

Prácticas alimentarias relacionadas con la nutrición infantil en niños menores de cinco años.

Feeding Practices Related to Child Nutrition in Children Under Five Years of Age.

Pilco-Jimenez, Daniela Estefania¹; Vera-Cordero, Alisson Joely²; Falconí-Peláez, Sandra Verónica³.

¹ Universidad Técnica de Machala; Ecuador, Machala; <https://orcid.org/0009-0004-5745-7711>; dpilco2@utmachala.edu.ec

² Universidad Técnica de Machala; Ecuador, Machala; <https://orcid.org/0009-0004-6163-2711>; avera10@utmachala.edu.ec

³ Universidad Técnica de Machala; Ecuador, Machala; <https://orcid.org/0000-0002-1536-4099>; fsandra@utmachala.edu.ec

¹ Autor Correspondencia

Cita: Pilco-Jimenez, D. E., Vera-Cordero, A. J., & Falconí-Peláez, S. V. (2025). Prácticas alimentarias relacionadas con la nutrición infantil en niños menores de cinco años. *Innova Science Journal*, 3(3), 471-483. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n3/95>

Recibido: 10/05/2025

Aceptado: 07/07/2025

Publicado: 31/07/2025



Copyright: © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC).

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)



<https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n3/95>

Resumen: La desnutrición infantil sigue siendo un desafío de salud pública que afecta el desarrollo físico, cognitivo y motor de niños menores de cinco años. Esta investigación determinó la relación entre las prácticas alimentarias de los cuidadores y el estado nutricional infantil en estudiantes de una unidad educativa ecuatoriana. Con un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, se evaluó a 185 niños mediante un cuestionario validado sobre prácticas nutricionales. Los resultados mostraron que la mayoría presenta parámetros antropométricos adecuados, aunque persisten casos de desnutrición y sobrepeso. Se identificó un predominio de hábitos saludables como consumo de frutas, verduras y proteínas, adecuada higiene en la preparación de alimentos y frecuencia de comidas completas. Sin embargo, persisten debilidades como la sustitución de snacks procesados, consumo de ultra procesados y escasa participación en capacitaciones sobre nutrición. La educación de los cuidadores y su situación socioeconómica inciden directamente: el nivel educativo medio y el desempleo afectan la seguridad alimentaria. Se concluye que es necesario fortalecer la educación nutricional, garantizar acceso a alimentos saludables y reforzar políticas públicas. El personal de enfermería desempeña un rol clave para promover entornos alimentarios saludables desde la primera infancia.

Palabras clave: hábitos alimentarios; estado nutricional; niños; alimentación complementaria.

Abstract: Child malnutrition remains a public health challenge that affects the physical, cognitive, and motor development of children under five years old. This study determined the relationship between caregivers' feeding practices and the nutritional status of children enrolled in an Ecuadorian educational institution. Using a quantitative, descriptive, and cross-sectional design, 185 children were evaluated through a validated questionnaire on nutritional practices. Results showed that most children have anthropometric parameters within normal ranges, although cases of malnutrition and overweight persist. Predominantly healthy habits were identified, such as regular consumption of fruits, vegetables, and proteins, proper hygiene in food preparation, and frequent complete meals. However, weaknesses were found, including the replacement of healthy snacks with processed ones, consumption of ultra-processed foods, and low participation in nutrition training. Caregivers' education and socioeconomic status directly influence these practices: a medium education level and unemployment negatively affect food security. It is concluded that strengthening nutritional education, ensuring access to healthy foods, and reinforcing public policies are necessary. Nursing staff play a key role in improving family nutritional literacy and promoting healthy food environments that support comprehensive child growth from early childhood..

Keywords: eating habits; nutritional status; children; complementary feeding

1. Introducción

La desnutrición se define como un estado fisiológico inaudito que surge de la ingesta insuficiente o desequilibrado de micro y macronutrientes esenciales para el aporte energético, y micronutrientes, imprescindibles para garantizar un crecimiento físico adecuado, un desarrollo cognitivo saludable y la correcta evolución de habilidades motrices tanto finas como gruesas (secretaría técnica Ecuador crece sin desnutrición infantil., 2020; Abaya y Mogessie, 2022).

La desnutrición infantil constituye un problema crítico de salud pública a nivel mundial, debido a su profundo impacto negativo en el desarrollo de los niños. Esta situación es el resultado de diversos factores, incluidos los determinantes socioeconómicos, culturales y demográficos, así como las limitaciones en el acceso y la cobertura de servicios básicos de saneamiento y atención sanitaria, especialmente para madres gestantes y sus hijos (Bakare et al., 2023). La carencia de esquemas de vacunación adecuados y de controles periódicos durante los primeros años de vida contribuye significativamente a que los niños no cuenten con la protección necesaria para alcanzar un desarrollo óptimo durante esta etapa (Cueva et al., 2021).

Una dieta equilibrada resulta fundamental durante los primeros años de vida (Motebejana et al., 2022). En los primeros seis meses de vida del lactante, resulta fundamental mantener la lactancia materna de forma exclusiva. A partir de ese periodo, se recomienda iniciar la alimentación complementaria incorporando progresivamente alimentos nutritivos como cereales, carnes, verduras y huevos. Es fundamental preparar y administrar los alimentos en condiciones higiénicas para evitar el riesgo de contaminación con agentes patógenos (Taco Vega et al., 2024).

Alrededor del mundo, aproximadamente 149 millones de lactantes menores de cinco años enfrentan desnutrición crónica, y 45 millones padecen desnutrición aguda. No obstante, se ha evidenciado que la orientación nutricional a los padres, enfocada en identificar los alimentos más adecuados para sus hijos, contribuye significativamente a combatir esta problemática (UNICEF, 2023).

De acuerdo con datos del Banco Mundial correspondientes al año 2022, la desnutrición crónica infantil (DCI) afecta a cerca de 156 millones de niños a nivel global. Esta problemática se presenta con mayor frecuencia en países con bajos ingresos, donde las limitaciones económicas restringen el acceso adecuado a alimentos nutritivos, lo que conlleva a deficiencias nutricionales en la infancia (Grupo Banco Mundial, 2021). Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023) menciona que, en 15 países afectados por la crisis alimentaria, 30 millones de niños padecen de emaciación, de los cuales 8 millones sufren de emaciación grave hasta enero del 2023. Esta situación representa un obstáculo que retrasa el crecimiento de la población infantil, influyendo negativa y decisivamente en su desarrollo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2023) en 2018 América Latina se clasificaba como una región con una baja prevalencia de desnutrición crónica infantil, con una incidencia del 1,3 %. No obstante, para el año 2022 se evidenció un incremento significativo en esta condición, alcanzando una prevalencia del 22,5 %, lo que refleja una evolución preocupante en la situación nutricional infantil de la región. De acuerdo con las estadísticas del Banco Mundial (2021) correspondientes al año 2020, Haití

presenta la mayor prevalencia de desnutrición en América Latina con un 47,2 %, seguido por Venezuela (22,9 %), Nicaragua (18,6 %), Guatemala (16 %), Ecuador (15,4 %) y Honduras (15,3 %). En contraste, países como Uruguay y Cuba registran los niveles más bajos de esta problemática. En este contexto, Ecuador ocupa el quinto lugar entre los países de América Latina y el Caribe con mayor tasa de desnutrición, lo que plantea serias dificultades para alcanzar los objetivos nutricionales globales proyectados para el año 2025 (Grupo Banco Mundial, 2021).

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) (2023) a través de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (ENDI) realizada en 2022, reporta cifras alarmantes sobre la prevalencia de la desnutrición crónica infantil (DCI). El porcentaje más elevado se observa en la sierra rural, con un 27,7 %. En términos étnicos, la DCI afecta al 33,4 % de los niños indígenas menores de dos años, en contraste con el 15,0 % en la población montubia, el 15,7 % en niños afrodescendientes y apenas el 2 % en niños mestizos. A nivel provincial, las tasas más altas se registran en Chimborazo (35,1 %), Bolívar (30,3 %) y Santa Elena (29,8 %).

Esta investigación se fundamenta en estudios clave que destacan la relevancia de la nutrición infantil en el desarrollo a largo plazo. Smith et al. (2019) subrayaron que el acceso a una nutrición apropiada en los primeros mil días de vida puede impactar positivamente el desarrollo físico y cognitivo, disminuyendo la prevalencia de desnutrición crónica en poblaciones vulnerables. Johnson et al. (2019), en su revisión sobre patrones alimenticios en la primera infancia, argumentaron que las intervenciones nutricionales adaptadas cultural y económicamente son más sostenibles y efectivas. Adicionalmente, Lee y Park (2021) destacaron las desigualdades en el acceso a alimentos saludables y sus efectos negativos en grupos socioeconómicamente vulnerables, proponiendo estrategias integrales que incluyan educación nutricional y estabilidad alimentaria.

A partir de estos antecedentes, se plantea como interrogante principal si la falta de una adecuada nutrición perjudica significativamente el crecimiento y desarrollo infantil. Si esta problemática no se aborda, las implicaciones para el futuro de los niños y la sociedad serán críticas. Por lo tanto, es imperativo priorizar la nutrición infantil en las políticas de salud, educación y protección social, considerando su impacto en todas las etapas de la vida.

Una dieta saludable en la lactancia y la niñez no solo fomenta un crecimiento adecuado, sino que también mejora el desarrollo cognitivo y reduce el riesgo de enfermedades crónicas. Según la Organización Mundial de la Salud (2019), la lactancia materna exclusiva debe mantenerse durante los primeros seis meses de vida, complementándose después con alimentos variados, seguros y nutritivos. Las comidas deben ser proporcionadas en porciones pequeñas y distribuidas en tres comidas principales y dos refrigerios (Helmy et al., 2023).

Por otro lado, se destaca la importancia de asesorar a las madres sobre la ingesta de suplementos como hierro, calcio y ácido fólico, que contribuyen al adecuado crecimiento fetal y a la salud materna (Moreta et al., 2019). Asimismo, para evaluar el estado nutricional en pediátricos, las mediciones antropométricas como peso, talla y perímetro braquial son esenciales. Estas herramientas permiten identificar casos de desnutrición aguda moderada o severa y orientar intervenciones específicas.

El profesional de enfermería desempeña un rol integral en la promoción de prácticas alimentarias adecuadas, especialmente en comunidades vulnerables, donde la educación nutricional y la implementación de intervenciones basadas en la evidencia son determinantes para reducir la incidencia de desnutrición (Bedada et al., 2021). Estudios recientes destacan que las enfermeras/os no solo contribuyen a la detección temprana de signos de desnutrición, sino también a la orientación y acompañamiento de las familias en el diseño de dietas balanceadas, adaptadas a las necesidades culturales y socioeconómicas de las comunidades (Collado-Soler et al., 2023). Asimismo, su participación en programas de salud materno-infantil/comunitario ha demostrado un impacto positivo en la mejora de los indicadores nutricionales, al fomentar prácticas de lactancia materna exclusiva y el inicio oportuno de la nutrición complementaria (Frongillo et al., 2019).

Por otro lado, la práctica basada en la evidencia ha permitido que el personal de enfermería adopte un enfoque holístico en el cuidado nutricional infantil, integrando la evaluación de los determinantes sociales de la salud, como la inseguridad alimentaria, el acceso limitado a recursos sanitarios y la educación de los cuidadores principales. Esto no solo potencia el impacto de las intervenciones a corto plazo, sino que también contribuye a la sostenibilidad de los resultados a largo plazo (Wells et al., 2019; UNICEF, 2023).

El presente artículo tiene como objetivo determinar la relación entre las prácticas alimentarias implementadas por los padres y el estado nutricional de los niños menores de cinco años de la Unidad Educativa Dr. Francisco Ochoa Ortiz, mediante la evaluación de factores sociodemográficos, prácticas nutricionales y hábitos alimentario

2. Materiales y Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Teniendo una población de Estudiantes de una Unidad Educativa, con una muestra de 185 estudiantes se obtuvieron mediante el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Como criterios de inclusión fueron estudiantes legalmente matriculados de ambos sexos, y como de exclusión estudiantes que faltaron el día de la aplicación de la encuesta, y de los que se obtuvo el consentimiento de los padres de familia.

En relación con la técnica e instrumento de recolección de datos para determinar las prácticas alimentarias se creó una encuesta realizada por los autores titulada "Cuestionario para determinar las prácticas alimentarias en edad escolar", posteriormente fue validada por juicio de expertos, además se sometió al análisis de fiabilidad (Tabla 1) obteniendo un resultado viable para la aplicación de esta (0.782). Dicho instrumento tuvo dos dimensiones: 1. Práctica nutricional y 2. Práctica alimentaria, y se aplicó a los padres de familia de los estudiantes, además de recoger datos sociodemográficos; con opciones de respuestas politómicas de escala likert (Nunca, raramente, a veces, frecuentemente, siempre)".

Tabla 1.

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	<i>Alfa de Cronbach</i>
<i>Escala</i>	<i>0.782</i>

Cabe destacar que el instrumento utilizado se aplicó de manera presencial, además el presente estudio, se sometió al Comité de trabajo de titulación de la Carrera de Enfermería para su evaluación y aprobación.

Técnicas de procesamiento de la información: los datos han sido tabulados en el programa Excel®, y el proceso estadístico de la información fue por medio del programa SPSS Versión 25, los resultados serán expresados por medio de tablas de frecuencia y porcentajes, estadística descriptiva (Media, mediana, y desviación estándar “DE”).

3. Resultados

La muestra del estudio (Tabla 2) incluyó a 185 niños menores de cinco años, con una distribución equitativa por sexo: 51,4 % femeninos y 48,6 % masculinos. En cuanto al peso, se observó que, en los niños de 2 años, el 13,0 % tenía un peso superior a 15 kg, mientras que, en los niños de 5 años, el 30,8 % registró un peso inferior a 16 kg, reflejando variaciones significativas según la edad. Respecto a la talla, los niños de 5 años mostraron una tendencia hacia una talla media esperada, con un 37,3 % entre 100 y 112 cm.

En relación con los factores sociodemográficos del entorno familiar, el nivel educativo predominante del padre o tutor fue la educación secundaria (64,9 %), seguido por el nivel superior (18,4 %) y primaria (15,1 %). En cuanto a la ocupación, el 43,2 % de los padres contaba con empleo formal, el 30,3 % se encontraba desempleado y el 26,5 % trabajaba de manera autónoma.

Tabla 2.

Datos sociodemográficos

Sexo	n	%
Femenino	95	51.4 %
Masculino	90	48.6 %
¿Cuál es el peso del niño (kg)?		
Niños de 2 años: < 11 kg	6	3.2 %
Niños de 2 años: 11-14 kg	9	4.9 %
Niños de 2 años: 14-15 kg	14	7.6 %
Niños de 2 años: > 15 kg	24	13.0 %
Niños de 5 años: < 16 kg	57	30.8 %
Niños de 5 años: 16-20 kg	47	25.4 %
Niños de 5 años: > 22 kg	28	15.1 %
¿Cuál es la talla del niño (cm)?		
Niños de 2 años: < 82 cm	13	7.0 %
Niños de 2 años: 82-92 cm	11	5.9 %
Niños de 2 años: > 92 cm	11	5.9 %
Niños de 5 años: < 100 cm	46	24.9 %
Niños de 5 años: 100-112 cm	69	37.3 %
Niños de 5 años: > 112 cm	35	18.9 %
¿Cuál es el nivel educativo del padre de familia?		
Primaria	28	15.1 %
Secundaria	120	64.9 %
Superior	34	18.4 %
Sin estudios	3	1.6 %
¿Cuál es la ocupación del padre de familia?		
Empleado	80	43.2 %
Desempleado	56	30.3 %
Trabajo autónomo	49	26.5 %

La tabla 3 refleja que la mayoría de los cuidadores mantienen hábitos alimentarios estructurados y saludables en la alimentación de los niños, destacando que sus hijos consumen tres comidas completas al día ($M = 3.91$; $DE = 0.366$). Asimismo, se reporta una alta frecuencia en la inclusión de alimentos nutritivos como frutas, verduras, cereales y proteínas ($M = 3.65$; $DE = 0.607$), preparados generalmente mediante métodos saludables como cocción o al vapor ($M = 3.63$; $DE = 0.621$).

Las prácticas higiénicas también fueron adecuadas, evidenciando que los niños se lavan las manos antes de comer ($M = 3.84$; $DE = 0.484$), por otra parte, los alimentos se preparan en condiciones sanitarias apropiadas ($M = 3.86$; $DE = 0.392$). En relación con la adecuación nutricional, se señala que los menores consumen una cantidad de calorías apropiada a su edad y actividad física ($M = 3.65$; $DE = 0.562$), mantienen un peso adecuado ($M = 3.82$; $DE = 0.428$) y presentan una percepción positiva del crecimiento físico ($M = 3.76$; $DE = 0.467$).

El compromiso con una dieta equilibrada se manifiesta en la oferta de alimentos ricos en nutrientes esenciales ($M = 3.79$; $DE = 0.482$), así como en la frecuencia de consumo de micronutrientes como vitamina C ($M = 3.76$), calcio ($M = 3.74$), hierro ($M = 3.81$), y ácidos grasos saludables como los presentes en el pescado ($M = 3.61$). Además, se observa una regulación adecuada de porciones ($M = 3.68$) y un buen nivel de conocimiento sobre vitaminas y minerales ($M = 3.76$), indicando un grado aceptable de alfabetización nutricional entre los cuidadores.

Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, como la reducción del consumo de alimentos ultraprocesados ($M = 3.50$; $DE = 0.708$) y, especialmente, la escasa recepción de información o capacitación reciente sobre nutrición infantil, que obtuvo la puntuación más baja ($M = 3.36$; $DE = 0.951$), evidenciando la necesidad de reforzar estrategias educativas y de apoyo comunitario en temas de nutrición y salud infantil.

Tabla 3

Prácticas nutricionales

	<i>n</i>	<i>Media</i>	<i>Mediana</i>	<i>DE</i>
<i>¿Su hijo consume al día tres comidas completas?</i>	185	3.91	4	0.366
<i>¿Ud. Incluye alimentos como (frutas, verduras, proteínas, cereales) en cada comida de su hijo?</i>	185	3.65	4	0.607
<i>¿Ud. prepara los alimentos de su hijo utilizando métodos saludables como cocidos o al vapor.</i>	185	3.63	4	0.621
<i>¿Ud. se asegura que su hijo se lave las manos antes de consumir alimentos?</i>	185	3.84	4	0.484
<i>¿Los alimentos consumidos en mi hogar son preparados en condiciones higiénicas adecuadas.</i>	185	3.86	4	0.392
<i>¿Su hijo consume una cantidad suficiente de calorías según su edad y nivel de actividad?</i>	185	3.65	4	0.562
<i>¿Su hijo ha mantenido un peso adecuado según las recomendaciones de su pediatra?</i>	185	3.82	4	0.428
<i>¿Proporciono a mi hijo alimentos ricos en nutrientes esencial en cada comida?</i>	185	3.79	4	0.482
<i>¿Evita alimentos ultra procesados y altos en azúcar como parte de la dieta de su hijo?</i>	185	3.50	4	0.708
<i>¿Su hijo ha mostrado un crecimiento físico adecuado para su edad según las evaluaciones médicas?</i>	185	3.76	4	0.467
<i>¿Le ofrece a su hijo alimentos ricos en vitamina C (como naranja, kiwi, papaya) para fortalecer su sistema inmunológico?</i>	185	3.76	4	0.522
<i>¿Incluye en la alimentación de su hijo fuentes de calcio como leche, yogur o queso?</i>	185	3.74	4	0.464
<i>¿Incluye en la alimentación de su hijo fuentes de hierro como carnes magras, lentejas o espinacas?</i>	185	3.81	4	0.480
<i>¿Su hijo consume pescado o alimentos ricos en ácidos grasos saludables al menos una vez a la semana?</i>	185	3.61	4	0.599
<i>¿Controla las porciones de comida que ofrece a su hijo para evitar excesos o déficits nutricionales?</i>	185	3.68	4	0.574
<i>¿Conoce la importancia de las vitaminas y minerales en la alimentación de su hijo?</i>	185	3.76	4	0.519
<i>¿Ha recibido información o capacitación sobre nutrición infantil en los últimos 6 meses?</i>	185	3.36	4	0.951

En la Tabla 4 los cuidadores mantienen un manejo adecuado de la densidad energética en la alimentación de sus hijos, reportando que consumen una cantidad suficiente de calorías de acuerdo con su edad y nivel de actividad física ($M = 3.65$; $DE = 0.552$).

Dentro de las prácticas más fortalecidas destaca la provisión de alimentos ricos en nutrientes esenciales en cada comida ($M = 3.75$; $DE = 0.506$), así como la variedad alimentaria, evidenciada por medias de 3.72 y 3.68, lo cual denota un esfuerzo constante por ofrecer dietas equilibradas y diversificadas.

Asimismo, se reportó una práctica positiva en cuanto a la consideración de las preferencias alimentarias del niño al momento de planificar las comidas (M = 3.70; DE = 0.516), lo que puede contribuir a una mayor aceptación de alimentos saludables y al establecimiento de hábitos alimentarios sostenibles desde edades tempranas.

En términos de moderación en el consumo de alimentos poco saludables, la media para la limitación de frituras fue de 3.66 (DE = 0.604), mostrando un comportamiento nutricional alineado con estrategias preventivas. Sin embargo, se identificó un área de mejora en la selección de meriendas saludables, ya que el ítem sobre sustitución de snacks procesados por alimentos como frutos secos o yogur natural registró la puntuación más baja (M = 3.58; DE = 0.647).

Tabla 4.

<i>Prácticas alimentarias</i>				
	<i>n</i>	<i>Media</i>	<i>Mediana</i>	<i>DE</i>
<i>¿Su hijo consume una cantidad suficiente de calorías según su edad y nivel de actividad?</i>	185	3.65	4	0.552
<i>¿Proporciona a su hijo alimentos ricos en nutrientes esencial en cada comida?</i>	185	3.75	4	0.506
<i>¿Ofrece a su hijo opciones variadas de alimentos en cada comida para fomentar una dieta equilibrada?</i>	185	3.72	4	0.505
<i>¿Permite que su hijo exprese preferencias alimentarias y las toma en cuenta al planificar sus comidas?</i>	185	3.70	4	0.516
<i>¿Limita el consumo de frituras en la alimentación de su hijo?</i>	185	3.66	4	0.604
<i>¿Su hijo come bocadillos saludables como frutos secos o yogur natural en lugar de snacks procesados?</i>	185	3.58	4	0.647
<i>¿Ofrece a su hijo opciones variadas de alimentos en cada comida para fomentar una dieta equilibrada? (2)</i>	185	3.68	4	0.512

4. Discusión

El estudio incluyó 185 menores de cinco años donde 51,4 % femeninos y 48,6 % masculinos. En cuanto al peso, se observó que, en los niños de 2 años, el 13,0 % tenía un peso superior a 15 kg, mientras que, en los niños de 5 años, el 30,8 % registró un peso inferior a 16 kg, reflejando variaciones significativas según la edad, este hallazgo coincide con reportes similares en la literatura; por ejemplo, en un estudio realizado por Taco Vega et al. (2024) en una comunidad ecuatoriana, se evaluó el estado nutricional infantil mediante indicadores antropométricos. Los resultados mostraron que el 67,6 % de los niños presentaban una longitud/talla para la edad dentro del rango normal, el 91,2 % tenían un peso adecuado para su edad, y el 94,1 % se encontraban en rangos normales de peso para la longitud/talla.

De hecho, Atoloye et al. (2024) indican que ambos géneros (77.7%) pueden verse afectados de forma similar por la malnutrición temprana, aunque algunos datos sugieren ligeras variaciones en retraso de crecimiento según el sexo del menor, los niños tenían

una edad media de $29,9 \pm 15,0$ DE (en meses). El 60,7 % tenía entre 24 y 59 meses, y el 44,9 % eran niñas.

En relación con los factores sociodemográficos del entorno familiar, el nivel educativo predominante del padre o tutor fue la educación secundaria (64,9 %), seguido por el nivel superior (18,4 %) y primaria (15,1 %). Dichos resultados coinciden con el estudio de Atoloye et al. (2024) donde el 64,5% de los cuidadores completaron la escuela secundaria y el 20,3% completaron la educación terciaria. Achiro et al. (2023) y La et al. (2023) concuerdan que un nivel educativo de los padres de familia más alto se ha correlacionado previamente con un mayor conocimiento y práctica en seguridad alimentaria.

En cuanto a la ocupación, el 43,2 % de los padres contaba con empleo formal, el 30,3 % se encontraba desempleado, siendo un factor que contribuye significativamente al estado nutricional adverso de los niños (Sulaimon y Sanni, 2021). Asimismo, Hall et al. (2020) manifiestan que los niños de los hogares con padres desempleados tienen mayores probabilidades de presentar retraso en el crecimiento, emaciación y bajo peso en comparación con los niños de los hogares más ricos.

Las prácticas higiénicas también fueron adecuadas, evidenciando que los niños se lavan las manos antes de comer ($M = 3.84$; $DE = 0.484$) similitud con el estudio de Ncube et al. (2020) donde señalan que aproximadamente una $M=3.65$ de niños se lavaban las manos en fregaderos destinados a lavar cubiertos; por otra parte, los alimentos se preparan en condiciones sanitarias apropiadas ($M = 3.86$; $DE = 0.392$) al igual que el estudio realizado por Mshida et al. (Mshida et al., 2020) enfatizando que $2,30 \pm 1,99$ ($M \pm DE$) tienen las condiciones saludables en la manipulación y cocción de alimentos.

Diversas investigaciones concuerdan con el presente estudio como Malgorzata et al. (2020) ejemplifican en sus resultados que la actividad física $3,10 \pm 1,02$ ($M \pm DE$) y el consumo de calorías $3,30 \pm 1,19$ ($M \pm DE$) influyen en el estado nutricional, por otra parte, Hassan y Joho (2022) en su investigación los escolares mantuvieron el peso correcto de acuerdo con su crecimiento físico (3.47 ± 1.32).

5. Conclusiones

En conclusión, si bien muchos escolares logran crecer con buena salud y las familias muestran intenciones positivas, persisten patrones dietéticos inadecuados, prácticas mejorables de higiene y lagunas de conocimiento que comprometen el pleno potencial de crecimiento y desarrollo en la primera infancia.

Abordar estos desafíos demanda un enfoque multidimensional: educación nutricional a los cuidadores, mejora del acceso a alimentos saludables, fortalecimiento de las prácticas de higiene, y políticas públicas que apoyen entornos alimentarios sanos. Solo mediante la combinación de intervenciones comunitarias basadas en evidencia y políticas sostenibles podremos cerrar la brecha entre las prácticas actuales y las recomendadas, garantizando que cada niño y niña menor de cinco años reciba la alimentación, el cuidado y la información necesarios para un comienzo de vida saludable.

Esta investigación pone de manifiesto la urgente necesidad de abordar el problema central del estudio, la nutrición infantil y la influencia de las prácticas alimentarias

familiares en su desarrollo. La evidencia obtenida revela una correlación significativa entre el nivel de conocimiento nutricional de los padres y el estado nutricional de sus hijos, lo cual subraya la relevancia de implementar estrategias educativas dirigidas a los cuidadores como medida clave para mejorar la salud nutricional infantil. Los resultados obtenidos en relación con las preguntas de investigación evidencian que, si bien se observa un conocimiento nutricional moderadamente adecuado, persisten áreas críticas que demandan intervención prioritaria y acciones de mejora estructurada.

Referencias Bibliográficas

- Abaya, A., y Mogessie, A. (2022). Household food security, child nutrition and food safety among vegetable producers and non-producers in Dugda woreda, Oromia region, Ethiopia. *Ethiopian Journal of Science and Technology*, 15(2). <https://doi.org/10.4314/ejst.v15i2.1>
- Achiro, E., Okidi, L., Echodu, R., Alarakol, S., Nassanga, P., y Ongeng, D. (2023). Status of food safety knowledge, attitude, and practices of caregivers of children in northern Uganda. *Food Sci Nutr*, 11(9). <https://doi.org/10.1002/fsn3.3504>
- Addis, A., Dawed, Y., Mussa, G., y Fissha, Y. (2024). Complementary food hygiene practice and associated factors among mothers with children aged 6–23 months in Dessie Zuria, South Wollo Zone, Amhara, Ethiopia, 2023. *Front Nutr*, 11, 1465008. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1465008>
- Atoloye, A., Folake, S., Olufemi, A., Nkem, T., Bunmi, B., Abiodun, A., . . . Bersamin, A. (2024). Factors associated with caregivers' food safety knowledge, behavior, perception of food safety control, and the nutrition status of under-5 children in Nigeria. *BMC Public Health*, 24, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20183-8>
- Bakare, A., Uchendu, O., Omotayo, O., y King, C. (2023). FEEDING PRACTICES AND NUTRITIONAL STATUS OF UNDER-FIVE CHILDREN IN A PERI-URBAN SETTING IN IBADAN, SOUTHWEST NIGERIA: A COMPARATIVE CROSS-SECTIONAL STUDY. *Annals of Ibadan postgraduate medicine*, 21(1), 50-62. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10388426/>
- Barreno-Sánchez, S., Barrera-Palma, Z., Rodríguez-Chicaiza, C., y Jordán-Bolaños, A. (2020). Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil. *Dom. Cien*, 6(4), 163-185. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1587>
- Bedada, S., Benti, T., y Tegegne, M. (2021). Complementary Food Hygiene Practice among Mothers or Caregivers in Bale Zone, Southeast Ethiopia: A Community Based Cross-Sectional Study. *Journal of Food Science and Hygiene*, 1(1), 26-36. <https://doi.org/10.14302/issn.2835-2165.jfsh-20-3579>
- Collado-Soler, R., Alférez-Pastor, M., Torres, F., Trigueros, R., Aguilar-Parra, J., y Navarro, N. (2023). A Systematic Review of Healthy Nutrition Intervention Programs in Kindergarten and Primary Education. *nutrients*, 15(3), 541. <https://doi.org/10.3390/nu15030541>
- Cueva, M., Pérez, C., Ramos, M., y Guerrero, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*,

41(4), 556-564. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>

Dharmalingam, G., Lingam, K., Dinesh, K., Parameshari, K., y Murugan, K. (2023). Water, sanitation, and hygiene practices of caregivers of under-five children in a coastal area of South India. *Muller Journal of Medical Sciences and Research*, 14(1), 106-110. https://doi.org/10.4103/mjmsr.mjmsr_81_22

Frongillo, E., Nguyen, P., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Aktar, B., Alayon, S., y Menon, P. (2019). Nutrition Interventions Integrated into an Existing Maternal, Neonatal, and Child Health Program Reduce Food Insecurity Among Recently Delivered and Pregnant Women in Bangladesh. *J Nutr*, 149(1), 159-166. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy249>

Grupo Banco Mundial. (2022). *Prevalencia de desnutrición (% de la población) - Latin America y Caribbean*. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SN.ITK.DEFC.ZS?locations=ZJ-EC>

Hall, J., Walton, M., Ogtrop, F., Guest, D., Black, K., y Beardsley, J. (2020). Factors influencing undernutrition among children under 5 years from cocoa-growing communities in Bougainville. *BMJ Global Health*, 5(8), 1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002478>

Hassan, A., y Joho, A. (2022). Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16, 100416. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100416>

Helmy, Y., El-Adawy, H., Sanad, Y., y Ghanem, M. (2023). Editorial: Food safety and public health. *Front. Microbiol.*, 14. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2023.1169139>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2025). *Encuesta Nacional sobre desnutrición infantil*. <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/1092>

Johnson, S., Lee, H., y Patel, S. (2019). Impacto de los patrones de alimentación temprana en los indicadores de salud a largo plazo: una revisión sistemática. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(4), e12-e22. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2019.07.001>

La, N., Hoang, M., Tran, T., Dang, C., y Tran, B. T. (2023). Assessing the knowledge and practice toward food safety: An investigation of food selection and processing among primary food caregivers in a town of Ha Tinh Province, Vietnam. *Heliyon*, 9(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20004>.

Lara, R., García, K., Valencia, L., y Silva, A. (2024). Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación complementaria entre cuidadores de niños de 6 a 23 meses de edad de una comunidad rural del Ecuador: Un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 28(4). <https://doi.org/10.14306/renhyd.28.4.2200>

Lee, J., y Park, C. (2021). Desigualdades en el acceso a la alimentación saludable y su impacto en la desnutrición infantil en áreas urbanas y rurales. *International Journal*

- of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>
- Małgorzata, K., Rafik, M., Ernest, K., Sławomir, L., y Jacek, K. (2020). Development of child immunity in the context of COVID-19 pandemic. *Clinical Immunology*, 217, 108510. <https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108510>
- Montenegro-Chanalata, M., y Meneses-Freire, M. (2024). Factores de riesgo que influyen en la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la provincia de Morona Santiago - Ecuador. *Revista espacios*, 45(6), 54-72. <https://doi.org/10.48082/espacios-a24v45n06p05>
- Moreta, H., Vallejo, C., y Revelo, E. (2019). Desnutrición en niños menores de 5 años: Complicaciones y manejo a nivel mundial y en Ecuador. *RECIMUNDO*, 3(1), 345-361. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.345-361](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.345-361)
- Motebejana, T., Nesamvuni, C., y Mbhenyane, X. (2022). Nutrition Knowledge of Caregivers Influences Feeding Practices and Nutritional Status of Children 2 to 5 Years Old in Sekhukhune District, South Africa. *Ethiopian journal of health sciences*, 32(1), 103-116. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35250222/>
- Mshida, M., Malima, G., Machunda, R., Muzuka, A., Banzi, J., Gautam, O., . . . Njau, K. (2020). Sanitation and Hygiene Practices in Small Towns in Tanzania: The Case of Babati District, Manyara Region. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(4), 1726-1734. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.19-0551>
- Ncube, F., Kanda, A., Chijokwe, M., Mabaya, G., y Nyamugure, T. (2020). Food safety knowledge, attitudes and practices of restaurant food handlers in a lower-middle-income country. *Food Science y Nutrition*, 8(3), 1677-1687. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1454>
- Ogutu, E., Ellis, A., y Rodriguez, K. (2022). Determinants of food preparation and hygiene practices among caregivers of children under two in Western Kenya: a formative research study. *BMC Public Health*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14259-6>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Panamericana de la Salud. (19 de Enero de 2023). *Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable*. <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta#:~:text=una%20dieta%20saludable-.Informe%20ONU%3A%20131%20millones%20de%20personas%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y,acceder%20a%20un>
- Secretaría Técnica Ecuador crece sin desnutrición infantil. (2020). *¿Qué es la desnutrición crónica infantil?* <https://www.infancia.gob.ec/que-es-la-desnutricion-cronica-infantil/>

- Smith, J., Thompson, A., y Robertson, K. (2018). La importancia de la nutrición temprana en el desarrollo cognitivo y físico de los niños: Una perspectiva global. *Advances in Nutrition*, 9(5), 541-550. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy034>
- Sulaimon, A., y Sanni, Y. (2021). Factors associated with adverse nutritional status of children in sub-Saharan Africa: Evidence from the Demographic and Health Surveys from 31 countries. *Maternal y Child Nutrition*, 17(3), e13198. <https://doi.org/10.1111/mcn.13198>
- Taco Vega, J., Agualongo Chela, D., García Verdezoto, D., y García , D. (2024). BUENAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. *Suplemento CICA Multidisciplinario*, 8(17), 20-36. <https://doi.org/10.56124/scicam.v8i017.102>
- UNICEF. (2021). *Informe sobre nutrición infantil*. https://www.unicef.org/media/107236/file/Fed_to_Fail_-_BRIEF-SPANISH-Final.pdf#:~:text=El%20bajo%20consumo%20de%20alimentos,55
- UNICEF. (13 de Enero de 2023). *Es necesaria una acción urgente frente a una desnutrición que amenaza la vida de millones de niños y niñas vulnerables*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/necesaria-accion-urgente-desnutricion-amenaza-millones-ninos>
- Wells, J., Sawaya, A., Wibaek, R., Mwangome, M., Poullas, M., Yajnik, C., y Demaio, A. (2020). The double burden of malnutrition: aetiological pathways and consequences for health. *Lancet*, 10217(15), 75-88. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32472-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32472-9)

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.