (ET17SE).*

El nivel educativo de las cuidadoras está marcado por el bachillerato, lo que demuestra la poca preparación académica de las cuidadoras en torno al cuidado y alimentación de las niñas y niños en los CDI. Esto puede ser inadecuado para el buen desenvolvimiento de los establecimientos infantiles, sin embargo, existen en los Centros de Desarrollo Infantil personas con preparación universitaria que guían los pasos de las personas sin preparación. El desconocimiento de las cuidadoras se trata de suplir con las indicaciones de las coordinadoras de cada centro, pero esto no es tan fácil como parece, ya que, las cuidadoras rotan por los centros infantiles y según manifiestan las coordinadoras tienen poco tiempo para dedicarles a ellas y se crean vacíos de conocimientos y prácticas.

La malnutrición se conceptualiza por parte de las cuidadoras como

*“falta de nutrientes” (ET18GA).*

Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

*Como “consecuencia de una nutrición no balanceada” (ET12GA).*

*Que puede provocar “obesidad y por el otro lado desnutrición” (ET16GA).*

La mayoría de las cuidadoras consideran que la malnutrición produce desnutrición y dentro de ella desnutrición aguda y crónica. Además las cuidadoras creen que la malnutrición produce

*“Mal desarrollo cognitivo” (ET1SC)*

*“Que enferman a los niños y quedan pequeñitos” (ET15GA)*

*“Produce anemia, enfermedades y muerte” (ET20CD).*

Sin embargo, existen cuidadoras que no saben definir la malnutrición y tampoco sus consecuencias en los niños.

Al igual que con la malnutrición, la definición de desnutrición es desconocida por varias cuidadoras lo que conlleva a errores en conceptos y aplicación de conocimientos, sin embargo, existen cuidadoras que señalan que en la desnutrición

*“No reciben los nutrientes adecuados” (ET7SC),*

*Que las niñas y niños presentan “baja talla y bajo peso” (ET3SC)*

*Que “afecta el crecimiento” (ET13GA),*

*Además manifiestan que un paciente desnutrido es “Flaco, no quiere comer, se enferma” (ET20CD).*

Además algo que las cuidadoras tienen muy claro es que la desnutrición produce anemia.

La alimentación saludable no es definida con claridad por las cuidadoras, piensan que se trata de brindar a los niños alimentos sin considerar el valor nutricional de cada uno.

*“todos los alimentos en un plato” (ET13GA)*

Existen también cuidadoras que no saben definir que es una alimentación saludable

*“no sabe” (ET5SC)*

Consideran también que lavar los alimentos y proporcionarlos a las horas indicadas, se enmarca en una alimentación saludable.

*“Lavar los alimentos y cumplir horarios” (ET23CD)*

Las cuidadoras mencionaron que brindar a los niños, proteínas, carbohidratos, frutas, legumbres, verduras, vegetales y agua constituye una alimentación saludable.

*“proteínas, frutas, vegetales, agua” (ET1SC)*

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

Existen cuidadoras que consideran que una alimentación saludable consiste en terminar los alimentos que se brindan a los niños, además de consumir los alimentos frescos y sanos.

*“comer las comidas frescas y sanas” (ET20CD)*

Los conocimientos de las cuidadoras pueden estar muy cerca de la realidad ya que se menciona que la alimentación saludable consiste en balancear los alimentos y equilibrar los mismos.

*“buena alimentación, balancear los alimentos” (ET7SC).*

Las cuidadoras cambian el orden de pasar los platos (sopa, arroz, jugo, postre) a los niños en base a una resolución del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) por (arroz, sopa, agua, postre), esta resolución no es conocida por las cuidadoras, más sin embargo saben que hay que pasar primero el plato fuerte para alimentar a los niños, en el caso de que los niños sigan con apetito se les proporciona la sopa, se acompañara siempre de un vaso de agua, ya que, se les indicó que el jugo permite que las frutas pierdan sus propiedades al licuar, más sin embargo, el proporcionar las frutas como postre permite mantener los nutrientes de las mismas.

Las cuidadoras consideran que la sopa es un alimento nutritivo, que la costumbre y las prácticas adquiridas con su familia al transcurrir de los años les hace pensar que la sopa tiene un valor nutritivo importante.

*“la sopa es buena pero después del arroz por disposición de la nacional” (ET4SC)*

Sin embargo existen cuidadoras que consideran que la sopa es solo líquido y que no contribuye nutricionalmente a los niños, manifiestaron que los niños llenan su estómago de agua y no de los alimentos que requieren.

*“la sopa no es buena, es solo agua” (ET5SC)*

De la misma manera encontramos cuidadoras que indican que la sopa no es buena ni antes ni después del plato fuerte y que no es importante para la alimentación de los niños.

*“la sopa no es importante” (ET12GA)*

Las cuidadoras explican que hervir los alimentos permite que estos pierdan su valor nutricional, al igual que al licuar las frutas.

*“no es bueno, porque hervir los alimentos evapora los nutrientes” (ET16GA)*

Se encontró cuidadoras que desconocen si la sopa tiene o no un valor nutricional

*“no sabe si la sopa tiene valor nutricional” (ET22CD)*

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

Las cuidadoras creen que si la sopa es una colada con verduras, granos, proteínas, puede tener un valor nutricional importante, más sin embargo si solo tiene carbohidrato no constituye un valor nutritivo para los niños.

*“la sopa tiene ventajas y desventajas” (ET23CD)*

En relación a los alimentos que aportan con proteínas a la alimentación de los niños las cuidadoras consideran que el huevo es un alimento primordial de fácil acceso y que no falta en los hogares.

*“alimento que aporta proteína, el huevo” (ET1SC)*

Las cuidadoras conocen que la carne proporciona la suficiente cantidad de proteínas en la dieta, sin embargo no indican que tipo de carne la proporciona.

*“alimento que proporción proteína la carne” (ET7SC)*

Sin embargo otras cuidadoras indican que las carnes de los animales y es pescado son las que proporcionan proteínas a la dieta de los niños

*“carne roja, carne blanca, pescado” (ET8SC)*

Las cuidadoras creen que los carbohidratos son fuente importante de proteínas en la dieta de los niños

*“alimentos que aportan proteínas: pan, galletas, harinas, arroz” (ET10SE)*

Llama la atención que un importante número de cuidadoras no sabe que alimentos son ricos en proteínas.

*“No sabe que alimentos aportan proteínas” (ET5SC)*

El discernimiento de las cuidadoras en torno a la fuente de carbohidratos en la alimentación de los niños está marcado por el conocimiento de que el arroz y la papa es la principal fuente.

*“fuente importante de carbohidratos, arroz, papas” (ET7SC)*

De la misma manera las cuidadoras consideran que una fuente importante de carbohidratos son las harinas, pan, fideos, lenteja, granos secos.

*“fuente de carbohidratos, lenteja, arroz, granos secos” (ET4SC)*

Las cuidadoras no tienen claro cuáles son los alimentos que son fuente de carbohidratos, el desconocimiento de este macronutriente influye de forma negativa en la alimentación de los niños.

*“fuente de carbohidratos carnes, pescado, tomate riñón” (ET21CD)*

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

Existen cuidadoras que no tienen conocimiento sobre los alimentos que constituyen fuente importante de carbohidratos.

*“Fuente de carbohidratos, no sabe (ET15GA)*

En relación a las fuentes de vitaminas las cuidadoras indican que las principales fuentes son las frutas, los cítricos, verduras, ensaladas, hortalizas.

*“fuente de vitaminas, frutas y verduras” (ET1SC) “fuente de vitaminas, frutas y hortalizas” (ET21CD)*

Un número significativo de cuidadoras no conocen que alimentos son ricos en vitaminas lo cual constituye un problema en la alimentación de los niños.

*“fuente de vitaminas, no sabe” (ET3SC)*

Las cuidadoras consideran que la alimentación de los niños es fundamental para el crecimiento y desarrollo, que la alimentación es aún más importante durante un tiempo establecido, sin embargo no existe un consenso en el tiempo que los niños deben recibir una buena alimentación.

*“Buena alimentación desde el nacimiento hasta los seis meses (ET1SC)*

Las cuidadoras consideran que una buena alimentación se debe brindar hasta antes de ingresar a la escuela y empezar su vida académica.

*“Hasta los cinco años” (ET2SC).*

Otras cuidadoras indican que el tiempo en el que se debe tener mayor cuidado con la alimentación de los niños es la comprendida entre los 7 y 10 años.

*“Los niños se alimentan bien hasta los diez años” (ET5SC).*

Llama la atención que un número importante de cuidadoras no sabe cuál es la edad durante la cual los niños deben ser bien alimentados para garantizar un buen desarrollo y crecimiento.

*“No sabe” (ET7SC).*

Las cuidadoras tienen claro que los niños comen 4 veces en el Centro de Desarrollo Infantil, sin embargo desconocen si se alimentan una o varias veces más en la casa, o en el lugar donde se encuentran mientras sus padres llegan.

*“Alimentación 75% en los Centros de Desarrollo Infantil y el 25% en las casas” (ET4SC).*

Las cuidadoras creen que se tiene que alimentar a los niños 5 a 6 veces al día, inclusive algunas consideran que deben comer las veces que deseen.

Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

*“Alimentarse 5 a 6 veces al día” (ET2SC).*

La actitud de las cuidadoras frente al rechazo de los alimentos por parte de los niños es manejado con sutileza, prefieren motivar a los niños a que se alimenten, mediante diálogos, juegos y engaños verbales que hace más placentero el momento de la alimentación. Ninguna cuidadora obliga a la alimentación de los niños, consideran que los alimentos no son de provecho si se les exige.

*“Motivar, ya que si se les obliga la comida no les hace bien” (ET15GA)*

Las cuidadoras en el momento del contacto con el médico en el Centro de Desarrollo Infantil cumple sin ninguna objeción lo indicado por el galeno, no se atreve a negarse ni a contradecir lo indicado.

*Cumple las indicaciones, “Si” (ET11SE)*

Sin embargo, las cuidadoras cuando por alguna razón creen estar en lo cierto si cuestionan las indicaciones motivadas por la duda, el conocimiento o la curiosidad.

*Cuestionan al médico, “Si”. (ET12SE)*

Las cuidadoras prefieren no decir nada y tampoco cuestionar al médico o personal de salud a pesar de saber que los galenos están equivocados.

*“no, él es el especialista y sabe por qué dice” (ET15GA).*

Las cuidadoras a pesar de tener un conocimiento empírico sobre el cuidado y alimentación de los niños y según su concepción practicarlo bien, consideran que su conocimiento es insuficiente en relación al tema, creen que es necesario recibir capacitaciones por parte de médicos y nutricionistas para mejorar, nivelar y aplicar conocimientos.

Los temas que requieren se topen en las capacitaciones deben ser relacionados a la normativa de manejo de los CDIs, y sobre el cuidado y alimentación de los niños, pero sobre todo los efectos que tiene una mala alimentación en ellos. Las cuidadoras consideran que las capacitaciones se realicen de forma presencial y con profesionales que dominen el tema.

*“si, presencial” (ET21CD).*

Los controles a los niños que acuden a los Centros de Desarrollo Infantil se realizan una vez iniciado el periodo lectivo, por parte del personal de los centros de salud. La información recabada en algunas ocasiones es entregada a las coordinadoras de los CDIs.

*“El personal de salud comunica el estado de salud de los niños” (ET2SC)*

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

Sin embargo, existen profesionales de la salud que, tras realizar el control de salud de rutina del niño en los CDIs, no informan de la condición de salud y menos de la condición nutricional de los niños a las cuidadoras. Las cuidadoras asumen que la condición de salud y nutrición es buena y que por esta razón el personal de salud no comunica las novedades.

*“Médico no comunica resultados” (ET16GA)*

Además existen cuidadoras que ante la falta de información del personal médico sobre la salud y nutrición de los niños exigen se indique cual es la condición de cada niño.

*“Se exige información de valoraciones nutricionales” (ET23CD).*

### Discusión

El estudio de Mosquera y col., (12), encuentra que las mujeres tienen información importante sobre varios temas en relación al cuidado de los niños, pero ellas no se atreven aplicarlos, pues se sienten inseguras y temen no realizar aquello que sería beneficioso para la salud. Situación que se asemeja a lo encontrado en este estudio, donde el conocimiento de las cuidadoras es algo que hay que transmitir al niño de forma general y no particularmente.

Las cuidadoras no discuten con los profesionales la información proporcionada, creen que es muy compleja y no se toma en cuenta si es posible de realizar o no, sin embargo, consideran que es lo único que tienen y no discuten las prácticas o preferencias del médico esto según el estudio de Zuta y col., (3) en comparación a lo encontrado en este estudio donde los profesionales pretenden inculcar los buenos hábitos alimentarios como elemento central del cuidado lo que no crea una buena relación entre cuidador y niño.

Según Perdomo y col., (2), la alimentación debe incorporar paulatinamente alimentos ricos en nutrientes, está orientación la proporcionan los profesionales médicos de familia. Sin embargo, en nuestro estudio las cuidadoras aceptan las indicaciones del equipo de salud y reconocen el saber de cada uno de ellos, pero en la práctica no aplican las recomendaciones, sino que prevalece el saber adquirido en la vida y con la experiencia. Las cuidadoras advierten que el cuidado y alimentación de los niños se da mejor en un entorno natural como el hogar, no obstante, por el poco tiempo que dedican los padres al cuidado de los niños por sus múltiples ocupaciones no los atienden y alimentan como corresponde.



## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

Estudios como el de Zamora y col., (4) aseguran que, en la familia la madre es la principal responsable del cuidado y alimentación de los niños, y de transmitir a sus hijos prácticas nutricionales adecuadas y de esta manera marcar sus preferencias alimentarias. El actual estudio demuestra que el cuidado está a cargo de la madre, de las abuelas, de las hijas mayores y con muy poca participación del padre o los varones de la familia. Las cuidadoras creen que las abuelas como ya criaron niños saben cómo cuidar a los demás niños y que, por lo tanto, no es necesario conocer más información sobre el cuidado de los niños.

El cuidado es un factor determinante en la ingesta de nutrientes, en el desarrollo, crecimiento y condiciones de salud de los niños, todos los seres humanos tenemos un legado de creencias y prácticas en relación al cuidado que son heredados a cada generación y debe ser aprovechada. Los comedores de los CDIs con frecuencia repiten las mismas recetas de las comidas tomando en cuenta cuanto rinden y no la calidad nutricional, una comida rendidora está saturada de hidratos de carbono y grasas, generando alimentos carentes de nutrientes necesarios y con peligrosos excesos, los comedores institucionales deben seguir las pautas recomendadas para el grupo puesto que este tipo de alimentación es la más económica, sin embargo, el costo que se paga por no ofrecer opciones alternativas trasciende a lo social y por ende impiden el desarrollo cultural de la gente. Lo que se corresponde con lo que menciona por Reyes y col., (5) en su estudio.

Jimenez y col., (6,7), en sus estudios mencionan que las cuidadoras a menudo no entienden lo devastador de la malnutrición y la relación que existe entre la nutrición y el desarrollo de los niños, así también desconocen los beneficios de una buena alimentación y la incorporación de vitaminas y suplementos en la dieta. Esto es similar a lo encontrado en el estudio, la comprensión de la desnutrición por parte de las cuidadoras es mínima, muy pocas conocen el término y la mayoría tiene un conocimiento limitado o inexacto del concepto, de la misma forma se determinó que no conocen las consecuencias que produce la desnutrición y sus aseveraciones son erróneas, algunas cuidadoras demostraron entender que la desnutrición conduce a la enfermedad sin embargo no pueden identificar las causas reales y las consecuencias de la desnutrición.

Anaya y Alvarez, (9), en su estudio mencionan que algunas cuidadoras sugieren remedios para la desnutrición y ninguna de ellas en ningún caso manifiesta la necesidad de mejorar la alimentación. Conjeturas similares a lo encontrado en el estudio donde las cuidadoras aventuran teorías en

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

relación a la identificación de los síntomas de la anemia, las cuidadoras en algunos casos conocían que hacer para combatir la anemia y de forma general creen que se presenta en adultos, pensaron entonces que los tratamientos son solo para adultos, las cuidadoras desconocen que hasta los recién nacidos pueden tener anemia, otras cuidadoras asumen que todos los niños tienen anemia y crecerán sin ella consigo envejecen.

Tarqui y col., (17), en este estudio encontraron que, aunque las cuidadoras tengan conciencia del término: anemia, no saben cómo se debe combatir y menos que produce daño, especialmente a los niños, consideran que, si existe un tratamiento y que este debe ser medicamentoso, y no concientizan que una dieta adecuada puede prevenir y tratar la anemia.

Las cuidadoras creen que no existe una relación directa entre la dieta, el desarrollo y crecimiento de un niño, según el estudio de Mejía, (21), se descubrió que los cuidadores creen que todos los alimentos con que llenen el estómago de los niños son nutritivos y por ende va a tener una nutrición adecuada; algunos cuidadores reconocen la relación entre una buena dieta y el desarrollo de los niños más sin embargo recomiendan almidones como el arroz para obtener un desarrollo físico e intelectual adecuado. Rara vez las cuidadoras mencionan la necesidad de complementar la dieta con otros elementos como la carne y las verduras que son ricos en micronutrientes, de hecho, los cuidadores consideran que estos alimentos no tienen relación con el desarrollo y creen que más bien producen diarrea.

Algunas cuidadoras, no saben qué hacer en el momento de cuidar a los niños, por lo cual acuden a muchas fuentes de información no calificadas para obtenerla, sin embargo reciben información inconsistente confundiéndolas aún más. Los cuidadores refieren una respuesta satisfactoria, cuando a los niños se les alienta a comer verbalmente, y una respuesta desfavorable cuando se les obliga a comer. Los niños más pequeños en brazos de las cuidadoras pueden haber tenido una excesiva restricción de alimentos y el llorar o hacer berrinche es su forma de expresarse. Esto se correlaciona con lo encontrado por Dearden y col., (14), es su estudio.

### Conclusiones

Existe una relación marcada entre el cuidado y la alimentación con el estado nutricional de los niños y niñas en los CDIs evaluados. No se encontraron casos de desnutrición aguda, sin embargo,

## Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

se encontró desnutrición crónica, global y sobrepeso lo que demuestra que la intervención con alimentos ricos en carbohidratos ayuda a los niños a no caer en desnutrición, pero sí, en mal nutrición.

Los conocimientos de las cuidadoras en torno al cuidado y alimentación de los niños son insuficientes para garantizar un desarrollo adecuado. Existen muchas falencias en los conceptos y en la identificación de las consecuencias de la malnutrición, desnutrición, sobrepeso-obesidad, anemia.

Los alimentos que se brindan a los niños en los CDIs, principalmente son carbohidratos, sin embargo, se trata de combinar con los demás macro y micronutrientes, sin una buena aceptación de los niños.

Los cuidados aplicados a los niños que acuden a los CDIs son producto de la experiencia y de la transmisión de generación a generación por las mujeres de la casa, familiares y medios no formales.

### **Recomendaciones**

Concientizar a los padres y cuidadoras sobre la importancia de una buena alimentación de la madre y de los niños durante los primeros 1000 días de vida.

Capacitar de forma presencial a las cuidadoras por parte de profesionales probos sobre el cuidado y alimentación de los niños.

Hacer énfasis en las cuidadoras en los conceptos y consecuencias de la malnutrición, desnutrición, sobrepeso-obesidad, anemia.

Recalcar a las cuidadoras la importancia de un cuidado adecuado y una alimentación efectiva para garantizar un futuro exitoso de los niños y niñas.

Involucrar a los padres en el cuidado adecuado y alimentación de los niños para garantizar un buen desarrollo y oportunidades en la vida.

Brindar a las cuidadoras estabilidad y capacitaciones permanentes efectivas sobre medidas de cuidado y alimentación adecuada de los niños.

## Referencias

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. La Seguridad Alimentaria y la nutrición en el Mundo [Internet]. Roma: FAO; 2019. Available from: <http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
2. Perdomo C, Rodríguez E, Carrasco M, Flores H, Matul S, Moyano D. Impacto de un programa comunitario para la malnutrición infantil. *Revista chilena de pediatría*. 2019; 90(4):p.411-421.
3. Zuta N, Rojas A, Mori M, Cajas V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2019; 10(1):p.47-56.
4. Zamora A, Porras L, Landázuri J, Oña M, Alarcón A, Rodríguez R. Nutrición fundamental en infantes desde 1 a 5 años de edad. *Recimundo*. 2019; 3(2):p.934-963. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/484>
5. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev. investig. Altoandín*. 2019; 21(3):p.205-214. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>.
6. Jiménez S, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2018 [citado 2019 Dic 20]; 90(1):p.79-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312018000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009&lng=es).
7. Jimenez S, González I, Rodríguez A, Téllez D, Torres E, et al. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. *Revista cubana de pediatría*. 2018;90(1):p.79-93.
8. Calderón J, Arias D, Papamija M, Quintero M. Condiciones de seguridad alimentaria en una comunidad indígena de Colombia. *Physis* [Internet]. 2018 [consultado el 20 de diciembre del 2019]; 28 (4):p.2-12. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-)

Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

- 73312018000400604&lng=en. Epub 25 de febrero de 2019.  
<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280405>.
9. Anaya S, Álvarez M. Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. *Revista Eleuthera*. 2018;45(32):p.58–73.
  10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, [Internet]. Quito: MSP; 2018 [citado 16 de nov 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
  11. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2018 Oct [citado 2019 Dic 20]; 89(5):P.612-620. Disponible en: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/697-6521-3-PB.pdf>
  12. Mosquera E, Zúñiga I, Marroquín E, Nóbrega M, Prado J, (2018). Cuidado sensible y seguridad del apego en preescolares. *Ciencias Psicológicas* 2018; 12 (1): p.97 - 107. <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v12i1.1600>
  13. Osorio A, Romero G, Bonilla H, Aguado L. Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia. *Revista de Saúde Pública*. 2018; 52(73):p.2-10.
  14. Dearden K, Hilton S, Bentley M, Caul L, Wilde C, Ha P, et al. Cuidador verbal Estímulo alimentos aumenta aceptación entre los niños pequeños vietnamitas 1-3. 2018;35(8)1387-1392.
  15. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Seguridad Alimentaria. El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria. Roma: FAO; 2017. Disponible en: <http://www.fao.org/3/I9553ES/i9553es.pdf>
  16. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Programa Mundial de Alimentos . Malnutrición. El costo de la doble carga de la malnutrición: Impacto social y económico. Chile: CEPAL, WFP; 2017. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443_es.pdf)

Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

17. Tarqui M, Alvarez D, Rosales S, Espinoza P. Ingesta de nutrientes y estado nutricional de niños peruanos entre 6 a 35 meses. *Nutr Clin y Diet Hosp.* 2017;37(1):p.156--164.
18. Murillo O, Parra I, Henao A, Fajardo E. Hábitos alimentarios , actividad física y estado nutricional en escolares en situación de discapacidad visual y auditiva. *Rev Cuba Salud Pública.* 2017;43(2):p.214–230.  
[http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias\\_2014/Alimentacion\\_y\\_nutricion\\_de\\_la\\_madre\\_25-11-14.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias_2014/Alimentacion_y_nutricion_de_la_madre_25-11-14.pdf)
19. Cuadros-Mendoza C, Vichido- Luna M, Montijo-Barríos E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León J, Cervantes-Bustamante R, Toro-Monjárez E, Ramírez-Mayans J. Actualidades en alimentación complementaria. *Acta pediátrica de México.* 2017; 38(3):p. 182-201. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18233/apm38no3pp182-2011390>
20. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la Seguridad Alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. Chile: FAO; 2017. Available from: <http://www.fao.org/fishery/statistics/global-aquaculture-production/es>
21. Mejía M. La seguridad alimentaria en Colombia. Universidad Central [Internet]. 2017;56(1):p.92-98. Available from: [http://www.ucentral.edu.co/images/documentos/editorial/2017\\_Seguridad\\_alimentaria\\_001.pdf](http://www.ucentral.edu.co/images/documentos/editorial/2017_Seguridad_alimentaria_001.pdf)
22. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2017; 34(4):p.716-722.
23. Mafla A. Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de desnutrición en niños de 0 a 5 años en centros de cuidado infantil “ guagua centros ” sector norte en el distrito metropolitano de Quito en el año 2016. *PUCE.*2017;1(1):p.3-9.
24. Zúñiga M, Holguín C, Mera A, Delgado-Noguera M. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. *Rev la Fac Ciencias la Salud Univ del Cauca* [Internet]. 2017;19(2):p.20-27. Available from: <http://facultadsalud.unicauca.edu.co/revista/ojs2/index.php/rfcs/article/view/174>

Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil

---

25. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. 2017; 63(4):p.593-598.Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012&lng=es).
26. Álvarez R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa M. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev Ciencias Médicas.2017; 21(6):p.88-95. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000600011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011&lng=es).

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).