





## Centros Infantiles del Buen Vivir: Cultura alimentaria de las familias

### Buen Vivir Children's Center: Nutritional culture of the families

Ana María Uribe Veintimilla\*  
Gina Brenda Parrales Loor  
Gertrudis Amarilis Laínez Quinde  
Carlota Del Rocío Ordóñez Villao

 <https://orcid.org/0000-0001-8674-3275>  
 <https://orcid.org/0000-0002-6848-0501>  
 <https://orcid.org/0000-0001-9451-6443>  
 <https://orcid.org/0000-0003-1209-0712>

Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE), Ecuador.

\* [auribe@upse.edu.ec](mailto:auribe@upse.edu.ec)

#### RESUMEN

*En el año 2013, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) crea los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV), de manera paralela se crean programas de nutrición direccionados a fortalecer los hábitos alimenticios de los niños y niñas para reducir los niveles de desnutrición en esta población. Por ello, la investigación tiene como objetivo examinar el comportamiento alimenticio, concebido como producto de las interacciones sociales con su núcleo familiar, por parte de los niños que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) en la provincia de Santa Elena durante el año 2017. El estudio se sustenta en la teoría cognitiva social, que busca identificar cómo los roles, reglas, comportamientos y la comunicación influyen en el consumo y los hábitos alimentarios de los niños, para lo cual se realizó un levantamiento de información mediante una encuesta direccionada a 106 padres de 10 centros CIBV en la provincia de Santa Elena. Los resultados de esta investigación muestran la necesidad de abordar la promoción de la nutrición infantil desde un punto de vista cultural y social en los niños.*

**Palabras clave:** CIVB, Nutrición, Cultura alimentaria, hábitos alimenticios.

#### ABSTRACT

*In 2013, the Ministry of Economic and Social Inclusion (MIES) created the Children's Centers of Good Living (CIBV), in parallel, nutrition programs are created aimed at strengthening the eating habits of children to reduce the levels of Malnutrition in this population. Therefore, the research aims to examine the eating behavior, conceived as a product of social interactions with their family nucleus, by children who attend the Children's Centers of Good Living (CIBV) in the province of Santa Elena during the 2017. The study is based on the social cognitive theory, which seeks to identify how the roles, rules, behaviors and communication influence the consumption and eating habits of children, for which information was collected through a survey addressed to 106 parents of 10 CIBV centers in the province of Santa Elena. The results of this research show the need to address the promotion of child nutrition from a cultural and social point of view in children.*

**Keywords:** CIVB, Nutrition, Food culture, eating habits.

**Recibido:** 25/10/2019

**Aceptado:** 06/12/2019

**Publicado:** 15/12/2019

## 1. Introducción

La Declaración de los Derechos del Niño, comúnmente conocida como "Declaración de Ginebra", expresa: "hombres y mujeres de todas las naciones, reconociendo que la humanidad le debe al Niño lo mejor que tiene para dar, declara y acepta como su deber más allá de todas las consideraciones de raza, nacionalidad o credo: (1) *El niño debe recibir los medios necesarios para su desarrollo normal, tanto material como espiritualmente*". En la declaración realizada en 1996, ochenta y cinco países aprobaron el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales, que reconoce el derecho a la alimentación como un derecho humano básico<sup>1</sup>.

La convención de los derechos de los niños de 1989, destaca la importancia de la nutrición en la niñez, tal es el caso que en el artículo 24, inciso 2 literal c, expresa como principio fundamental de los estados "la responsabilidad de combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre."

Una década después, un estudio realizado por UNICEF en 2006<sup>2</sup> muestra que entre un tercio y la mitad de todos los niños del mundo se encuentran en estado de desnutrición. A pesar de los esfuerzos de organizaciones internacionales, gobiernos nacionales e innumerables organizaciones no gubernamentales, la humanidad no ha cumplido su responsabilidad como se delinea en la Declaración de los Derechos del Niño.

La nutrición es fundamental para el bienestar de los niños. Una nutrición adecuada no solo promueve un crecimiento saludable y protege a los niños de enfermedades, también proporciona un fundamento de buena salud que los beneficiará a lo largo de sus vidas. Décadas anteriores, la desnutrición de los países en vías de desarrollo se atribuía a la disponibilidad insuficiente de alimentos, no obstante, a la luz de la evidencia el enfoque se ha desplazado hacia las desigualdades en el acceso a los alimentos. La desnutrición a menudo está determinada, por restricciones presupuestarias de los hogares, que les impiden tener acceso a una dieta diversificada, lo que a su vez genera problemas nutricionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) reveló que, a nivel mundial, la desnutrición infantil representa aproximadamente el 35% de todas las muertes entre niños menores de 5 años, los estilos de socialización de alimentos de los educadores y las interacciones sociales con sus compañeros se asocian al consumo de alimentos de los niños en los centros de cuidados. Además, las reglas de comensalidad establecidas por la institución coadyuvan a los niños a aprender otros comportamientos sociales (por ejemplo, modales en la mesa y limpieza personal).

Por esta razón, los países en desarrollo optan por la implementación de políticas fiscales, como un instrumento de reducir o eliminar la desnutrición entre los niños, centrándose en los menores de cinco años. Entre las políticas implementadas con mayor frecuencia se encuentran las transferencias de efectivo o las transferencias de efectivo condicionadas (CCT), las transferencias en especie, la capacitación de las madres sobre temas de salud y nutrición, mejoras de infraestructura de guardería o centros de cuidados y cupones para canje de alimentos.

No obstante, la obesidad y la desnutrición representan dos puntos contrapuestos objetos de observación y estudio por los gobiernos de turno, y las organizaciones internacionales encargadas de promover el bienestar social. Dicha problemática es mayor cuando el eje central son niños menores de cinco años, tal como lo expresa la Organización Panamericana de la Salud<sup>3</sup>, la desnutrición durante la infancia y la edad preescolar conlleva a efectos adversos en el crecimiento, en la salud y en el desarrollo cognitivo de los infantes.

Inyidatri y Handayani<sup>4</sup> expresan que uno de los determinantes clave del estado nutricional del niño son las prácticas de alimentación aprendidas en el núcleo familiar, incluidas la lactancia materna exclusiva, la lactancia materna continua y la alimentación complementaria. El autor resalta, la condición los padres, como los principales cuidadores del niño, y su relación directa con el estado nutricional y los patrones nutricionales del infante.

Los padres están en una posición principal para ayudar a los niños a desarrollar patrones de alimentación saludable a partir de una edad temprana<sup>5</sup>. No obstante, la falta de conocimiento empírico con respecto a las formas específicas de nutrición afecta las actitudes y comportamientos relacionados con la alimentación, y la forma en que los niños pequeños aprenden y practican dichos hábitos alimenticios.

En general, los niños en América Latina tienen pobres patrones nutricionales, generalmente consumen menos frutas y verduras y más alimentos ricos en calorías y bajos en nutrientes (es decir, alimentos no esenciales o "basura", como galletas / dulces, bocadillos salados, y refrescos). Los preescolares, en particular, no alcanzan cantidades diarias recomendadas para frutas, verduras, legumbres, granos enteros y fibra, mientras que superan las recomendaciones diarias de azúcares añadidos, sodio y grasas saturadas<sup>6</sup>.

La investigación propuesta por Gnana Singh et al.<sup>7</sup> ha mostrado que las relaciones familiares, así como las prácticas de los padres, juegan un papel en el desarrollo de trastornos alimentarios y en la comprensión de la etiología de las patologías alimentarias. Por ello, como punto de partida de la problemática planteada es relevante explorar el papel de los padres en la socialización de los alimentos de los niños.

En el caso del Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT<sup>8</sup>, muestra un estudio sobre desnutrición, sobrepeso y obesidad. Esta encuesta expone la prevalencia de la desnutrición crónica o retardo en talla, desnutrición aguda o emaciación y desnutrición global o bajo peso durante el periodo intermuestra 1986 -2012.

Por medio de la evaluación de indicadores antropométricos del estado nutricional de la población se evidencia un ascenso de las preeminencias de sobrepeso y obesidad, representando un 4.2% en 1986 y un 8.6% en 2012, alrededor de un 51.16% de crecimiento entre muestras.

A partir del año 2013, con base en el Plan Nacional del Buen Vivir y en el Plan Toda una vida se impulsa el proyecto denominado “Primera Infancia”, el cual se inicia con la creación de Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) y CIBV emblemáticos, centros creados con el propósito de brindar un servicio integrado a niños menores de cinco años de edad. De manera paralela se impulsa el Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), el cual busca fortalecer los hábitos alimenticios de los niños y reducir los niveles de desnutrición en ésta población<sup>9</sup>.

De acuerdo con datos publicados en la Organización Panamericana de la Salud en el Informe denominado “Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional”<sup>3</sup> Ecuador y Guatemala poseen las tasas de prevalencia más altas de desnutrición crónica infantil de América Latina. En el caso del Ecuador existe alrededor de un 10% de prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años de edad.

Por su parte la investigación desarrollada por Torres<sup>10</sup> expone que la falta de variedad en la dieta es una de las fuentes de desnutrición en el Ecuador. Los resultados exponen que de una diversidad alimentaria mínima, definida como el consumo de al menos cuatro grupos de alimentos durante las 24 horas anteriores a la encuesta, sólo fue alcanzada por el 63.8% de los niños entre 6 y 24 meses de edad. Mientras que, la dieta mínima aceptable definida como la variedad dietética más la frecuencia de la ingesta de alimentos, sólo fue alcanzada por un 43.40% de niños.

Es preciso acotar que el estudio reveló que, tanto las mujeres embarazadas como los niños menores de 5 años son particularmente vulnerables a problemas como la desnutrición. Tal es el caso que, la prevalencia de una ingesta inadecuada de micronutrientes en la dieta de los mismos es alta: un 55.40% en el caso de las mujeres y 68.49% en el caso de los infantes, siendo la anemia una enfermedad latente en el país, afectando aproximadamente al 15% de las mujeres y 30% de los niños.

En la provincia de Santa Elena, de acuerdo a lo reportado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2016) operan 93 centros CIBV, los cuales brindan atención integral aproximadamente a 3500 niños menores de cinco años de edad. De dicha

población el estudio realiza encuesta a 106 padres de familia de 10 centros CIBV distribuidos en los tres cantones Salinas, La Libertad y Santa Elena.

Con la finalidad de abordar este problema epidemiológico, el primer paso para los investigadores es comprender cómo los niños aprenden sobre la alimentación y cómo moldean su comportamiento alimenticio. Por ello, el objetivo de la investigación radica en comprender el estado nutricional y los factores influyentes de los hábitos alimenticios de los infantes que acuden a los CIBV en la provincia de Santa Elena.

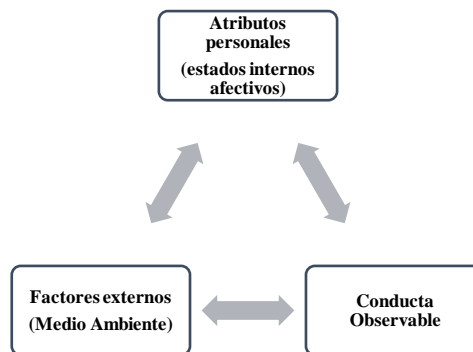
El estudio exploratorio propuesto contribuye al conocimiento antropológico de la cultura y los alimentos de los niños en la provincia de Santa Elena, la investigación se basa en el trabajo de campo realizado en los centros CIBV, y promueve investigaciones cuyo eje central representan tres áreas relevantes como son: el espacio extracurricular como sitio de investigación etnográfica, las interacciones grupales y normas sociales, y las percepciones de los niños sobre alimentación saludable.

### La teoría Cognitiva social

Los investigadores utilizan la teoría cognitiva social desarrollada por Albert Bandura como un lente para examinar cómo se desarrollan los comportamientos, a partir de las interacciones que tienen lugar dentro del entorno<sup>11-12</sup>.

La teoría cognitiva social puede ayudar a fundamentar una comprensión de cómo la socialización influye en el comportamiento individual. Los principios básicos de la teoría indican que el comportamiento humano a menudo se aprende observando a otros y modelando sus comportamientos.

Por ello, Bandura<sup>11</sup> señaló la importancia de los modelos sociales en la transmisión y modificación de comportamientos. Las influencias conductuales, ambientales y cognitivas juegan un papel importante en el aprendizaje social. A continuación, se detalla un esquema de la teoría propuesta:



**Figura 1:** Esquema Teoría cognitiva social  
**Fuente:** Bandura<sup>11</sup>

Por esta razón, el estudio propuesto se sustenta en dicha teoría y propone un estudio exploratorio del

comportamiento alimenticio inicial de los niños asistentes al CIBV en la provincia de Santa Elena.

## 2. Materiales y métodos

La investigación participativa de tipo descriptiva, analiza información cualitativa de la alimentación de los niños que acuden a 10 centros CIBV distribuidos en los tres cantones Salinas, La Libertad y Santa Elena.

Para seleccionar la muestra se utiliza el método de muestreo intencional no probabilístico, por medio del cual se selecciona 106 participantes distribuidos en los 10 centros CIBV.

Para el levantamiento de información se utiliza un cuestionario semiestructurado, en el cual se asignan dos preguntas cerradas para cada uno de los factores establecidos: lactancia materna, hábitos alimenticios y alimentación complementaria. Antes del levantamiento de información se procede a validar la encuesta a implementar, ello mediante discusiones grupales con la muestra de interés, para lo cual se realiza un grupo focal conformado por 8 participantes, en cada uno de los centros CIBV encuestados.

## 3. Resultados

Con base en la teoría social cognitiva (TSC), se exponen los principales ejes del comportamiento observado resultante del aprendizaje vicariante o por imitación. La teoría cognitiva social indica la existencia de una relación entre la nutrición de los infantes y los hábitos alimenticios de las familias.

### 3.1. Lactancia materna

Bandura<sup>11</sup>, como parte de la teoría cognitiva propuesta analiza las influencias entre las personas, su comportamiento y el medio ambiente con un modelo triádico de interacción y determinismo recíproco.

Como primer punto de estudio se evalúa el comportamiento conductivista que involucra la lactancia materna. Es importante mencionar que, un mayor nivel de conocimiento desarrollará un comportamiento más preocupado por la lactancia materna<sup>12</sup>.

Sin embargo, ¿qué comportamiento conductivista poseen las madres de la provincia de Santa Elena respecto a la lactancia? La investigación expone los siguientes resultados:

- El 43.80% de las madres utilizan la lactancia materna como alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida del infante, con una duración media de la lactancia materna es de 15 meses. Este resultado se contrasta con lo expuesto por OMS (2015), que recomienda que un menor debe ser amamantado al menos 24 meses.
- La alimentación con biberón tiene un gran porcentaje de participación, lo cual debilita la

práctica de la lactancia materna en la provincia. Los datos muestran que el 30% de los niños de 0 a 5 meses reciben biberón, como medida principal de alimentación. Esto provoca la interrupción de la lactancia materna y la alimentación complementaria inapropiada desde las edades muy tempranas del bebé.

Dicho comportamiento es aprendido de generación en generación sin conocimiento empírico de la importancia de la lactancia materna en los primeros años, por ello es importante la implementación de programas de educación temprana para madres e hijos en sus primeros 5 años de vida.

### 3.2. Hábitos alimenticios

La teoría cognitiva social reconoce el hecho de que las acciones de un individuo, sus pensamientos, y los comportamientos se ven afectados por una combinación de observación y experiencia directa.

Los hábitos alimenticios representan conductas aprendidas del entorno, por esta razón es relevante un estudio preliminar de las conductas aprendidas por los niños en el núcleo familiar.

La investigación expone los siguientes resultados:

- Del total de niños que asisten a los CIBV en la provincia de Santa Elena, y de acuerdo al IMC, el 24.53% se clasificó como de bajo peso y el 18% como peso normal.
- En contraste, casi dos tercios tenían un IMC indicativo de sobrepeso (38%) u obesidad (23%).
- El 84.91% habitualmente consume las tres comidas al día, el 15.09% restante sólo consume o desayuno, almuerzo o merienda.
- La mayoría de los niños viven en hogares que consumen una dieta diaria compuesta de arroz (68.5%), papas (83.6%), frutas (21.8%) y hortalizas (19,9%).
- Poco menos de la mitad de los encuestados (49.6%) informan haber comido pollo, y un (21.70%) declara haber comido carne en las últimas 24 horas.
- Consumo menos frecuente de pescado (17.92%), huevos (32.9%) y leche (39.9%). El 11.32% de los encuestados declaran tener dificultades para comprar sus alimentos.

Para evitar el aumento de peso poco saludable entre los niños, es necesario reducir la grasa total a menos del 30% de la ingesta total de energía. Sin embargo, con base en la teoría del conductivismo, dicha conducta es aprendida en el núcleo familiar.

### 3.3. Alimentación complementaria

De acuerdo a la UNESCO, la alimentación complementaria debe comenzar cuando el niño alcanza los 6 meses de edad, ello como complemento de la lactancia materna, porque la lactancia materna

exclusiva no alcanza completamente los requisitos nutricionales del niño a la edad de 6 meses.

Los resultados muestran que:

- El 72,80% de infantes de la muestra comenzó la alimentación complementaria en el momento oportuno. Sin embargo, la calidad de este alimento es deficiente debido a una inconsistencia en la cantidad de alimentos y frecuencia inadecuada.

El hecho de que muchos padres no conozcan las técnicas adecuadas de alimentación complementaria (calidad, frecuencia y cantidad), radica en la poca información recibida en los centros de salud. Un 67,50% de los encuestados aseveraron no haber recibido información sobre alimentación complementaria.

#### 4. Conclusiones

En la provincia de Santa Elena, los datos nutricionales de niños menores de 5 años no se procesan a corto plazo, lo que limita la toma de decisiones basada en resultados.

El estudio muestra que los padres no poseen conocimientos sólidos sobre nutrición durante el embarazo y durante los primeros cinco años de vida del infante, la mayoría ignora qué dieta equilibrada se debería administrar a sus hijos.

Evaluar el comportamiento alimenticio en el núcleo familiar proporciona una herramienta para los centros CIBV, con la finalidad de diseñar estrategias que fortalezcan los hábitos alimenticios en los niños.

Es importante identificar la ingesta de energía y nutrientes en la dieta de los niños en las primeras etapas para revertir la desnutrición debido al déficit o exceso y garantizar un crecimiento y desarrollo saludables.

El estudio indica que uno de los componentes principales en la dieta de los niños son los alimentos farináceos, seguidos de los alimentos azucarados; las frutas, los productos lácteos, las carnes y los huevos se consumen con menos frecuencia, y las verduras casi nunca se comen.

Los programas CIBV deben planificar las dietas, de tal manera que proporcionen la cantidad de nutrientes necesarios para el niño según su edad, y más aún cuando el estudio revela la existencia de un exceso de carbohidratos y proteínas en niños.

#### Referencias

1. Leathers H, Foster P. The world food problem: Tackling the causes of undernutrition in the Third World. Boulder: Third Edition, Lynne Rienner Publishers; 2004.
2. UNICEF. United Nations Children's Fund. *Strategy for improved nutrition of children and*

*women in developing countries*. New York: Oxford University Press. 1990.

3. Pan American Health Organization (PAHO) Underweight, Short Stature and Overweight in Adolescents and Young Women in Latin America and the Caribbean, PAHO, Washington, DC, USA, 2011. Disponible en [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_doman&task=cat\\_view&gid=3426&limit=10&limits tart=0&order=date&dir=DESC&Itemid=270&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_doman&task=cat_view&gid=3426&limit=10&limits tart=0&order=date&dir=DESC&Itemid=270&lang=en)
4. Indriyati I, Handayani D. Teen Marriage and Feeding Behaviour to Children in Indonesia. *Malaysian Journal of Economic Studies*. 2018; 55 (2), 151-166. <https://doi.org/10.22452/MJES.vol55no2.1>
5. Bandura H. Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior*. 2004; 31(2), 143-164.
6. Cohen S, Ponce J, Anthamatten P. Childhood malnutrition in Bolivia: An examination of associations with individual, household, and contextual variables. 2007; University of Minnesota. Disponible en <https://search.proquest.com/docview/304842758/25AF86381D4D4383PQ/4?accountid=171402>
7. Asir Antony Gnana Singh D, Jebamalar Leavline E, Priyanka R, Padma Priya P. *Dimensionality Reduction using Genetic Algorithm for Improving Accuracy in Medical Diagnosis*. International Journal of Intelligent Systems and Applications (IJISA). 2016; 8(1), 67-73. DOI: 10.5815/ijisa.2016.01.08
8. ENSANUT-ECU 2012. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC).
9. República del Ecuador - Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo / Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 [Internet]. Quito - Ecuador; 2013. Report No.: Primera edición. Available from: [www.buenvivir.gob.ec](http://www.buenvivir.gob.ec).
10. Torres I. Policy windows for school-based health education about nutrition in Ecuador. *Health Promot Int*. 2016 (Epublication ahead of print version).
11. Bandura A. The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 1986; 4(3), 359-373.
12. Dhakal K, Vousinas G. Shadow economy and tax evasion. The Achilles heel of Greek economy. Determinants, effects and policy proposals. *Journal of Money Laundering Control*. 2017; 20(4), 386-404. <https://doi.org/10.1108/JMLC-11-2016-0047>