



SEMILLAS DE VIDA:

LA MAGIA DE LA ALIMENTACIÓN INFANTIL

COLECTIVO DE AUTORES



SEMILLAS DE VIDA: LA MAGIA DE LA ALIMENTACIÓN INFANTIL

©Lilian Liseth Balón González
©Ann Scarlet De La Paz Roca
©Tatiana Isabel Tixi Soria
©Kristel Valeska Quinde Malavé
©Diana Carolina Amaya Macao

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO SAS.
94 pág. / Formato A5
Cuenca - Ecuador

Primera Edición Digital
Publicado el 14 de Julio de 2026

ISBN: 978-9907-822-19-9
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21406617>

Semillas de vida: La magia de la alimentación infantil

Autores:

©Lilian Liseth Balón González

©Ann Scarlet De La Paz Roca

©Tatiana Isabel Tixi Soria

©Kristel Valeska Quinde Malavé

©Diana Carolina Amaya Macao

Revisores:

Mgtr. Claudia Amparo Velásquez Calderón

Mgtr. Carlos Mauricio Silva Encalada

Se prohíbe la reproducción, distribución o comunicación pública, total o parcial, de la presente obra sin autorización expresa, salvo reproducción literal con el debido reconocimiento de los derechos intelectuales de los autores y de la editorial.

Esta obra está bajo una licencia internacional. Creative Commons Atribución-No Comercial Sin Derivadas 4.0.





Primera edición julio de 2026 - Publicación digital

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO S.A.S.
Correo: editorial@cesfro.com
Cuenca-Ecuador

Licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	VI
PRÓLOGO	X
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS DE LA NUTRICIÓN	12
Importancia de una dieta equilibrada	13
Principales grupos de alimentos	13
MACRONUTRIENTES	14
Carbohidratos	14
Proteínas	14
Grasas	14
MICRONUTRIENTES	15
Vitaminas	15
Minerales	16
CAPÍTULO II: LACTANCIA MATERNA	18
Importancia	19
Lactancia materna exclusiva	19
Buen agarre	21
Mal agarre	22
Lactancia artificial	22
CAPÍTULO III: ¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTA-	

RIA?26

¿Cuáles son los grupos de alimentos con los que se debe iniciar la alimentación complementaria?27

Edad adecuada para iniciar la alimentación complementaria28

Alergias alimentarias29

¿Qué hacer si mi niño se está atragantando?30

CAPÍTULO IV: ALIMENTACIÓN EN EL PREESCOLAR32

Alimentación diaria34

Loncheras34

Recetario37

Consumo de agua37

**CAPÍTULO V: PATOLOGÍAS DE LA PRIMERA INFANCIA Y RE-
COMENDACIONES38**

Neofobias alimentarias40

Anemia42

Intolerancia al gluten42

Intolerancia la lactosa43

**CAPÍTULO VI: EL ROL DE LA FAMILIA EN LA ALIMENTACIÓN
INFANTIL44**

Influencia de los padres en las decisiones alimentarias45

Modelos de conducta: el ejemplo en casa48

CAPÍTULO VII: RECETAS NUTRITIVAS PARA CADA ETAPA

DEL BEBÉ50

6 MESES “Papilla de Zanahoria”51

8 MESES “Ensalada Blanda”52

10 MESES “Revuelto Suave De Huevo Con Papa Y Brócoli”53

12 MESES “Fideos Con Carne Molida Y Zanahoria”54

ALIMENTACIÓN EN PREESCOLAR55

1 AÑO Y 3 MESES “Toast De Zanahoria”55

1 AÑOS Y 6 MESES “Yogurt Natural Con Frutas”56

1 AÑO Y 9 MESES “Guisado De Carne”57

2 AÑOS “Pasta Entomatados”58

2 AÑOS Y 3 MESES “Puré De Pollo Con Verduras”59

2 AÑOS Y 6 MESES “Sopa De Fideo Con Pollo Y Verduras”60

2 AÑOS Y 9 MESES “Puré de pescado con verduras”61

3 AÑOS “Carne Molida Con Puré De Camote”62

3 AÑOS Y 3 MESES “Nuggets De Pollo”63

3 AÑOS Y 6 MESES “Crepas De Avena”64

3 AÑOS Y 9 MESES “Lasaña De Plátano Maduro”65

4 AÑOS “Tortilla De Quinoa Y Arroz”66

LONCHERAS67

2 AÑOS “Bastoncitos De Papa Y Frutas”67

3 AÑOS “Pancake De Avena Y Manzana”68

4 AÑOS “Tortita De Arroz Con Pollo Y Zanahoria”69

CAPÍTULO VIII: RECETAS PARA CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	70
ANEMIA	71
Puré de carne de ternera con vegetales	71
Estofado de lentejas, espinaca y papas	72
NEOFOBIAS ALIMENTARIAS	73
Berenjena rellena	73
Empanadas de espinaca y queso	74
INTOLERANCIA A LA LACTOSA	75
Avena cremosa con frutas	75
Albóndigas de pollo al horno	76
INTOLERANCIA AL GLUTEN	77
Croquetas de huevo y guacamole con chía	77
Hamburguesa con chía	78
CONCLUSIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
COLECTIVO DE AUTORES	93

PRÓLOGO

La primera infancia representa una fase crucial en la formación del ser humano, debido a que dentro de estos primeros años se instauran los ejes del desarrollo cognitivo, emocional, social y físico. Bajo esta mirada, el crecimiento integral del menor posiciona a la nutrición como un método consolidado y un elemento decisivo que ejecuta un rol fundamental que acompaña su evolución. Por esta razón nace Semillas de vida: La magia de la alimentación infantil, como una propuesta orientada a acompañar a las familias mediante una guía cercana y real. Cada capítulo y subtema surge y va directo a lo que importa en el día a día: desde cómo manejar la lactancia materna hasta los pasos reales para introducir alimentos. Aquí no hay teorías abstractas; lo cual ayuda a quitar las dudas que de verdad quitan el sueño a los padres, cuidadores y educadores a través de propuestas reflexivas muy prácticas. Además, el libro rescata el papel del entorno; para que un niño crezca sano, la familia, la escuela y el barrio entero deben involucrarse activamente.

Bienvenidos a este recorrido lleno de aprendizaje, amor y compromiso con la infancia. Que este viaje sea la herramienta para descubrir el impacto de alimentar con conciencia, sembrando salud desde los primeros años.

INTRODUCCIÓN

La provisión de sustento temprano resulta determinante para que los pequeños adquieran vitalidad, logren transformaciones corporales idóneas y posean dinamismo al descubrir su entorno. El propósito de este volumen radica en guiar a progenitores que anhelan amparar a sus vástagos desde el nacimiento; por ende, descubrirán consecutivamente temáticas relativas al amamantamiento, sugerencias prácticas sobre ingredientes iniciales, menús aptos para la etapa preescolar y ciertas dificultades asociadas a las alergias o el rechazo conductual. Esta obra propone pautas sumamente provechosas, fórmulas sencillas y la estructuración de costumbres benéficas con el respaldo del hogar, evitando coacciones sobre el menor, empleando afecto constante junto a una profunda delicadeza.

Nutrir a los descendientes carece de motivos para transformarse en un proceso complejo, por lo que debería ser un espacio propicio para la convivencia. Varios de los diálogos más significativos con los menores se originan compartiendo el almuerzo, congregados en el comedor, instituyendo recuerdos duraderos que acompañarán su existencia; de igual manera, cada receta confeccionada, la degustación de sabores inéditos y las prácticas cotidianas estructuradas configuran su fisonomía física y mentalidad con la cual comprenderán su realidad.

Quienes ejercen la crianza frecuentemente no les prestan atención adecuada a los detalles inmersos en el proceso de la alimentación, no obstante, las pautas sembradas en esa época inicial constituyen los cimientos sanitarios del mañana, puesto que esos instantes aparentemente sencillos configuran las vivencias que los pequeños recordaran con mayor cariño durante su adultez.

CAPÍTULO I:

FUNDAMENTOS DE LA NUTRICIÓN

Según García (2020), el aprendizaje y la nutrición en la primera infancia representan una fase crucial, debido a que dentro de estos años los requerimientos de macronutrientes y micronutrientes instauran las bases del desarrollo óseo, neurológico e inmunológico infantil. El contenido del libro expresa que una alimentación equilibrada previene carencias y enfermedades, ejecutando propuestas reflexivas orientadas en beneficiar el desarrollo pleno de los niños en su entorno a través de la alimentación balanceada.



Importancia de una dieta equilibrada

Entender el bienestar en la primera infancia plantea que una alimentación complementaria adecuada resulta fundamental en la formación integral del niño, debido a que el acompañamiento familiar e institucional se considera aspectos esenciales para la instauración de hábitos alimenticios saludables que previenen eficazmente la desnutrición y la obesidad.

Es necesario dejar muy en claro que una adecuada nutrición infantil influye en el aprendizaje y desarrollo pleno, realzando la importancia de promover acciones formativas en los niños desde su temprana edad (Cuevas y Hernández, 2023).

Adicionalmente, no repercute solo aquello ingerido, sino el contexto donde dividen el banquete, debido a que reunirse bajo horarios fijos propicia vínculos armónicos con la comida. Bajo dicha dinámica, tutores legales ejercen enorme influencia; guiar opciones inéditas, respondiendo ante señales de apetito define inercias posteriores. Trascendiendo lo alimentario, estos espacios conjuntos auxilian el equilibrio afectivo, optimizando siempre su subsistencia plena de las relaciones humanas (Flores y Nole, 2024).

Principales grupos de alimentos

Bernal et al. (2025) afirman que los principales grupos de alimentos representan un eje crucial en la formación y desarrollo del ser humano, debido a que aportan proteínas, vitaminas y minerales sumamente necesarios en el desarrollo cognitivo y aprendizaje infantil.

Dentro de la alimentación que reciben los niños, surge el momento de introducir en su dieta la alimentación complementaria, a partir de los seis meses, esta permite que los niños conozcan nuevos sabores o texturas mediante experiencias propias, de igual manera, los datos realzan que una dieta variada previene la desnutrición, entre otras enfermedades asociadas con trastornos gastrointestinales en los niños y las niñas que afectan su sano desarrollo.

Investigaciones sobre la infancia evidencian que, tras el primer semestre de vida, los requerimientos del lactante demandan la incorporación de nutrientes externos, debido a que la leche por sí sola resulta insuficiente para sostener su evolución (Freire y García, 2023). En este sentido, la promoción de la diversidad dietética y la receptividad oportuna constituye factores determinantes en la sana nutrición de los niños, puesto que un esquema deficitario en esta fase crítica incrementa significativamente la vulnerabilidad ante patologías severas durante la madurez.

En este sentido, Checa (2024) sostiene que el análisis biológico de los componentes nutricionales suministra elementos vitales para el organismo, ejerciendo tareas particulares: los hidratos de carbono otorgan vigor, las proteínas benefician la renovación tisular y los lípidos constituyen depósitos calóricos. Por otra parte, los elementos vitamínicos junto a los oligoelementos estabilizan reacciones metabólicas optimizando las defensas corporales; consiguientemente, la conjunción apropiada de estas opciones asegura el equilibrio psicofísico, puesto que elegir surtido resulta indispensable para esquivar patologías crónicas, garantizando una salud óptima.

MACRONUTRIENTES

Carbohidratos

El aporte de los carbohidratos resulta claves en el vigor, avance mental y para los juegos diarios que los niños realizan en casa. Durante la etapa inicial, la leche materna brinda la fuerza requerida para la labor interna de todo el cuerpo infantil; paulatinamente, la mesa familiar suma harinas, raíces, alimentos dulces naturales y granos, opciones variadas que entregan empuje de forma pausada junto a componentes protectores. Al contrario, las golosinas o paquetes industriales demandan un límite diario muy estricto por sus consecuencias posteriores en el futuro; de ahí que cada porción justa y bien equilibrada sostenga siempre la evolución motora integral del menor (Martos, 2025).

Es aquí donde la figura de los padres responsables juega un papel determinante en la vigilancia de los alimentos y golosinas que los niños consumen, el exceso de dulce atenta en contra de la salud integral, convirtiéndose el azúcar y sus derivados en sustancias peligrosas, degenerando los diferentes sistemas del cuerpo.

Proteínas

Huaman (2026), aseguran que la dieta diaria agrega harinas, raíces, frutas frescas de temporada y granos, comidas colmadas de harinas buenas que otorgan un reparto pausado de fuerzas a la par de elementos muy sanos. En cambio, los azúcares sencillos, hallados en golosinas o paquetes comerciales comunes actuales, exigen siempre un control diario a causa de su impacto interno; de ahí que comer variado en casa ayude siempre al sano crecimiento infantil feliz.

Grasas

Los aceites naturales guardan tareas claves en el progreso infantil diario porque entregan energía, ayudan al cerebro en los procesos neuroló-

gicos y permiten guardar vitaminas solubles en grasa fácilmente. Los tipos buenos, hallados comúnmente en pescados, paltas, semillas y extractos vegetales, ayudan a la buena marcha del corazón, sistema nervioso y células.

Las variedades pesadas, presentes en mantecas, carnes rojas y lácteos enteros, piden consumirse con mucho cuidado; por el contrario, los elementos fritos o muy procesados dañan el ritmo metabólico interno. Así, un plato medido apoya siempre el viaje madurativo del niño (Dávila y Asunción, 2023).

MICRONUTRIENTES

Clemente (2026), respalda que los micronutrientes son sustancias esenciales que el organismo requiere en cantidades del orden de miligramos o microgramos diarios para el correcto funcionamiento metabólico. Al revés que los macronutrientes, no otorgan empuje directamente, pero resultan bastante obligatorios para su debido uso en todo el sistema digestivo. Una ingesta suficiente mediante dieta variada constituye la base del equilibrio homeostático y la prevención de enfermedades crónicas.

Vitaminas

Son compuestos orgánicos de carácter crucial y esencial que el organismo del infante no logra sintetizar por sí mismo en cantidades que resulten suficientes, debido a que, dentro de los primeros años de vida, aunque se requieran dosis pequeñas, su impacto realza el desarrollo neurológico, cognitivo e inmunológico. De igual manera, la vitamina A ejecuta un rol visual y celular fundamental, indicando finalmente los datos de los NIH la necesidad de requerir unos 300 mg RAE diarios en la etapa infantil (Molina y Rueda, 2026).

Comprender que en la infancia temprana se enfatiza que la vitamina D representa la fase más crítica del desarrollo integral, debido a que la (OMS) Organización Mundial de la Salud subraya su función más allá de la salud ósea, vinculándola directamente con la respuesta inmune y el crecimiento lineal.

Por su parte, las vitaminas del grupo B intervienen en el metabolismo y la formación de glóbulos rojos; no obstante, la deficiencia de B12, exclusiva en origen animal, resulta ser particularmente problemática en aquellas dietas vegetarianas estrictas del propio infante (Jiménez et al., 2025).

Herrera (2023), fomenta que la vitamina C es un potente antioxidante que favorece la absorción del hierro en el organismo, no obstante, la evidencia científica actual no respalda usar altas dosis para prevenir infecciones respi-

ratorias en niños sanos. Una dieta equilibrada suele cubrir las necesidades vitamínicas de la infancia, con excepción de la vitamina D, cuya suplementación se recomienda de forma universal debido a que actúa positivamente durante los primeros años de vida; en consecuencia, la mayoría de los infantes no requieren de estos multivitamínicos si presentan un crecimiento adecuado, manteniendo una alimentación variada en su entorno familiar.

Minerales

Una mirada integral a los minerales plantea que estos representan nutrientes inorgánicos esenciales que el cuerpo infantil no puede fabricar, debido a que su déficit compromete gravemente el crecimiento y el desarrollo cognitivo. El hierro es particularmente crítico en la primera infancia por ser indispensable para la formación de hemoglobina; finalmente, los infantes necesitan consumir alimentos ricos en este mineral, como carnes magras o legumbres, para asegurar su desarrollo pleno (Bermúdez, 2026).

Por otra parte, el calcio es un factor fundamental para la óptima salud ósea y dental de las personas, las recomendaciones diarias son 700 mg en infantes de 1 a 3 años, 1.000 mg de 4 a 8 años y 1.300 mg de 9 a 13 años; la mejor forma de incorporarlo de manera natural es mediante el consumo continuo de lácteos o vegetales.

Por su parte, el zinc es vital para el crecimiento celular, la inmunidad y el desarrollo neurológico, debido a que su deficiencia generalizada puede producir un retraso del crecimiento integral; no obstante, los datos realzan que se recomiendan unos 3 mg diarios en niños de 1 a 3 años, presentes en carnes, legumbres o cereales en su entorno (Ocaña, 2025).

Para Moyota (2023), el yodo es esencial para la síntesis de hormonas tiroideas y el desarrollo cerebral, debido a que su déficit representa la principal causa de retraso mental en las personas, prevenible a nivel mundial; no obstante, se observa un resurgimiento preocupante en la etapa infantil. Por su parte, el magnesio y el selenio participan en múltiples reacciones enzimáticas, además de apoyar la función tiroidea, obteniéndose estos minerales principalmente de frutos secos, semillas o pescados.

Una alimentación adecuada desde el nacimiento representa un método consolidado fundamental para el desarrollo integral del niño, debido a que una dieta equilibrada que incluya lácteos, carnes magras o legumbres cubre las necesidades minerales infantiles. En consecuencia, el hierro puede requerir una atención especial durante el segundo semestre de vida; no obstante, el yodo merece de igual manera una vigilancia constante ante su preocupante resurgimiento en las poblaciones vulnerables de nuestro medio (Cobo y Chalán, 2023).



A close-up photograph of a woman with dark hair, wearing a beige knitted cardigan, breastfeeding her newborn baby. The baby is wearing a white onesie and a white bonnet, and is lying on its stomach, facing the woman. The woman is looking down at the baby with a gentle expression. The background is softly blurred, showing what appears to be a window with light coming through.

CAPÍTULO II:

LACTANCIA MATERNA

Importancia

Desde la perspectiva Villagrán et al. (2025) la lactancia materna constituye una práctica esencial para la salud y el desarrollo integral del niño durante sus primeros meses de vida, debido a que se considera el método ideal e insustituible porque aporta proteínas, grasas y minerales necesarios para su sano crecimiento.

La leche materna contiene anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico, disminuyendo el riesgo de infecciones comunes; asimismo, favorece el crecimiento físico, el desarrollo neurológico y el rendimiento intelectual, aspectos orientados en acciones formativas, metodológicas y pedagógicas que benefician directamente su bienestar integral y la calidad de vida desde edades tempranas en el medio.

Por su parte, la lactancia materna proporciona notables beneficios para la madre al disminuir el riesgo de contraer enfermedades crónicas, debido a que fortalece el vínculo afectivo con el bebé, elemento esencial para el adecuado desarrollo psicológico infantil.

Los niños amamantados presentan menor probabilidad de padecer obesidad en la vida adulta; en consecuencia, esta práctica formativa y oportuna contribuye a reducir significativamente la mortalidad, además de promover hábitos alimentarios saludables y adecuadas condiciones de salud familiar y comunitaria dentro del propio entorno social desde los primeros años de vida del menor en crecimiento (Cuartas y Torre, 2021).

Los organismos internacionales como: La Organización Mundial de la Salud y UNICEF dicen que lo ideal es empezar la lactancia materna en su primera hora de vida y mantenerla de forma exclusiva hasta los seis meses y continuarla junto con alimentación complementaria, debido a que constituye un pilar esencial del desarrollo integral infantil. En consecuencia, su protección y apoyo deben integrarse en políticas y formación docente; no obstante, para garantizar resultados eficaces, resulta fundamental fortalecer la educación prenatal, puesto que genera un impacto directo sobre la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible de la sociedad (Villacrés et al., 2024).

Lactancia materna exclusiva

Para Alonso et al. (2021), la Lactancia Materna Exclusiva (LME) consiste en alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses, debido a que la Organización Mundial de la Salud recomienda esta práctica por sus efectos favorables. Por su parte, la leche materna aporta nutrientes esenciales en cantidades adecuadas; no obstante, su alta biodisponibilidad permite una adaptación constante a los requerimientos en cada etapa del crecimiento integral infantil.

Uno de los principales beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva radica en su capacidad protectora frente a diversas enfermedades, contiene factores inmunológicos y biológicos que disminuyen el riesgo de infecciones frecuentes durante la etapa de la infancia. En consecuencia, esta protección activa contribuye significativamente a la reducción de la mortalidad infantil, especialmente en las poblaciones vulnerables de nuestro medio; asimismo, favorece la maduración del sistema digestivo y reduce la probabilidad de padecer enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida y el desarrollo humano pleno (Gonzales et al., 2022).

El desarrollo cognitivo infantil se optimiza mediante la lactancia materna debido a que sus componentes bioquímicos resultan indispensables para la maduración de las estructuras nerviosas. Asimismo, este proceso íntimo de alimentación del niño afianza el apego primario entre la madre y el infante, promoviendo de manera directa el equilibrio en la salud mental; por otra parte, genera un efecto protector frente a neoplasias malignas en la mujer.

En consecuencia, dicha práctica natural se define como una estrategia comunitaria prioritaria de salud pública, destinada a potenciar el bienestar social, la equidad, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible de toda la población (Huapaya et al., 2024).

Córdova (2024), incita a capacitar a los padres en temas de salud como prioridad absoluta, porque de eso depende, al final de cuentas, la forma en que alimentan a sus hijos en casa. Orientar a una familia no es simplemente armar un taller de una hora y ya; la verdadera clave está en darles un acompañamiento constante que involucre a todos los integrantes del hogar. Si se ve de esta manera, estas iniciativas de educación pueden ser el camino más directo para ganarle al tiempo, prevenir enfermedades y lograr que los niños crezcan saludables.

Cada uno de los miembros de las familias deben tener niveles altos de conciencia frente a la alimentación de los niños y las niñas desde los 0 meses de vida hasta los 24 meses, la madre debe considerar la leche materna como la más importante oportunidad de brindar alimentación de calidad a su hijo y de generar los vínculos afectivos más fuertes. Es durante el proceso de lactancia que el niño puede reconocer el olor de su madre, apropiarse de la protección que esta ofrece al niño desamparado: más que alimentación el proceso de lactancia materna es consolidar los diferentes sistemas que conforman la anatomía del niño.

Buen agarre

La educación materna en técnicas de lactancia constituye un factor determinante para el establecimiento de prácticas adecuadas desde el inicio del amamantamiento. La orientación oportuna permite a la madre identificar posiciones ergonómicas que favorecen su comodidad y reducen la fatiga durante las tomas prolongadas. También la instrucción profesional contribuye a fortalecer la confianza materna y a optimizar la continuidad de la lactancia. Estas acciones educativas refuerzan el autocuidado, promueven la adherencia a la lactancia exclusiva y mejoran la experiencia global del proceso de alimentación infantil (Podar et al., 2024).

Durante los controles de niño sano el personal primario de salud está en la obligación de generar orientaciones hacia la madre en relación a la adecuada postura para el momento del amamantamiento del niño, las posturas inadecuadas generan lesiones ergonómicas dolorosas principalmente en la zona lumbar y cervical de la madre, las malas posturas deben ser corregidas lo más pronto posible debido a que la lactancia no puede esperar ni posponerse en el tiempo, de ella depende la alimentación permanente del infante y la creación de los hábitos que la madre debe generar durante los 2 primeros años de vida de su hijo.



Mal agarre

El mal agarre durante la lactancia materna representa una problemática crítica debido a que el lactante succiona únicamente el pezón sin abarcar la areola, dificultando la extracción de leche y afectando el crecimiento infantil. Asimismo, esta condición genera dolor, grietas o mastitis en la madre, disminuyendo la estimulación necesaria para la producción láctea y provocando el abandono temprano de esta práctica. En consecuencia, la intervención pedagógica oportuna mediante la educación y el apoyo profesional continuo constituye una estrategia prioritaria de salud pública, destinada a revertir estas dificultades y asegurar el desarrollo humano sostenible (Andrade, 2023).



Lactancia artificial

Cuando la lactancia materna es imposible, la fórmula constituye la alternativa viable, debido a que aporta nutrientes esenciales, aunque carezca de los factores inmunológicos de la leche humana. Medir con exactitud el agua segura en la preparación no funciona solamente como una recomendación de higiene aislada, sino como un eje clave que previene complicaciones nutricionales en el lactante; no obstante, debe evitarse siempre su concentración inadecuada para no poner en riesgo la salud del bebé, Véase tablas 1-2 (Sánchez y Del Rey, 2020.).

Tabla 1. Cuadro de Onza por edad

Edad	Onzas por toma	ml. aprox. por toma	Tomas/día (aprox.)	Total ml./día (aprox.)
0–1 mes	1–2 onzas	30–60 ml.	7–9	210–540 ml.
1–2 meses	2–4 onzas	60–120 ml.	6–8	360–960 ml.
2–3 meses	4–5 onzas	120–150 ml.	5–7	600–1,050 ml.
3–4 meses	4–6 onzas	120–180 ml.	5–6	600–1,080 ml.
4–6 meses	5–7 onzas	150–210 ml.	4–6	600–1,260 ml.
6–9 meses	6–8 onzas	180–240 ml.	3–5	540–1,200 ml.
9–12 meses	6–8 onzas	180–240 ml.	2–4	360–960 ml.

Nota. **Datos seleccionados del autor** Sánchez y Reyes (2020).

La tabla presenta una guía progresiva de alimentación por edad durante el primer año de vida, donde se observa que, a medida que el lactante crece, aumenta la cantidad de leche por toma (de 30–60 ml en el primer mes hasta 180–240 ml entre los 6 y 12 meses), mientras que la frecuencia diaria de tomas disminuye gradualmente (de 7–9 a 2–4 tomas al día).

En consecuencia, el volumen total diario muestra variaciones, con un incremento significativo en los primeros meses y una tendencia a estabilizarse hacia el final del primer año, lo que refleja la adaptación del patrón alimenticio del bebé a su desarrollo y a la introducción progresiva de otros alimentos.

Tabla 2. Por peso

Peso aprox.	Total, diario orientativo (ml/kg/día)	Total, ml/día aprox.	Onzas por toma (si haces 5 tomas)
3–4 kg.	120–150 ml/kg/día	360–600 ml.	1,8–3,3 onzas
4–6 kg.	100–140 ml/kg/día	400–840 ml.	2,0–4,2 onzas
6–8 kg.	90–130 ml/kg/día	540–1.040 ml.	2,7–5,2 onzas
8–10 kg.	80–120 ml/kg/día	640–1200 ml.	3.2–6.0 onzas

Nota. **Datos seleccionados del autor** Sánchez y Reyes (2020).

La tabla muestra una guía de alimentación basada en el peso del bebé, indicando que, a medida que este aumenta, el requerimiento de ml por kilogramo tiende a disminuir ligeramente, mientras que el volumen total diario de leche se incrementa. Asimismo, las onzas por toma (considerando cinco tomas al día) crecen progresivamente, lo que refleja un ajuste en la cantidad ingerida acorde al desarrollo y las necesidades energéticas del lactante.

Lactancia diferida

La lactancia diferida es una práctica en la que la madre extrae su leche materna, de forma manual o con extractor, para ofrecérsela posteriormente al bebé mediante biberón, vasito o cuchara, en lugar de la lactancia directa al pecho, esta práctica es común en la actualidad debido a las jornadas laborales y múltiples actividades en las que se ve involucradas las madres del siglo XXI.

Esta modalidad resulta útil en diversas circunstancias, como cuando el bebé presenta dificultades de succión, la madre debe reincorporarse al trabajo, existen grietas o dolor intenso durante la lactancia, o se produce una separación temporal entre madre e hijo, como en casos de hospitalización del recién nacido (Castillo et al., 2023).

Para Santander (2025), quien plantea que la lactancia diferida representa una estrategia válida en el manejo de las dificultades de la lactancia, debido a que mantiene una extracción frecuente y un vaciado eficaz para preservar la producción. Este concepto nos indica que funciona como un método consolidado donde actúa la flexibilidad horaria, incluyendo también la participación de otros cuidadores y el control preciso de la cantidad ingerida.

No obstante, se analizarán desafíos esenciales como la necesidad de mantener una rutina estricta de extracción cada 2-3 horas y, de igual manera, la constancia para evitar disminuir la leche en esta etapa tan decisiva.

Puede presentarse confusión en el lactante entre la tetina y el pezón, debido a que este proceso requiere minimizar dicho riesgo utilizando tetinas de flujo lento, aplicando métodos a ritmo y respetando las señales de saciedad del bebé. Sin embargo, en cuanto al almacenamiento, la leche materna recién extraída puede conservarse hasta 4 horas a temperatura ambiente ($\leq 25^{\circ}\text{C}$), hasta 4 días en refrigeración (4°C) y hasta 6 meses en congelación (-18°C) (Cajachajua y Meza, 2025).

Allcca y Bautista (2026), recomiendan el almacenamiento desde una perspectiva integral plantea que se deben etiquetar los recipientes con su fecha de extracción y utilizar envases libres de BPA, debido a que la ex-

posición asocia alteraciones hormonales y posibles impactos en el desarrollo fetal.

No obstante, se analizarán precauciones esenciales como evitar fundas plásticas domésticas para la leche materna. Finalmente, la lactancia diferida representa un método consolidado donde actúa una técnica adecuada y extracciones regulares, lo que nos indica una alternativa válida para mantener la alimentación infantil sin lactancia directa.



Banco de leche humana

El Banco de Leche Humana (BLH) es un centro especializado que tiene un rol fundamental en la promoción y protección de la lactancia materna, debido a que instaura la recolección y distribución de leche donada. Su misión nos indica que funciona como un método consolidado donde actúa la provisión segura para recién nacidos prematuros o con patologías. De igual manera, constituye una estrategia eficaz orientada a reducir la morbilidad y mortalidad dentro de estas unidades de cuidados intensivos neonatales (Huilca, 2023).

Como señala Bello y Vanegas (2023), el proceso de donación representa una fase rigurosamente controlada, debido a que las candidatas instauran un tamizaje clínico y serológico completo para descartar enfermedades infecciosas como VIH, hepatitis y sífilis. Posteriormente, nos indica que la pasteurización holder funciona como un método consolidado donde actúa la eliminación de microorganismos patógenos y, de igual manera, enfatiza conservar en gran medida sus componentes inmunológicos brindando un desarrollo integral pleno.



CAPÍTULO III:

¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA?

Cadena y Hinojosa (2021), destacan que la transición de Alimentación Complementaria (AC) debe ejecutarse bajo estrictas normas de seguridad e higiene y sensibilidad ante las señales de saciedad del infante. Al respetar este ritmo, se optimiza la absorción de nutrientes esenciales, previniendo deficiencias metabólicas y reduciendo riesgos de enfermedades graves. Así, la incorporación metódica de texturas y sabores variados no solo asegura una nutrición equilibrada, sino que consolida hábitos saludables fundamentales, garantizando que el desarrollo físico y cognitivo se alcance con total plenitud durante esta etapa crucial, vital y sumamente decisiva.

Durante los primeros meses, la leche materna cubre los requerimientos nutricionales, debido a que el crecimiento nos indica la introducción oportuna de alimentos complementarios. Este proceso representa un método consolidado donde actúa la seguridad mediante prácticas higiénicas y el respeto a las señales del infante. La alimentación complementaria contribuye a prevenir la desnutrición y, de igual manera, reduce el riesgo de enfermedades graves, garantizando así un desarrollo pleno, saludable y óptimo para alcanzar todas las metas biológicas durante esta etapa crucial de vida activa, crecimiento constante y bienestar integral futuro (Castell et al., 2023).

De igual manera, este proceso favorece el desarrollo digestivo y la adquisición de habilidades, lo que nos indica la aceptación de sabores y texturas. La alimentación complementaria constituye un método consolidado donde actúa la nutrición junto a la lactancia, garantizando un crecimiento y desarrollo físico óptimo. No obstante, se analizarán precauciones esenciales, debido a que debe implementarse de forma progresiva, variada y supervisada para la prevención de enfermedades. Finalmente, este enfoque resalta las capacidades del infante, construyendo las bases de su desarrollo pleno en estos años decisivos, fortaleciendo la salud integral del menor (Vera y Vidal, 2026).

¿Cuáles son los grupos de alimentos con los que se debe iniciar la alimentación complementaria?

De acuerdo con López et al. (2025) la alimentación complementaria (AC) se inicia alrededor del sexto mes, cuando la leche materna o fórmula deja de cubrir por sí sola los requerimientos nutricionales del lactante. La Organización Mundial de la Salud recomienda la incorporación de alimentos variados que garanticen una dieta equilibrada, suficiente en energía y micronutrientes, aunque es importante señalar que no existe un orden único y obligatorio para comenzar este proceso de manera exitosa.

La diversidad en la dieta complementaria es fundamental para el desarrollo equilibrado del infante, La (OMS) establece categorías claves

como cereales, legumbres y proteínas de origen animal. Este enfoque asegura la ingesta necesaria de micronutrientes y energía, fortaleciendo la salud metabólica del niño mientras se fomenta la aceptación progresiva de texturas variadas. Al aplicar esta estrategia, se promueve una transición alimentaria exitosa que previene carencias nutricionales futuras, consolidando, de igual manera, hábitos saludables que resultan esenciales para el bienestar integral y el crecimiento sostenido durante estos años decisivos (Mosquera et al., 2024).

Lograr que un lactante consuma cinco de los ocho grupos alimenticios es una prioridad nutricional clave, debido a que incorporar fuentes de hierro y zinc ayuda a prevenir la anemia. La variedad en la dieta diaria no funciona solamente como una meta de crecimiento aislada, sino como un eje central que asegura el desarrollo cognitivo en la infancia; no obstante, en el día a día diversas estrategias abordan de igual manera cómo llevar esta progresión de forma oportuna por parte materna (Virtudes et al., 2023).

Edad adecuada para iniciar la alimentación complementaria

A partir de los seis meses, la leche materna o fórmula no cubre las necesidades de energía, hierro y zinc del lactante, mientras su sistema digestivo madura para incorporar sólidos. La OMS recomienda iniciar la alimentación complementaria en esta etapa, manteniendo la lactancia materna. Adicionalmente, la introducción gradual de texturas favorece la motricidad buco facial y facilita la aceptación de nuevos alimentos, garantizando un progreso saludable y equilibrado para el menor (De Bobadilla et al., 2023).

Llevar la transición hacia la alimentación complementaria exige un enfoque gradual y con buena densidad nutricional, debido a que ajustar las texturas facilita la deglución y fomenta la autonomía del lactante. Supervisar este proceso de cerca no actúa solamente como una medida de seguridad aislada frente a los alimentos, sino como un eje clave que estimula el desarrollo sensorial; no obstante, en la práctica diversas estrategias aseguran de igual manera su crecimiento óptimo (OMS, 2023).

Torres (2025), evalúa los signos de madurez fisiológica y neurológica, éste resulta imperativo poner en marcha la transición alimentaria, debido a que estos hitos garantizan que el infante integre nuevas texturas de forma segura en su proceso de alimentación en el hogar.

Por otra parte, el control cefálico en esta etapa no sirve solamente como una capacidad motriz aislada, sino como un eje clave que termina facilitando la deglución; no obstante, en los chequeos clínicos diversos diagnósticos abordan de igual manera esta evolución oportuna.

Iniciar la alimentación complementaria a los seis meses resulta clave para asegurar el bienestar de la salud en el lactante, debido a que una introducción progresiva y variada aporta los nutrientes necesarios del desarrollo integral, respetando su saciedad siguiendo las orientaciones generadas por el equipo de salud integral.

La higiene al preparar los alimentos en el hogar no constituye un simple hábito de rutina aislado, sino como un eje central que previene enfermedades; no obstante, diversas estrategias abordan de igual manera su evolución oportuna (Llaczka y Osorio, 2026). La práctica de hábitos correctos de higiene son la clave para la reducción de amenazas en la salud de toda la familia, el uso de agua limpia antes y después de la manipulación de los alimentos es lo más recomendable.

Alergias alimentarias

La tolerancia ante nuevas proteínas exige un monitoreo constante de la prevalencia de alergias, debido a que incorporar alimentos potencialmente alergénicos en la dieta requiere observar reacciones adversas en el infante por parte de los padres. Esta pauta clínica no representa un simple mecanismo de control aislado, sino como un eje central que facilita medidas preventivas; no obstante, diversas directrices a nivel clínico abordan así de igual manera protocolos rigurosos (Jumbo, 2026).

Naranjo (2025) sugiere que la exposición precoz a alérgenos entre los cuatro y seis meses favorece la tolerancia inmunológica, debido a que el estudio altamente relevante LEAP (Aprender Desde Temprana Edad Sobre La Alergia Al Cacahuete) validó que la incorporación controlada de cacahuete (maní) dentro de la dieta infantil disminuye su prevalencia en infantes predispuestos. Esta intervención pediátrica no funciona solamente como una pauta de alimentación aislada, sino como un eje central que minimiza riesgos futuros; no obstante, diversas directrices abordan de igual manera en la actualidad este bienestar nutricional a nivel de salud pública del propio menor.

Hoy en día, la OMS recomienda dar una dieta variada con alimentos alergénicos desde los seis meses, debido a que la evidencia científica confirma que no retrasar su introducción favorece bastante la tolerancia inmunológica. La orientación médica en la consulta ante reacciones cutáneas o problemas gastrointestinales no actúa solamente como una medida de control aislada, sino como un eje esencial para el lactante; no obstante, diversas familias abordan de igual manera toda esta transición segura, permitiendo que los progenitores identifiquen a tiempo cualquier síntoma extraño e iniciar un tratamiento adecuado de manera oportuna en el hogar (López et al., 2025).



¿Qué hacer si mi niño se está atragantando?

Batista (2023), evidencia esta situación cuando un alimento u objeto obstruye la vía respiratoria del niño e impide el paso del aire hacia los pulmones. Constituye una emergencia médica que exige una intervención sumamente pronta, organizada y controlada. Es necesario evaluar inicialmente al infante: si presenta tos, llanto o capacidad de fonación, si el paso de aire es aún parcial. En tal escenario, se debe favorecer la tos espontánea como mecanismo fisiológico más eficaz para la expulsión, evitando realizar maniobras innecesarias. La actuación de emergencia se reserva estrictamente para casos donde la obstrucción es grave y compromete severamente la ventilación.

Las señales de alerta incluyen incapacidad para toser o emitir sonidos, llevar las manos al cuello, coloración azulada en el rostro y pérdida de conciencia. En niños de uno a ocho años, la intervención requiere colocarse detrás del menor y rodear su cintura. Inicialmente, se aplican golpes firmes entre los omóplatos con el talón de la mano. Si la obstrucción persiste, se realiza la maniobra de Heimlich mediante compresiones abdominales rápidas hacia adentro y hacia arriba, hasta lograr la expulsión del objeto o la pérdida de conciencia (Aponte, 2024).

Urgilés (2023), advierte que ante la pérdida de conciencia del infante resulta imperativo activar el sistema de emergencias e iniciar maniobras de reanimación cardio pulmonar (RCP), debido a que evitar extracciones ciegas en la cavidad oral o movimientos de inversión corporal previene un daño mayor. La prevención en el hogar no constituye solamente como una pauta de seguridad aislada, sino como un eje central basado en el corte correcto de alimentos al momento de ofrecer la comida;

no obstante, mantener supervisión constante por parte de los padres durante la ingesta minimiza los riesgos de manera oportuna mientras el niño está sentado.

Consumo de agua

En opinión de Urteaga y Bustamante (2024), la ingesta de sólidos en el infante requiere añadir líquidos adicionales a su dieta. Pese a que el pecho o el biberón siguen aportando la mayor parte de la hidratación, es preciso comenzar a ofrecer pequeñas cantidades de agua utilizando un recipiente abierto para fortalecer progresivamente sus destrezas motoras. El volumen suministrado debe elevarse paulatinamente conforme el niño crece, alcanzando rangos específicos según su edad, después de las comidas. Esta estrategia ayuda a que el bebé esté bien hidratado sin tener que quitarle la leche, que es algo fundamental para su crecimiento durante el primer año de vida.

Es fundamental darle al bebé solo agua natural, asegurándose de que sea potable, purificada o hervida, sobre todo durante su primer año de vida. No hay que agregarle azúcar, saborizantes ni nada parecido, y también se debe evitar por completo darles jugos o infusiones en esta primera etapa. Ante episodios de temperaturas elevadas, puede incrementarse la frecuencia de su consumo en volúmenes reducidos. Cabe recordar que la leche materna o de fórmula es irremplazable, ya que entre los seis y doce meses aporta entre el 50 % y el 70 % de la energía y los nutrientes indispensables para el desarrollo (Núñez y León, 2024).

Es fundamental evitar la administración de agua en bebés menores de seis meses, independientemente de las condiciones climáticas. La leche materna cubre por completo cualquier requerimiento hídrico durante esta etapa. Incorporar líquidos de forma prematura resulta desaconsejable, puesto que podría reducir el volumen de las tomas, comprometer la lactancia y elevar el riesgo de complicaciones electrolíticas, como la hiponatremia. El agua solo debe ofrecerse una vez iniciada la alimentación complementaria (Arroyo, 2023).





CAPÍTULO IV:

ALIMENTACIÓN EN EL PREESCOLAR

Alvarado y Reyes (2022), para ellos es inaplazable garantizar una ingesta variada en los infantes, dado que esto impulsa su evolución física, potencia la agilidad mental y asienta estilos de vida beneficiosos. Al enfrentarse a profundas transformaciones en su entorno y conducta, el menor precisa un sustento rico en calorías, facilitando conductas de consumo positivas. Una ingesta diversificada, la cual abarque la totalidad de nutrientes esenciales, asegura el progreso armonioso y la salud integral de estos pequeños.

El reparto de calorías recomendado para los almidones llega hasta el 60 %, las proteínas a un 15 % y el 25 % provenga de grasas saludables, priorizando productos frescos, granos enteros y cortes magros. El suministro constante de elementos reguladores y fibra previene trastornos digestivos y carencias hematológicas a largo plazo. Aunque el infante diversifique sus ingestas en este ciclo, siempre se debe adecuar el volumen servido a su capacidad gástrica, distanciándose siempre de las raciones propias de sujetos mayores, asegurando así una transición nutricional gradual, segura, saludable y adecuada a cada etapa de su desarrollo físico y constante (Roque y Castro, 2023).

Es vital medir las raciones infantiles buscando prevenir desbalances corporales, debido a que el descontrol nutricional altera el bienestar futuro. Evitar comestibles ultraprocesados o cargados de sodio ante la crisis de sobrepeso no funciona solamente como una pauta de alimentación aislada, sino como un eje central para estructurar rutinas óptimas desde la niñez; no obstante, el ejemplo brindado en casa y los colegios repercute profundamente en la construcción de conductas sanas y duraderas (Bajaña y Erazo, 2024).

Resulta clave fijar rutinas estables para los momentos de ingesta, incentivar la selección de opciones nutritivas dentro del hogar y prescindir de elementos distractores, como dispositivos electrónicos, durante la comida. De igual modo, es vital practicar una alimentación responsiva que valide las señales naturales de apetito y plenitud del pequeño, evitando imponer su consumo. Desde la óptica de la salud pública, la Organización Mundial de la Salud enfatiza que una dieta equilibrada durante la niñez disminuye riesgos de algún padecimiento, favorece el éxito académico y constituye un factor protector fundamental frente a dolencias crónicas en el futuro (Acosta et al., 2025).

Velázquez et al. (2023), resaltan la relevancia de generar ambientes educativos que faciliten la disponibilidad de opciones nutritivas y restrinjan la ingesta de productos de escaso valor nutricional. En esta fase, la dieta requiere ser balanceada y ajustada a los requerimientos del menor, fusio-

nando componentes dietéticos y actividades formativas. El compromiso conjunto entre los tutores y la institución académica es esencial para consolidar prácticas alimentarias beneficiosas a lo largo del tiempo.

Alimentación diaria

La etapa preescolar (3-5 años) se caracteriza por un crecimiento paulatino, convirtiéndose en el lapso idóneo para consolidar costumbres culinarias definitivas. La pauta diaria exige satisfacer los requerimientos de nutrientes, repartiendo los glúcidos hasta el 55 %, las estructuras proteicas en torno a un 15 % aproximadamente 1,2 g por unidad de peso y las sustancias lipídicas hasta un 35 %, optando preferiblemente por fuentes de origen saludable y natural. Es indispensable, además, garantizar una ingesta óptima de oligoelementos, tales como calcio, hierro o zinc, además de un refuerzo vitamínico específico, equilibrado y constante durante esta etapa (De Carpi, 2026).

Es aconsejable organizar el día mediante tres ingestas y dos colaciones/meriendas, conservando rutinas horarias constantes. Las cantidades servidas deben ser reducidas, ajustándose al menor y honrando sus indicadores naturales de apetito. Datos científicos señalan que compartir mesa con el núcleo familiar aumenta el consumo de hortalizas y frutos. El esquema diario comprende de tres a cinco raciones vegetales, de dos a cuatro frutales, de tres a cinco cereales integrales, de dos a cuatro proteínas abarcando carnes magras, huevos y leguminosas y de dos a tres productos lácteos. También, se requiere prescindir de edulzantes agregados y productos ultraprocesados (Becerra et al., 2021).

Rosales y Jiménez (2025), apoyan que las guías de nutrición insisten en dar prioridad a los alimentos naturales y nutritivos, dejando de lado el exceso de sal y grasas saturadas. En esto, el rol de los padres es clave para ofrecer una buena variedad de comida sin presionar al niño, dándole un buen ejemplo en la mesa y ofreciéndole nuevos sabores poco a poco. Está comprobado que comer de forma equilibrada desde los primeros años ayuda a prevenir la obesidad, la falta de vitaminas y enfermedades graves cuando sean adultos.

Loncheras

Las meriendas escolares representan un componente estratégico para complementar la nutrición cotidiana y preservar el desempeño físico e intelectual durante el horario académico. En este ciclo, dicho aporte no sustituye las ingestas primordiales como el desayuno o el almuerzo; por el contrario, contribuye con un margen del 10 % al 15 % de la demanda ener-





gética total del menor, favoreciendo la estabilidad de sus niveles de vitalidad y concentración (Escobar, 2024).

Buleje y Saavedra (2023), enfatizan que la lonchera debe reflejar equilibrio y variedad mediante el uso de ingredientes naturales, debido a que resulta indispensable cubrir las necesidades biológicas infantiles. Incluir una base energética complementada con fuentes proteicas, vegetales o frutos frescos no funciona solamente como una pauta de alimentación aislada, sino como un eje central para facilitar la formación de tejidos y aportar vitaminas fundamentales; no obstante, la hidratación precisa solventarse exclusivamente mediante agua purificada, priorizando elementos prácticos que fomenten la autonomía del menor durante sus actividades académicas.

En la etapa preescolar, lo mejor es ofrecer alimentos que los niños puedan agarrar fácilmente con sus manos, como verduras cortadas, trocitos de pan o proteínas suaves. Estas opciones los ayudan a comer solitos y hacen que la hora de la comida sea mucho más divertida. Una presentación visualmente llamativa también potencia el interés por los ingredientes. De

manera paralela, organismos dedicados al bienestar sugieren erradicar comestibles industrializados, refrescos endulzados y artículos con excesivas sales o glúcidos, factores vinculados directamente a trastornos metabólicos y padecimientos persistentes. Para mantener una humectación corporal óptima, lo ideal es privilegiar el consumo de agua (Ramón, 2023).

Recetario

Ramírez et al. (2024), consideran que la creación de recetas bajo estándares nutricionales, sumada a una estética atractiva, puede fomentar la reducción de la neofobia o rechazo a nuevos sabores mediante el contacto constante. Un recetario organizado debe integrar categorías diversas, tales como frutos, hortalizas, proteínas magras, cereales integrales y derivados lácteos, además de elaboraciones con texturas variadas que favorezcan el consumo, incluyendo purés, croquetas o muffins en raciones precisas.

Un buen recetario infantil tiene que incluir platos equilibrados y porciones pensadas para la edad de los chicos, usando formas de cocinar que los ayuden a aceptar texturas diferentes. Para tener una idea, lo que se les sirve debe ser más o menos entre un cuarto y la mitad de la porción de un adulto. Además, hacer que el niño participe y ayude en la cocina es la mejor manera de despertar su curiosidad y lograr que se anime a probar alimentos nuevos mientras crece (Aguilar, 2024).

Consumo de agua

Una hidratación eficaz durante la infancia constituye un pilar indispensable para el sostenimiento de la vitalidad y el equilibrio orgánico. Dado que las funciones metabólicas dependen estrictamente de la disponibilidad hídrica, el acceso constante al agua pura permite optimizar tanto el desempeño cognitivo como la regulación fisiológica general. Al reemplazar cualquier otra bebida por agua, se garantiza una asimilación eficiente de micronutrientes y se previenen alteraciones evitables, fomentando una estabilidad biológica esencial que respalda el desarrollo integral y el rendimiento académico durante los años de formación inicial (Buestán, 2023).

Perea et al. (2023), mantienen que tomar agua no debería ser un castigo ni algo que se hace solo cuando la garganta ya está seca. El hábito se construye en el día a día. Cuando un niño se acostumbra a hidratarse bien, rinde mucho más en sus estudios y actividades físicas. Por eso, tanto los papás como los profesores deben trabajar en equipo para que el agua natural esté siempre disponible en el aula y en la casa. Así de simple es protegerlos de deshidrataciones y complicaciones mientras crecen.

CAPÍTULO V:

PATOLOGÍAS DE LA PRIMERA INFANCIA Y RECOMENDACIONES



Cárdenas et al. (2021), indican que el período inicial de la vida, es desde el nacimiento hasta los 6 años, implica un desarrollo veloz y fragilidad ante distintas afecciones, debido a que la comprensión de estos padecimientos y sus formas de prevención ayuda a disminuir problemas en la salud de los niños. Con esa finalidad, se planteó el programa AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), dirigido al abordaje de las patologías comunes por medio de pautas establecidas, ejemplo: las infecciones respiratorias y los cuadros diarreicos. Posteriormente, se presentan los trastornos habituales, sus indicios y sugerencias para su cuidado.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) figuran entre los principales motivos de consulta pediátrica en la infancia, debido a que las más usuales incluyen el resfriado ordinario, bronquiolitis, neumonía, laringitis y gripe. Al mismo tiempo, más del 80 % de los niños presentan problemas de salud en su primer año, con predominio de afecciones respiratorias, por ello, la bronquiolitis causada por el VRS afecta a lactantes menores de seis meses y puede presentar complicaciones graves como congestión nasal y tos persistente (Garza et al., 2024).

Andina et al. (2025), sustentan que la vacunación contra el VRS (Virus Sincitial Respiratorio) en lactantes menores de seis meses, junto con la vacuna anual contra la gripe, son medidas clave. Entre otras medidas se incluyen el lavado de manos, la ventilación de espacios y evitar el humo del tabaco. La lactancia materna durante los primeros seis meses fortalece el sistema inmunológico. Además, debe evitarse la automedicación, pues la mayoría de estas infecciones son virales.

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) dentro de la primera infancia representan un rol esencial en el desarrollo integral de los niños, debido a que se identifican por la expulsión de tres o más heces acuosas en un día completo, por esa razón, sus orígenes comunes se hallan en agentes biológicos como el virus del rotavirus. Por otro lado, la pérdida de líquidos está conectada a su riesgo más grave, ejemplo: puede poner en peligro la propia vida y existencia del menor en pocas horas, es decir, que las acciones preventivas comprenden necesariamente el aseo de manos frecuente junto con la alimentación materna exclusiva de los bebés durante sus primeros meses (Astudillo et al., 2024).

El consumo de agua hervida o potable representa un rol esencial en el cuidado de la salud familiar, debido a que ayuda a evitar infecciones estomacales por medio de la limpieza correcta de la comida, por esa razón, el uso de sales de rehidratación oral se vuelve un punto relativo si inicia la diarrea. Por otro lado, la hidratación constante está conectada a la recuperación, ejemplo: se debe ofrecer suero líquido después de evacuar y conti-

nuar con comidas blandas en porciones pequeñas sin obligar al menor, es decir, que resulta necesario buscar atención médica de forma inmediata ante signos de alarma como fiebre alta, sangre visible o deshidratación grave (Ulloa, 2025).

Cruz et al. (2025), dan una mirada integral al desarrollo en la infancia y plantean que la deficiencia de hierro provoca anemia ferropénica un trastorno nutricional común; este se manifiesta con palidez, cansancio y dificultades de aprendizaje. Sabiendo que este micronutriente es esencial para el desarrollo cerebral y el sistema inmunológico, el libro que estamos elaborando aborda detalladamente este grave problema de salud pública que afecta a los menores de tres años en nuestra sociedad.

Neofobias alimentarias

La neofobia alimentaria se presenta en una fase crucial en la infancia, debido a este rechazo a probar alimentos nuevos que afecta al 70% de los preescolares. Desde una perspectiva evolutiva, este comportamiento nos indica que no actúa solamente como protección ante toxinas, sino como un método que compromete la calidad nutricional; no obstante, diversas investigaciones de la actualidad abordan de igual manera este problema en cada etapa, promoviendo acciones formativas orientadas a hábitos saludables dentro del entorno familiar y escolar para fortalecer progresivamente el bienestar integral infantil mediante estrategias prácticas que guíen a los cuidadores en el proceso (Flores et al., 2023).

Saure et al. (2024), defienden que la predisposición genética vinculada a la sensibilidad ante sabores amargos. Asimismo, en el entorno familiar desempeña un papel importante, ya que las prácticas parentales restrictivas, limitan variedad de alimentos ofrecidos y la presencia de neofobia en los niños incrementa el riesgo de desarrollo. Según la Universidad de Chile, la exposición temprana a diversidad de sabores durante la lactancia favorece la aceptación de alimentos novedosos.

Las evidencias científicas señalan que los niños con altos niveles de neofobia suelen consumir menos frutas, verduras y legumbres; debido a que esta restricción disminuye la ingesta de fibra, vitaminas y minerales. El término “consecuencias” nos indica que no opera solamente como un rechazo temporal, sino como un factor que altera el estado nutricional por déficit o exceso; no obstante, abordar estas deficiencias resulta vital para fortalecer el crecimiento y la función inmunológica (Bastos et al., 2024).



Anemia

La anemia genera una alteración orgánica severa en la infancia, debido a que esta disminución de hemoglobina limita el transporte adecuado de oxígeno hacia los tejidos corporales. El término “ferropénica” nos indica que no opera solamente como un indicador clínico aislado, sino como un trastorno crónico que compromete las funciones de la cognición celular y la respuesta inmunológica; no obstante, diversas investigaciones de la actualidad abordan de igual manera su alarmante prevalencia en el continente latinoamericano, demandando intervenciones estructurales urgentes frente a la desigualdad económica y la marcada monotonía dietética (Cruz et al., 2025).

A su manera de ver Camacho et al. (2025), la vulnerabilidad biológica se agudiza en menores de cinco años, debido a que sus requerimientos coinciden con ingestas insuficientes de hierro. El término “asociados” nos indica que la anemia no actúa solamente por parásitos, sino como un resultado de prácticas inadecuadas en la alimentación; no obstante, investigaciones de Ecuador y Perú abordan de igual manera la baja calidad dietética provocada por la escasa educación nutricional.

La intervención médica oportuna resulta vital frente a este grave padecimiento, debido a que el daño sistémico generalizado provoca fatiga crónica y retrasos severos en el aprendizaje infantil. El término “prevención” nos indica que no opera solamente como respuesta clínica tardía, sino como un eje que fortalece la lactancia materna; no obstante, el seguimiento continuo reduce drásticamente las complicaciones posteriores para garantizar un crecimiento totalmente saludable (Concepción et al., 2026).

Intolerancia al gluten

Villalva y Viteri (2025), documentan que la intolerancia al gluten en niños de cero a cuatro años plantea que estas complicaciones son una fase crucial en la formación del aparato digestivo, debido a que dentro de estos años la reacción del organismo frente a esta proteína altera la absorción de nutrientes necesarios para la vida. Estudios recientes destacan una visión nueva sobre la enfermedad celíaca, la sensibilidad alimentaria o la alergia, Los síntomas más comunes incluyen diarreas, dolores abdominales, irritabilidad, gases y retraso físico; además, los datos realzan que el diagnóstico temprano ayuda a prevenir futuras alteraciones.

La detección oportuna se apoya en la revisión médica, historias familiares y diversos exámenes médicos, puesto que muchas manifestaciones generales suelen parecerse a otros problemas estomacales, dificultando su hallazgo inicial. Al igual que el libro plantea, la quita injusti-

ficada de comidas sin el debido acompañamiento profesional genera riesgos nutricionales muy peligrosos; asimismo, los datos realzan el rol fundamental de guiar con amor este proceso para cuidar siempre la niñez (Maidana et al., 2024).

El camino terapéutico exige apartar este componente de los platos de cada jornada, manteniendo un monitoreo nutricional oportuno. El acompañamiento experto permite organizar un menú balanceado, esquivando faltas de elementos esenciales, debido a que el cuidado médico constante ayuda a sanar la pancita; de igual manera, las verificaciones alivian dolores molestos, asegurando un camino formativo dichoso, pleno y cubierto de atenciones sinceras durante esta tierna etapa inicial (Pálate y Viteri, 2025).

Intolerancia la lactosa

Esta dificultad estomacal en pequeños de cero a cuatro años representa una alteración digestiva originada por la baja de una sustancia química, encargada de romper el azúcar natural hallado en bebidas maternas u otros derivados cotidianos. Puesto que este elemento resulta escaso, dicha sustancia no se procesa bien y baja hacia zonas bajas del vientre, donde sufre fermentación por microorganismos locales. Al igual que el libro plantea, pueden aparecer manifestaciones tristes como evacuaciones líquidas, hinchazón, ruidos internos o llanto; de igual manera, este escenario surge tras infecciones fuertes que dañan las paredes internas de su frágil sistema (Anaya y Peña, 2024).

Ordoñez et al. (2025), nos comparten que el diagnóstico claro se apoya en los exámenes médicos particulares, debido a que las familias quitan los derivados lácteos del menú diario sin guía experta, un hecho preocupante que suele provocar la falta de calcio, vitamina D y otros nutrientes claves para su maduración física. Además, las pruebas científicas realizadas a grupos pequeños realzan la gran urgencia de separar este cuadro de reacciones severas u otras molestias propias de las vías intestinales.

El método para tratar esta dolencia es de acuerdo como el organismo reacciona debido a que en esta etapa ellos logran acostumbrarse a los lácteos, permitiendo actuar ofreciéndoles productos deslactosados u otros que contengan calcio y vitamina D esenciales en el desarrollo integral del menor, por esta razón, el apoyo de sus cuidadores se vuelve importante para su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús equilibrados donde la supervisión médica evita deficiencias, garantizando una mejor calidad de vida (Oliveros et al., 2025).

CAPÍTULO VI:

EL ROL DE LA FAMILIA EN LA ALIMENTACIÓN INFANTIL



Gómez et al. (2025), advierten que el rol de la familia en la alimentación infantil es fundamental para hábitos saludables, debido a que ellos logran transmitir conductas básicas, permitiendo actuar de manera esencial en el desarrollo del menor, por esta razón, el apoyo de sus cuidadores se vuelve importante para su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús equilibrados donde la supervisión constante evita la desnutrición o sobrepeso, garantizando una mejor calidad de vida.

Las prácticas alimentarias familiares asumen que el entorno social condiciona la salud, debido a que en esta etapa ellos logran absorber costumbres complejas, permitiendo actuar ofreciéndoles alternativas sanas y evitando alimentos ultraprocesados que dañen el desarrollo físico o cognitivo del menor, por esta razón, el conocimiento de sus cuidadores mediante una educación alimentaria desde edades tempranas se vuelve importante para su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús variados donde la supervisión constante previene enfermedades relacionadas con la nutrición, garantizando una mejor calidad de vida y el bienestar infantil (Capillo et al., 2025).

Carrión et al. (2025), concuerdan que la orientación oportuna plantea que el acompañamiento en el hogar representa un pilar esencial, debido a que en esta etapa ellos logran consolidar rutinas diarias, permitiendo actuar ofreciéndoles alternativas nutritivas como frutas o verduras esenciales en el desarrollo del menor, por esta razón, el apoyo de sus cuidadores se vuelve importante para su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús variados, garantizando una mejor calidad de vida infantil.

En definitiva, la familia es la institución en la que los niños y niñas se desenvuelven y aprenden sus hábitos de alimentación, buenas costumbres, forma de relacionarse, entre otras cosas, por estas razones la importancia de la familia cobra mucha fuerza a nivel social, de ella dependen las buenas o malas formas de hacer frente a la alimentación.

Influencia de los padres en las decisiones alimentarias

El rol de los padres en las decisiones familiares es fundamental para los hábitos desde la infancia, debido a que en el hogar ellos logran asimilar costumbres diarias, permitiendo actuar ofreciéndoles alternativas nutritivas mediante un modelado parental esencial en el desarrollo del menor, por esta razón, el apoyo de sus cuidadores se vuelve importante para su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús equilibrados desde edades tempranas, garantizando una mejor calidad de vida (Herrán y Varela, 2023)

Gallardo et al. (2025), detallan que el consumo familiar de frutas y productos ultraprocesados afecta la estabilidad nutricional, debido a que niños aprenden costumbres sociales, permitiendo ofrecer alternativas alimentarias evitando la malnutrición o exceso de peso en el menor, por esta razón, la actitud de sus padres frente al entorno socioeconómico se vuelve importante para su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús equilibrados y educación, garantizando su buena salud.

Las carencias de recursos en el hogar obligan a priorizar gastos y adquirir productos de baja calidad nutricional, debido a que los infantes logran saciar el hambre biológica descuidando los micronutrientes, todo esto influye en los padres para conseguir alimentos saludables mediante redes comunitarias de orientación que protejan el desarrollo cognitivo del menor, por esta razón, la ayuda y la intervención temprana en salud pública se vuelve importante para un entorno seguro (Álvarez et al., 2025).

Comer en familia influye directamente en cómo se alimentan los niños. No se trata solo de los platos, sino de la rutina. Los horarios estables y una buena charla en la mesa ayudan a que tu hijo entienda cuándo está satisfecho. Así de simple. Además, para que la casa esté en paz y se acaben los berrinches, cuando un hogar ofrece opciones sanas de manera constante y sin obligaciones, el miedo a probar cosas nuevas desaparece poco a poco en esta etapa de la infancia, logrando que disfruten más (Valdez et al., 2025).

Díaz et al. (2023), admiten que la otra cara de la moneda es que comer en ambientes desorganizados o con pantallas encendidas hace que los infantes se distraigan por completo. Esto evita que presten atención a las señales de su propio cuerpo para saber si están llenos, perjudicando la calidad de lo que consumen a diario. El tipo de crianza familiar también resulta clave en este proceso. Poner límites claros acompañados de mucho afecto funciona mejor para el bienestar nutricional infantil que ser muy permisivos o, al revés, vivir prohibiéndoles cosas.

La armonía entre el acompañamiento familiar y la independencia del niño asume que la crianza promueve el bienestar, debido a que ellos logran consolidar rutinas alimentarias duraderas en la primera infancia, permitiendo proceder gestionando porciones adecuadas y la lectura consciente de etiquetas nutricionales que restrinjan el exceso de azúcares, grasas saturadas o sodio en el hogar, por esta razón, la orientación profesional brindada a los cuidadores se vuelve importante para estructurar firmemente su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con menús planificados pedagógicamente, garantizando siempre una mejor calidad de vida infantil (Casagallo et al., 2025).



Cedeño et al. (2023), asumen que el apoyo comunitario optimiza la nutrición, debido a que ellos logran consolidar entornos saludables adaptados a su realidad cotidiana, permitiendo proceder promoviendo un rol parental activo que prevenga alteraciones o desequilibrios biológicos en el menor, por esta razón, el fortalecimiento de las estrategias preventivas en salud pública se vuelve importante para edificar su entorno seguro, además, se estimula su crecimiento con bienestar emocional, garantizando una mejor calidad de vida infantil.

La evidencia científica consolida que el abordaje familiar garantiza mayor impacto que la terapia individual, debido a que el hogar modula el comportamiento en la selección alimentaria, permitiendo proceder fomentando la participación parental en programas formativos que reduzcan las carencias nutricionales en la infancia, por esta razón, el rol del padre en la estructura de decisiones se vuelve importante al integrar variables socioeconómicas y formativas, además, se estimula su desarrollo integral, garantizando salud (Rojas y Criollo, 2025).

La forma en que se habla en la mesa cambia por completo la relación de los chicos con la comida diaria. Un ambiente relajado, libre de tensiones y peleas, donde todos participan activamente ayuda a que el pequeño acepte nuevos platos y gane seguridad en sí mismo. De hecho, la ciencia demuestra que sentarse en familia a compartir estos momentos desde la primera infancia asegura una dieta mucho más variada, reforzando sus mejores hábitos nutricionales a largo plazo (Aguaiza y Nieto, 2024).

Tal como expresan Barahona et al. (2025), en lo que comen desde pequeños marca su salud para siempre. Por eso, capacitar a los padres de familia mediante talleres prácticos y un apoyo profesional continuo es hoy una tarea urgente para el bienestar familiar de nuestra sociedad actual. Solo así se puede lograr asegurar una alimentación sana, real y que se adapte perfectamente al día a día de cada hogar, impulsando con éxito su crecimiento integral y un desarrollo pleno.

Modelos de conducta: el ejemplo en casa

El ejemplo cotidiano que brindan los mayores asume que la casa moldea el estilo de vida, debido a que ellos logran captar gestos y preferencias observadas, permitiendo proceder reflejando patrones saludables durante la niñez temprana, por esta razón, la repetición constante de estas actitudes se vuelve vital para establecer rutinas duraderas en el tiempo, además, se logra cimentar un futuro sólido para su salud, garantizando así beneficios permanentes que trascienden hacia la etapa adulta con mucha firmeza (Rodríguez et al., 2024).

A criterio de Moncayo et al. (2023), está demostrado que cuando los padres de familia comen sano seguido y mantienen horarios fijos en la mesa, los niños aceptan mejor las frutas, verduras y platos equilibrados. Ese gran ejemplo en casa cambia por completo cómo ven la comida y la relación que forman con los alimentos. Además, compartir un ambiente alegre durante los almuerzos y cenas mejora sus hábitos y los ayuda a respetar de forma natural su propia sensación de hambre. Pruebas recientes indican que compartir comidas en familia se asocia con mejores patrones nutricionales, menor consumo de alimentos ultraprocesados y mayor diversidad alimentaria.

En contraste, elegir comida rápida, pantallas encendidas o falta de orden asume que estos malos métodos dañan el progreso, debido a que ellos logran copiar errores al comer temprano, permitiendo proceder evitando exigir o usar dulces como recompensa, por esta razón, la forma de educar en la mesa se vuelve importante para no crear conflictos con la comida, además, se logra proteger su tranquilidad, cuidando cada detalle de su crecimiento diario en casa (Zambrano et al., 2024).

Garay et al. (2025), coinciden en que una crianza afectiva y con límites claros ayuda a que los niños coman mejor. Esto evita problemas comunes como el rechazo a la comida, el abuso de dulces o que se vuelvan selectivos en la mesa. Asimismo, cuando los padres cocinan con sus hijos, la educación nutricional en casa se fortalece muchísimo. Finalmente, el estilo de vida del barrio y el nivel educativo terminan por moldear la manera en que cada hogar decide alimentarse.

Cuando los padres entienden de nutrición, la comida chatarra va perdiendo terreno de forma natural en la despensa. No es teoría: los hogares que enseñan a comer sano sostienen hoy los índices más bajos de sobrepeso y desnutrición infantil. Pero el cambio va más allá del plato. Sentarse a almorzar y hablar con cariño transforma la mesa en un refugio emocional, un rincón de confianza pura para los chicos. Ahí está la clave; acompañar a las familias en este proceso no es un desvío, es la ruta más firme para sembrar hábitos que duren siempre (Coñuecar et al., 2025).

Caraguay et al. (2025), explican que la guía de los profesionales ayuda a organizar las comidas diarias y elegir alimentos más nutritivos para toda la familia. A partir de ahí, el ejemplo de los padres se vuelve el motor principal para que los niños adopten hábitos sanos y fuertes desde muy pequeños. Esto no solo asegura un buen crecimiento físico, sino que también mejora su mundo emocional y social, logrando conductas positivas que terminan impactando en cómo crecen y cómo actúan ante los demás.

CAPÍTULO VII:

RECETAS NUTRITIVAS PARA CADA ETAPA DEL BEBÉ



6 MESES “Papilla de Zanahoria”

Ingredientes:

- Zanahoria
- Papa
- Leche materna

Preparación:

- Pela y pica la zanahoria y la mitad de la papa en cubitos pequeños.
- Deja hervir de 15 a 20 min con 60ml de agua hasta quedar bien blanditos.
- Machaca o licua hasta que quede sin grumos.
- Una vez que se encuentre un poco tibio mezcla los ingredientes junto con la leche materna.



8 MESES “Ensalada Blanda”

Ingredientes:

- Carne
- Papa
- Remolacha

Preparación:

- Cocinar la papa junto con la remolacha y luego cortarla en cuadritos.
- Cocinar la carne y luego cortarla en tiritas.
- Mezcla todo o sirve por separado para que el bebé explore texturas y colores.

Consumo de agua:

100 ML (20 ML x 5 T)



10 MESES “Revuelto Suave De Huevo Con Papa Y Brócoli”

Ingredientes:

- Huevo
- Papa
- Brócoli

Preparación:

- Hierve 1/4 papa en cubitos junto con dos trocitos de brócoli durante 15 min con 20ml agua.
- Hierve 1 huevo y utiliza solo ¼ de yema.
- Pica todo finito y mezcla la yema machacada. Si queda seco, agrega 1 cucharadita del agua.

Cantidad de agua

120 ML / 6T



12 MESES “Fideos Con Carne Molida Y Zanahoria”

Ingredientes:

- Carne molida
- Zanahoria
- Fideos

Preparación:

- Hierve 3 cucharadas de fideos pequeños 8 min con 40ml agua hasta súper blandos.
- Cocina la carne molida sin grasa junto con dos cucharadas de zanahoria rallada 10 min con 40ml agua.
- Mezcla todo, la carne debe quedar suelta en trocitos minis, no apelmazada.

Cantidad de Agua:

160ml/ 6 T



ALIMENTACIÓN EN PREESCOLAR

1 AÑO Y 3 MESES “Toast De Zanahoria”

Ingredientes:

- Pan integral
- 1 zanahoria
- 1 huevo
- Queso
- Aceite oliva

Preparación:

- Quita los bordes del pan y aplástalo con las manos.
- En un recipiente, ralla la zanahoria y el queso. Agrega el huevo y bate todos los ingredientes hasta tener una mezcla homogénea.
- Sumerge el pan en la mezcla.
- Calienta un sartén, añade unas gotitas de aceite oliva y cocina de ambos lados hasta que esté dorado.
- Corta el pan en tiras y sirve.



1 AÑO Y 6 MESES “Yogurt Natural Con Frutas”

Ingredientes:

- ½ taza de yogurt natural
- Fresas, Banano
- Arándanos
- Nueces

Preparación:

- Coloca en la licuadora las fresas, el banano, los arándanos y el yogurt natural. Luego procede a licuar todos los ingredientes.
- Vierte la preparación en un bowl.
- Corta en pequeños cuadritos las fresas y el banano. Agrega en la mezcla y añade las nueces trituradas y sirve.



1 AÑO Y 9 MESES “Guisado De Carne”

Ingredientes:

- ¼ taza de arroz blanco
- Carne
- 1 papa
- 1 zanahoria
- 1 tomate
- 1 pedazo de cebolla
- 1 pedazo de pimiento verde
- Aceite de aguacate
- Agua
- Sal y ajo en polvo

Preparación:

- Lava el arroz
- Pela y corta en cuadritos la zanahoria y la papa; luego lávalas.
- Pica la carne en cuadritos pequeños.
- Licúa el tomate, la cebolla y el pimiento con un poco de agua.
- En un sartén coloca un poco de aceite de aguacate y cocina la carne hasta que esté sellada. Agrega el arroz, las verduras, la salsa licuada y añade una pizca de sal y ajo en polvo al gusto.
- Agrega agua según la cocción deseada y cocina hasta que el arroz y las verduras estén listo y sirve.



2 AÑOS “Pasta Entomatados”

Ingredientes:

- Tallarín
- Pasta de ajo
- Berenjena
- Tomate
- Cebolla
- Pechuga de pollo
- Queso
- Orégano en polvo

Preparación:

- Hierve el tallarín por 10 minutos y escúrrelos.
- Cocina la pechuga de pollo y desmenúzala.
- Licua el tomate hasta tener una mezcla homogénea.
- Sofríe la cebolla, la berenjena picada y añade pasta de ajo. Agrega el pollo desmenuzado y la salsa de tomate, y cocina por unos minutos.
- Raya queso, polvorea orégano y sirve.



2 AÑOS Y 3 MESES “Puré De Pollo Con Verduras”

Ingredientes:

- 50 g de pechuga de pollo
- 1/4 de papa
- 1/4 de zanahoria
- 1/4 de calabacita (zapallo tierno)
- 1/2 taza de agua
- 1 cucharadita de aceite de oliva

Preparación:

- Lava y pela las verduras.
- Corta la papa, zanahoria y calabacita en trozos pequeños.
- Cocina el pollo en agua hasta que esté bien cocido.
- Cocina las verduras hasta que estén suaves.
- Licúa el pollo con las verduras y un poco del agua de cocción.
- Agrega el aceite de oliva y mezcla bien.
- Sirve tibio.



2 AÑOS Y 6 MESES “Sopa De Fideo Con Pollo Y Verduras”

Ingredientes:

- 50 g de pechuga de pollo desmenuzada
- 1/4 de zanahoria picada
- 1/4 de papa picada
- 2 cucharadas de fideo fino
- 1 taza de caldo de pollo bajo en sal
- 1 cucharadita de aceite de oliva

Preparación:

- Lava muy bien todos los vegetales y el pollo.
- corta en rodajas la zanahoria y en cubos pequeños la papa.
- Calienta el aceite y sofríe ligeramente la zanahoria y la papa.
- En una olla con agua mete el pollo para que se cocine con un poco de sal.
- Ahora que el pollo este bien cocido desmenúzalo y déjalo reposar.
- Añade el pollo desmenuzado y el fideo.
- Cocina durante 6 a 8 minutos más.
- Sirve tibio.



2 AÑOS Y 9 MESES “Puré de pescado con verduras”

Ingredientes:

- 50 g de pescado blanco
- 1/4 de papa
- 1/4 de zanahoria
- 1 cucharadita de aceite de oliva
- 1/2 taza de agua

Preparación:

- Lava las verduras y córtalas.
- Cocina la zanahoria y la papa hasta que estén tiernas.
- Cocina el pescado al vapor.
- Tritura todos los ingredientes hasta que consigas un puré fino.
- Combina el aceite de oliva y mezcla.
- Se sirve a temperatura tibia.



3 AÑOS “Carne Molida Con Puré De Camote”

Ingredientes:

- 50 gramos de carne molida magra de res
- Un camote pequeño
- Una cucharadita de aceite vegetal

Preparación:

- Lava adecuadamente el camote.
- Cocina el camote hasta que esté tierno.
- Tritura el camote hasta que esté de una textura cremosa y suave.
- Cocina la carne molida hasta que esté completamente cocida.
- El puré de camote acompaña la carne.
- Añade el aceite al puré previo a servirlo.



3 AÑOS Y 3 MESES “Nuggets De Pollo”

Ingredientes:

- 1/2 kg de milanesa de pollo o pollo molido
- 2 dientes de ajo
- 1 huevo
- 1 taza de harina de avena
- 2 cucharadas de queso crema
- 1 taza de avena en hojuelas o migas de pan
- sal y pimienta al gusto

Preparación:

- Procesa el pollo con el ajo, la harina el queso crema, la sal y pimienta.
- Dale forma a los nuggets amasándolos hasta que estén bien formados.
- Pasándolos por el huevo batido y luego por las hojuelas o migas de pan.
- Hornea a 200 grados durante 35 minutos aproximadamente en sartén.
- Fríe a fuego medio por aproximadamente 30 minutos hasta que estén dorados.



3 AÑOS Y 6 MESES “Crepas De Avena”

Ingredientes:

- 1/2 taza de avena
- 2 huevos
- Sal y especias al gusto
- Mostaza/
- salsa
- al gusto
- Queso
- Lechuga
- Tomate
- Carne.

Preparación:

- A la taza de avena agrega agua hasta cubrirla y deja que repose por 3 minutos o hasta que haya absorbido el agua y esté blanda.
- Integra la avena, el huevo y la sal/especias y licúa hasta que quede uniforme.
- En un sartén engrasado agrega un poco de la mezcla y esparce bien hasta formar una capa delgada y cocina por ambos lados.
- Lista la tortilla se unta un poco de mostaza, se agrega una capa de lechuga, tomate, pollo, queso.
- Se dobla y se pone en el sartén para dorar unos minutos.



3 AÑOS Y 9 MESES “Lasaña De Plátano Maduro”

Ingredientes:

- plátano maduro
- carne molida
- queso mozzarella

Preparación:

- En un recipiente agrega el plátano maduro y aplástalo con una chuchara.
- Agrega la proteína escogida (pollo o carne) y aplástalo con una cuchara.
- Agrega queso para derretir.
- Repite el procedimiento agregando los ingredientes por capas.
- Al final pon capas de queso para derretir y un poco de queso parmesano para gratinar.
- Hornea por 15-20 minutos a 180 grados.



4 AÑOS “Tortilla De Quinua Y Arroz”

Ingredientes:

- 1 huevo
- 2 cucharadas de quinua cocida
- 2 cucharadas de arroz integral cocida
- 1 cucharada de aceite de oliva
- 1 pizca de sal
- espinaca finamente picada o pimentón

Preparación:

- Bate el huevo y adiciona todos los ingredientes hasta formar una mezcla.
- En el sartén con aceite pon la mezcla con una cuchara.
- Se dora por los dos lados.



LONCHERAS

2 AÑOS “Bastoncitos De Papa Y Frutas”

Ingredientes:

- papa mediana
- Huevo
- Queso
- Fresas
- Kiwi

Preparación:

- Rallar la papa, el queso y luego mezcla todo junto con un huevo y un poquito de sal.
- Llevar la mezcla al sartén con un poquito de mantequilla y dejar dorar muy bien a fuego bien bajito por ambos lados.

Nota:

Acompañar con frutas como fresas y wiki.



3 AÑOS “Pancake De Avena Y Manzana”

Ingredientes:

- 1 manzana grande
- ¼ de taza de avena molida
- 1 huevo
- 1 cd de aceite de oliva
- Canela (opcional)

Preparación:

- Corta la manzana de rodajas y quítales las semillas.
- Mezcla la avena molida con el huevo, el aceite y un poquito de canela.
- Pasa las rodajas por la mezcla y cocina en sartén 2 - 3 min por cada lado.



4 AÑOS “Tortita De Arroz Con Pollo Y Zanahoria”

Ingredientes:

- 2 tazas de arroz
- 1 taza de pollo desmenuzado
- 1 zanahoria rallada
- 1 huevo
- 2 cucharadas de avena

Preparación:

- En un Bowl mezcla todos los ingredientes.
- Forma las tortitas.
- Coloca en el sartén un poquito de mantequilla y fríe las tortitas a fuego bajo.

Nota:

Acompañar con leche y frutas.



CAPÍTULO VIII:

RECETAS PARA CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS



ANEMIA

Puré de carne de ternera con vegetales

Ingredientes:

- Treinta gramos de carne de ternera
- 60 gramos de papa
- 60 gramos de zanahoria
- 25 g de frijoles verdes
- 75 gramos de tomate
- Aceite de oliva virgen extraído

Preparación:

- Lava, pela y corta todas las verduras en trozos.
- Coloca las verduras en un recipiente y vierte agua hasta que las cubra. Permítales cocinarse hasta que estén blandas o durante quince minutos.
- Cuando falten cinco minutos para que termine la cocción, corta la carne de res en pedazos y colócalas en el recipiente.
- Pon los ingredientes en el vaso de la licuadora y escúrelos cuando estén cocidos. Muele bien hasta que obtengas una textura suave, añadiendo el agua de la cocción si es necesario.
- Vierte el puré en un plato, agrega una cucharadita de aceite de oliva virgen extra y mezcla bien.



Estofado de lentejas, espinaca y papas

Ingredientes

- Dos tubérculos de papa
- 100 gramos de espinacas
- Un vaso pequeño de lentejas rojas
- Una cucharadita de pimentón dulce.
- Aceite de oliva virgen

Preparación:

- Lava las papas, pélalas y córtalas en cubos, también lava las espinacas para y déjala reposar en agua.
- Llena una olla con aceite de oliva virgen y ponla a calentar a fuego medio-alto.
- Incorpora las papas y, mientras sigues removiendo, agrega una cucharadita de pimentón.
- Observa que todas las papas estén bien impregnadas con pimentón.
- Agrega las espinacas y las lentejas rojas después de 5 a 7 minutos, y combina todos los componentes sin dejar de revolver.
- Añade el agua y cocina durante aproximadamente 20 minutos o hasta que la papa esté blanda.



NEOFOBIAS ALIMENTARIAS

Berenjena rellena

Ingredientes:

- 250 g de carne picada o molida
- 2 berenjenas
- tomate frito
- queso rallado
- 1 diente de ajo
- sal y perejil

Preparación:

- Corta por mitad las berenjenas, corta en forma de rombos en la carne de la berenjena.
- Hornea durante 20 minutos a 180 grados, se saca y vacía la carne de la berenjena y la reservas.
- En un bol mezcla la carne con el ajo, la sal y el perejil.
- Calienta el sartén con un poco de aceite y vierte la mezcla junto con la carne de la berenjena.
- Dejar cocinar bien la mezcla y después añadir el tomate frito.
- Poner la berenjena vacía en bandeja de horno y las rellenamos con la mezcla con un poco de queso rallado por encima.
- Cocinar al horno durante 10 minutos a 220 grados.



Empanadas de espinaca y queso

Ingredientes:

- Planchas para empanadas
- 500 gramos de espinacas
- 1 cebolla blanca
- 100ml de leche
- Queso mozzarella rallado
- 1 cucharada de harina
- 1 huevo
- Aceite de oliva

Preparación:

- Pica la cebolla blanca y sofríela con un poco de aceite en una sartén.
- Añadimos las espinacas, la harina y vamos echando poco a poco la leche en la
- sartén.
- Desmenuzamos el queso y lo añadimos a la mezcla con un poquito de sal.
- Precalentamos el horno a 190 grados. Mientras ve rellenando las
- empanadas con la mezcla.
- Pinta las empanadas con huevo para que queden doradas por fuera
- Mete las empanadas durante unos 30 minutos al horno y cuando estén doradas
- Sácalas.



INTOLERANCIA A LA LACTOSA

Avena cremosa con frutas

Ingredientes

- ½ taza de avena
- 1 taza de bebida vegetal (avena, almendra o soya)
- ½ plátano en rodajas
- ¼ taza de arándanos
- 1 cucharada de miel
- 1 pizca de canela

Preparación:

- En una olla calienta la bebida vegetal a fuego medio.
- Agrega la avena y cocina removiendo constantemente durante 5 - 7 min o hasta que este suave y cremosa.
- Retira del fuego y añade la miel y la canela.
- Sirve en un tazón y decora con plátano y arándanos.



Albóndigas de pollo al horno

Ingredientes:

- 300g de pechuga de pollo molida
- ¼ de cebolla finamente picada
- ½ zanahoria rallada
- ¼ taza de avena molida
- 1 cucharada de ajo en polvo
- Sal y pimienta al gusto
- 1 cucharada de aceite de oliva

Preparación:

- En un bowl mezcla el pollo, cebolla, zanahoria, avena, huevo, ajo sal y pimienta.
- Forma bolitas del tamaño de una nuez.
- Colócalas en una bandeja con papel manteca y pincelas con un poquito de aceite de oliva.
- Hornea a 180°C por 20 minutos hasta quedar doradas y cocidas.



INTOLERANCIA AL GLUTEN

Croquetas de huevo y guacamole con chía

Ingredientes:

- 1 papa cocida: 10 a 25 minutos (depende del tamaño).
- 1 trozo de zanahoria cocida:
- 10 a 15 minutos.
- 1 huevo cocido: 9 a 11 minutos.
- Aguacate
- Chía

Preparación:

- Aplasta la papa y la zanahoria cocida en un recipiente hasta tener un puré suave y homogéneo.
- Añade el huevo cocido y ráyalo luego mezcla bien todos los ingredientes.
- Forma pequeñas croquetas con las manos.
- En un sartén a fuego medio pon un poco de aceite oliva y coloca las croquetas y déjala hasta que estén doradas.
- Machaca el aguacate hasta que quede cremoso y añade la chía, mezclando bien.
- Sirve las croquetas acompañadas del guacamole con chía.



Hamburguesa con chía

Ingredientes:

Para el pan:

- 2 huevos
- 2 cucharadita de aceite de oliva
- 2 cucharadas de harina de coco
- ½ cucharada polvo de hornear sin gluten
- ½ cucharada de sal rosada
- Tomate, lechuga
- Semillas de chía para decorar

Para el pollo:

- Filete de pechuga de pollo.
- Sal.
- Orégano molino.

Preparación:

- En un recipiente, mezcla la harina de coco, el huevo, el polvo de hornear, el aceite de oliva y la sal rosada hasta formar una masa homogénea. Deja reposar unos minutos.
- Coloca la masa en un molde, añade la chía por encima y cocina a fuego bajo por 15 a 20 minutos, hasta que el pan esté firme.
- Aparte, en un sartén cocina la pechuga de pollo con sal y orégano hasta que esté dorada y bien cocida.
- Por último, rellena el pan con pollo, tomate y lechuga.



CONCLUSIONES

Al escribir estas páginas, se reconoce una de las más grandes verdades no escritas: nutrir a un niño en sus primeros años es, en realidad, construir su mañana. No se trata solo de llenar el plato, sino de entender cómo la comida va moldeando su cuerpo y encendiendo su mente día con día. El camino empieza con la lactancia, un proceso hermoso donde un buen agarre o el apoyo de un banco de leche salvan vidas. Pero el verdadero reto para las familias llega después, cuando el bebé empieza a probar sus primeros sólidos. Ese momento es un gran salto. Por eso, el contenido del libro se orienta en la generación de consejos reales, de esos que quitan el miedo a las alergias, enseñan a hidratarlos bien y explican, con calma, qué hacer ante un atragantamiento.

La evolución del niño continúa en la etapa preescolar con el diseño estratégico de loncheras diarias equilibradas, además, se aportan una serie de soluciones prácticas frente a patologías complejas como la anemia férrica, neofobias o intolerancias específicas, permitiendo a los cuidadores actuar con total seguridad ante cada respuesta del organismo. De igual manera, se especifican los roles de los integrantes de la familia y del entorno para actuar como el pilar de apoyo fundamental en los procesos de desarrollo, se colocan a los padres como modelos de conducta primordiales que guían las decisiones en el hogar, por esta razón, el apoyo constante en casa se vuelve indispensable para estructurar un entorno seguro donde la alimentación consciente sea el eje principal.

Posteriormente, el recetario especializado incorporado en los capítulos finales complementa de forma apropiada esta guía teórica, ofreciendo alternativas nutritivas y menús adaptados a los requerimientos específicos de cada organismo, garantizando una mejor calidad de vida infantil mediante la aplicación de propuestas reflexivas orientadas en acciones cotidianas que transformarán la salud integral futura del ser humano en su etapa más maravillosa y trascendental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, P., Justillo, E. D. L., Yaranga, M. B. P., & Monroy, M. Q.-. (2025). Revisión Sistemática: La alimentación y su incidencia en el rendimiento escolar en los niños de inicial. *Psicología UNEMI*, 9(16), 141-152 <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1967/1962>.
- Aguaiza, P. A., & Nieto, C. A. (2024). Relación del estado nutricional y hábitos alimentarios en niños preescolares y escolares con retraso en el desarrollo que asisten al Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca, junio-noviembre 2023. <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/9249696a-1f72-4030-ad97-82cd17119493/content>
- Aguilar, D. (2024). Recetario saludable para niños en edad preescolar del CENDI 1. <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/5525>
- Allcca, A., & Bautista, J. M. (2026). Factores asociados al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho, 2024. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/668d3530-3d97-4087-9a0f-b9647a0ca416/content>
- Alonso, J. L. M., Colina, O. F., Gómez, L. R., & García, G. L. F. (2021). Propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva para las gestantes adolescentes. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 31(2), 12. <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1249/pdf>
- Alvarado, P. Y., & Reyes, B. N. (2022). Conocimientos sobre alimentación saludable y la calidad de loncheras preparadas por madres de preescolares de instituciones educativas de nivel inicial, Cerro de Pasco 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. http://45.177.23.200/bitstream/undac/2607/1/T026_71644925_T.pdf
- Álvarez, K. D. A., Barrionuevo, A. A. B., & Rueda, G. V. R. (2025). Relación Entre el Estado Nutricional y las Practicas Alimentarias en Niños de 0 a 5 años: Una revisión sistemática | Reincisol. <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/1022/2197>
- Anaya, U. L., & Peña, B. F. (2024). Terapéutica dietética con fórmulas sin lactosa en niños hospitalizados con diarrea aguda. *Revista de Sanidad Militar*, 52(2). <https://www.revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/1203/559>

- Andina, D., Barrueco Ramos, C., Escalada Pellitero, S., Ranera Málaga, A., Guerra Díez, J. L., Gimeno-Hernández Garza, V., González Arza, N., Ventura Pernia, J., Sánchez Tatay, V., Ferrero García-Loygorri, C., De Miguel Lavisier, B., Baños López, L., Cámara Otegui, A., Gijón Medavilla, M., Claret Teruel, G., & Alonso-Cadenas, J. A. (2025). Impacto desigual de la inmunización frente al virus respiratorio sincitial en los pacientes atendidos en los servicios de urgencias pediátricos españoles. *Emergencias*. <https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2025/09/360-366.pdf>
- Andrade, J. S. (2023). Estrategia para la promoción de la lactancia materna y prevención de problemas mamarios en puérperas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Vicente de Paúl, junio – octubre 2023 [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15279/1/UDLA-EC-TME-2023-43.pdf>
- Aponte, H. H. (2024). Evaluación del simulador de realidad virtual «Ludus» frente a la práctica real en el entrenamiento de la maniobra de Heimlich: Establecimiento de parámetros para una experiencia de aprendizaje eficaz en emergencias de OVACE. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/dbae4b22-6d2a-4f1a-a7e2-882308f2a3aa/content>
- Arroyo. (2023). Calidad de agua de consumo y frecuencia de enfermedades diarreicas agudas (edas) en niños de 1-5 años de edad, distrito de Tamburco-Abancay 2022. <https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/49fef8de-a0d0-4c8b-a097-ad56d28fea22/content>
- Astudillo, L. Á., Alcívar, L. M., Briones, J. N., Chica, K. A., Reyes, A. C., & Sánchez, G. N. (2024). Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud. bas, 1(1), 120-136 <https://revistasalud.sangregorio.edu.ec/index.php/salud/article/view/3108/1699>.
- Bajaña, E. A., & Erazo, W. D. (2024). Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en preescolares del Sector San Pablo del Cantón Santa Elena en el periodo de noviembre 2023 a abril de 2024. <https://dspace.utb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/9d4ed1a2-ece4-4062-a5e1-6b5253f90af5/content>
- Barahona, L. P. B., Jiménez, D. O. J., Llor Fajardo, N., & Zárate, B. M. Z. (2025). La influencia de la nutrición en el rendimiento y bienestar infantil en la Educación Inicial | Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencia. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/166>

- Bastos, D. V. B., Rezende, E. G., Torre, A. C. da C. D., Silva, T. G. de S. e, Gonçalves, A. P., Silva, L. A. da, Toloni, M. H. de A., & Lima, D. B. (2024). Estado Nutricional e Neofobia Alimentar de Crianças e Adolescentes Atendidos por Organização Não Governamental. *Revista Psicologia e Saúde*, <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2477/1722>.
- Batista, N. (2023). Acciones indispensables en la atención educativa a los niños de primera infancia ante una emergencia. *Ciencias Pedagógicas*, 16(3), 226-237 <https://www.cienciaspedagogicas.rimed.cu/index.php/ICCP/article/view/500/523>.
- Becerra, A. B. D., Álvarez, A. P. T., & Pérez, M. R. V. (2021). Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021 |Ser, saber y hacer de enfermería. <https://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/494/234>
- Bello, L. A., & Vanegas, D. (2022). Variación en el aporte de los biocomponentes inmunoglobulina A y lactoferrina en la leche humana después de la pasteurización Holder. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v40n3/0212-1611-nh-40-3-633.pdf>
- Bermúdez, M. A. (2026). Impacto de la anemia y deficiencia de hierro en el desarrollo cognitivo infantil: Revisión sistemática. *Multidisciplinary Latin American Journal (MLAJ)*, 4(1), 72-86 <https://mlaj-revista.org/index.php/journal/article/view/166/505>.
- Bernal, J., Fernández, A., & Hernández, Á. (2025). Nutrición en la primera infancia: Estado y desafíos actuales en América Latina y el Caribe. <https://oei.int/wp-content/uploads/2025/03/digital-informe-nutricion-en-la-primera-infancia-oei.pdf>
- Buestán, O. I. (2023). Determinantes de la salud relacionados al consumo de agua en niños, niñas y adolescentes de las parroquias orientales del cantón Azogues [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15698/1/UDLA-EC-TMSP-2023-133.pdf>
- Buleje, L. E., & Saavedra, P. D. (2023). Calidad nutricional de las loncheras y nivel de hemoglobina en niños de uno a cuatro años, beneficiarios de Aldeas Infantiles SOS, 2023. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135763/Espada_BLE-Contreras_SPD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cadena, R. E., & Hinojosa, L. (2021). Prácticas y actitudes de madres sobre

- alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. *Journal Health NPEPS*, 6(1).
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597/4181>
- Cajachajua, I. A., & Meza, D. K. (2025). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del consultorio de crecimiento y desarrollo hospital II Ramón Castilla, Lima—2024. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2605/TESIS%20ARRIETA-GONZALEZ.pdf>
- Camacho, L., Medina Castro, L., Echajaya, V. R., Arroyo, F. V., & Gutiérrez, M. A. Z. (2025). Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños menores de cinco años en comunidades rurales de Puno, Perú. *Revista Médica Basadrina*, 19(2), 30-36
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/2337/2542>
- Capillo, N. Y., Huacachi, E. A., Gómez, Y. Y., Castro, M. A., & Vidal, F. G. (2025, febrero 26). Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional del preescolar en Lima. —*Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. https://api.index-360.com/media/article/pdf_1/19947/nutricion-clinica-856.pdf?action=open
- Caraguay, J. A., Cárdenas, A. M., Plazarte-Regalado, D. A., & Lino-Villacreses, W. A. (2025). La educación alimentaria como una herramienta para combatir la malnutrición infantil en América Latina | *Multidisciplinary Latin American Journal (MLAJ)*. <https://mlaj-revista.org/index.php/journal/article/view/82/236>
- Cárdenas, S., Pérez, S. del C., & Ramos, K. del R. (2021). Enfermedades prevalentes de la infancia detectadas en atención odontológica y prácticas clave AIEPI. *Duazary*, 18(1), 57-70
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3888/2833>
- Carrión, M. K., Cedeño-Loor, M. I., Muñoz Guanga, A. P., & Restrepo Lema-chez Sandra Lisbeth, S. L. (2025). Condicionantes del comportamiento alimentario y su impacto en la malnutrición infantil Revisión de la literatura. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/43a2e268-b3ae-4be9-b20a-fc431b3169d4/content>
- Casagallo, E. M., Sandoval, A. M., Romero, V. E., Paredes, H. P., & Manosalvas, A. C. (2025). Influencia de los Hábitos Alimenticios en el Rendimiento Escolar de los Niños y Niñas del Tercer Año de Educación General Básica en la Ciudad de Quito en el Año lectivo 2024-2025. *Estudios y Perspectivas Revista Científica y Académica*, 5(1), 2980-3000

<https://estudiosyperspectivas.org/index.php/EstudiosyPerspectivas/article/view/1032/1742>.

- Castell, L. D., Unar-Munguía, M., Bonvecchio-Arenas, A., Ramírez-Silva, I., & Lozada-Tequeanes, A. L. (2023). Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Pública de México*, 65, s204-s210. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14805/12418>.
- Castillo, L., Núñez Carrasco, E., & Solís Adams, C. (2023). Relatos en torno a la lactancia materna de las mujeres-madres-migrantes haitianas en Chile. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v49n3/1561-3127-rcsp-49-03-e3791.pdf>
- Cedeño, D., Luna, A. A., Lucas, M., & Quiroz, M. S. (2023). Cultura alimentaria de la familia y su influencia en el crecimiento de niños de 0 a 3 años en Jipijapa | Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencia. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/600/810>
- Checa, S. F. C. (2024). Libro de texto: Alimentación y nutrición. En Rimana Editorial. <https://omp.rimanaeditorial.com/index.php/omp/catalog/view/193/232/625>
- Clemente, A. J. (2026). Funcionamiento familiar y cumplimiento del tratamiento de suplementación con micronutrientes en niños menores de un año del centro de salud de Hualmay-2025. <https://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3507/1/23.%20CLEMENTE%20CORNELIO%20ANDERSON%20JOAQUIN.pdf>
- Cobo, A. A. J., & Chalán, C. E. Z. (2023). Facultad de posgrados/maestría de nutrición y dietética. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15399/1/UDLA-EC-TMND-2023-111.pdf>
- Concepción, J. Y. C., Córdova, A. V. C., Quispe, A. T. H., Nashnate, G. M., & Chilo, J. R. V. (2026). Impacto de la anemia en el desarrollo cognitivo infantil en una institución pública de Los Olivos, 2025. *Revista Multidisciplinaria Epistemología de las Ciencias*, 3(1), 21-51. <https://www.omniscens.com/index.php/rmec/article/view/364/872>.
- Coñuecar, S. M., Aros, J. A., Muñoz, N. M., Rodríguez, F., & Rivera, M. D. L. (2025, diciembre 31). Asociación entre el conocimiento de los cuidadores sobre alimentación saludable infantil y el estado nutricional de niños de una escuela especial—Revista Española de Nutrición Comunitaria. https://api.index-360.com/media/article/pdf_1/18970/Ai001-0185d-001-005-02.pdf?action=open

- Córdova, M. E. (2024). Conocimientos y creencias sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres [bachelorThesis]. https://dspace.utpl.edu.ec/visorHub/?handle=123456789_68202
- Cruz, L. M. C., Macias, J. D. M., & Pérez, G. T. P. (2025). Impacto de la anemia por deficiencia de hierro en el desarrollo infantil a nivel mundial. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 4(1), 227-236 <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/85/157>.
- Cuartas, S., & Torre, M. P. (2021). Metabolismo e importancia de los ácidos grasos poliinsaturados en la gestación y lactancia. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2021/cup2111.pdf>
- Cuevas, M., & Hernández, J. C. (2023). Educación Alimentaria y Nutricional en comunidades escolares mexicanas de educación básica experimentadas en Participación Social en Salud. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v47n2/2215-2644-edu-47-02-00716.pdf>
- Dávila, N. A., & Asunción, I. A. (2023). Relación entre el aporte de macronutrientes en loncheras escolares y el estado nutricional en preescolares, I.E “Mis Angelitos”, Trujillo 2023. Repositorio Institucional - UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133606/Medrano_DNA-Principe_AIA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De Bobadilla, M. V., García Mérida, M. J., Ruiz Chércoles, E., Castell Miñana, M., Rodríguez Delgado, J., Carbajo Ferreira, Á. J., Almazán Fernández de Bobadilla, M. V., García Mérida, M. J., Ruiz Chércoles, E., Castell Miñana, M., Rodríguez Delgado, J., & Carbajo Ferreira, Á. J. (2023). Análisis crítico de las nuevas directrices de la OMS sobre alimentación complementaria en el lactante de 6 a 23 meses de edad. <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v26n103/1139-7632-pap-103-26-e51.pdf>
- De Carpi, J. M. (2026). Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. https://static.aeped.es/protocolos_segghnp_aep_2023_a24b7228e1.pdf#page=459
- Díaz, S., Duque, L., & Gallo, A. (2023). Percepción de un grupo de jóvenes adultos con obesidad y sobrepeso, sobre la influencia que ejercen los padres en sus hábitos alimenticios en el año 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 2955-2990 <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8896/13249>.
- Escobar, D. L. (2024). Lonchera saludable en preescolares del Jardín de Niños Fernando Montes de Oca. <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/5694>

- Flores, & Nole, H. F. (2024). Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales—2024. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bb6d9b5f-98d5-4c42-91a3-02c8459c1aba/content>
- Flores, Palomino, L. P., Flores Luna, J. M., & Miranda Bailón, D. I. (2023, septiembre 26). Neofobia alimentaria y perfil nutricional en preescolares que acuden a un Centro de Salud—Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria. https://api.index-360.com/media/article/pdf_1/19707/nutricion-clinica-421.pdf?action=open
- Freire, J., & García, A. (2023). Alimentación complementaria y neurodesarrollo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 9678-9696. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5084/7708>
- Gallardo, D. A., Fuentes, E., Montes, Y., Tolentino, M. del R., & Herrera Paredes, J. M. (2025). Influencia del conocimiento parental sobre alimentación y actividad física en el estado nutricional infantil: Una revisión integrativa. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e 2660-7085, Vol. 6, No. 9, 2025, (9). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/influencia-del-conocimiento-parental-sobre-alimentacion-y-actividad-fisica-en-el-estado-nutricional-infantil-una-revision-integrativa/>
- Garay, M. P., Toledo, D. T., & Montiel, N. (2025). Relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo de sufrir trastornos de la conducta alimentaria en mujeres universitarias. *Revista Científica UCOM Scientia*, 3(1), 40-59 <https://revista.ucom.edu.py/ucum/article/view/28/31>.
- García, D. (2020). Alimentación, nutrición y desarrollo integral del niño de 0 a 5 años [Tesis, Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco]. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/22677/1/cdt0705194519udps.pdf>
- Garza, Mendoza, F. O., & Riomalo, R. A. A. (2024). Virus sincitial respiratorio. El camino a la prevención. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2024/lip242a.pdf>
- Gómez, P. E., Ruiz Borja, D. M., & Gaibor, D. S. (2025). Rol materno en la preparación de alimentos y su relación con la desnutrición crónica infantil: Revisión bibliográfica. *Revista Científica Multidisciplinaria Sapientiae*. ISSN: 2600-6030, 8(18), 171-192 <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/1605/2552>.
- Gonzales, A. O., Ortiz, J. U., & Cruz, Y. L. F. (2022). Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: Una revisión sistemática.

<https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/247/653>

- Herrán, Y. F., & Varela, M. T. (2023). Hábitos de alimentación infantil y su relación con las prácticas y conocimientos nutricionales parentales. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v50n6/0717-7518-rchnut-50-06-0617.pdf>
- Herrera, P. G. (2023). Cinética de degradación de carotenos y vitamina c, en un suplemento vitamínico, de bajo poder calórico. <https://repositorio.utc.edu.ec/server/api/core/bitstreams/dd876717-253e-4a70-a7dd-69c82b1f2138/content>
- Huaman, K. (2026). Contenido nutricional, adecuación y aceptabilidad de dietas hiperproteicas en pacientes oncológicos hospitalizados del Hospital Regional del Cusco, agosto septiembre 2025. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/045b7c80-e56a-4fc1-9fc4-81a61a4edb9a/content>
- Huapaya, M. A., Acuña, A. C., & Castillo, F. L. (2024). Salud materna asociada a la lactancia materna exclusiva ENDES 2021-2023. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 13(4), 193-201 <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/441/649>.
- Huilca, C. E. (2023). Proyecto de implementación de banco de leche materna en el Hospital General de Latacunga [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15643/1/UDLA-EC-TMGIS-2023-218.pdf>
- Jiménez, D., Rodríguez Delgado, J., Campoy, C., Galera Martínez, R., Gil-Campos, M., Redecillas Ferreiro, S., Sáenz de Pipaón, M., & Leis, R. (2025). Suplementación con vitaminaD en población pediátrica sana | *Anales de Pediatría*. <https://www.analesdepediatría.org/es-pdf-S1695403325001092>
- Jumbo, A. (2026). Efectos de los probióticos, prebióticos y la alimentación complementaria sobre el microbiota intestinal, el crecimiento y la salud inmunológica en niños menores de 5 años: Una revisión narrativa [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2026]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/19050/1/UDLA-EC-TMNP-2026-10.pdf>
- Llacza, A. S., & Osorio, B. H. (2025). Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 06 a 24 meses en un centro de salud de Ventanilla—Callao, 2025. <https://repositorio.uch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9e57b449-9800-493a-ae61-4464139e9166/content>

- López, M. C., Restrepo, S. L., Torres Salinas, C. H., Becerra-Granados, L. M., Morales de León, G., Henao Roldan, C., Dávila López, M. C., Restrepo-Mesa, S. L., Burgos-Salazar, A. M., Chinchilla, C., Torres Salinas, C. H., Becerra-Granados, L. M., Morales de León, G., & Henao Roldan, C. (2025). Alergias alimentarias: Aspectos clave para su definición, diagnóstico y tratamiento nutricional: Ol. <https://ve.scielo.org/pdf/alan/v75n3/0004-0622-alan-75-03-196.pdf>
- Maidana, P. A., González Ledesma, A. I., Martínez, P. A., & Méndez, L. E. (2024). Alergia alimentaria en niños: Una revisión bibliográfica. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, ISSN-e 2617-2852, ISSN 2521-9596, Vol. 8, No. 1, 2024, págs. 49-60, (1). <https://revista.serrana.edu.py/riict/article/view/359>
- Martos, S. (2025). Prácticas alimentarias de madres y estado nutricional de niños en edad preescolar de las Instituciones Educativas de inicial. Puesto de Salud Agocucho – Cajamarca, 2023. Universidad Nacional de Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/8978/Tesis-PFD-Sabina%20Martos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Molina, T. N. M., & Rueda, G. V. R. (2026). Evaluación de eficacia de guías nutricionales locales para prevenir deficiencias de vitaminas y calcio infantiles | Reincisol. <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/1433/3236>
- Moncayo, N. N., Vaca, B. L., & García, Ms. M. V. (2023). Análisis de la relación entre el ambiente familiar, la desnutrición y la conducta alimentaria en la infancia temprana. *Qualitas Revista Científica*, 26(26), 001-012 <https://revistas.unibe.edu.ec/index.php/qualitas/article/view/200/314>.
- Mosquera, K., Iza, K., Parreño, M., & Robayo, V. (2024). Nuevas perspectivas en la introducción de la alimentación complementaria: Una revisión de la evidencia actual. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 5(1), 111-125 <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/393/649>.
- Moyota, C. A. (2023). Deficiencia nutricional y su impacto en el desarrollo académico en niños en etapa escolar. [masterThesis, Jipijapa - Unesum] <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/8717/1/Moyota%20Flores%20Celso%20Antonio.pdf>
- Naranjo, G. A. (2025). Percepciones y prácticas de los cuidadores sobre la introducción temprana de alimentos alergénicos en la alimentación

complementaria, su efecto en el desarrollo de alergias y estado nutricional de los niños en consulta externa de pediatría de la ciudad de Ambato, Centro Médico Naranjo, del mes de julio a agosto del 2025 [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2025]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/18222/1/UDLA-EC-TMNP-2025-05.pdf>

Núñez, D. A., & León, W. P. (2024). Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del C. M. I. Laura Rodríguez, Comas – 2024. <https://repositorio.uch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/563a408a-2a23-4f6e-961e-b5b2ed5e5836/content>

Ocaña, D. (2025). Revisión crítica: Efecto de la suplementación de zinc en la talla en los niños menores de 5 años. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/911f27dc-ca01-4537-8afa-984ce7e7b699/content>

Oliveros, A. J. V., Barreto, I. de J. Y., Rueda, N. A. S., & Risco, F. G. D. (2025). Caracterización de los pacientes con intolerancia a la lactosa en un centro diagnóstico de gastroenterología. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 40(1), 46-51 <https://www.revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/1184/2048>.

OMS. (2023, diciembre 20). Alimentación del lactante y del niño pequeño. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Ordoñez, A. L., Fuentes, A., & Coss, E. A. (2025). Malabsorción e intolerancia a la lactosa. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*, 55(2), 88-102 <https://actaojs.org.ar/ojs/index.php/acta/article/view/495/864>.

Palate, E. M., & Viteri, C. P. (2025). Hábitos alimentarios de pacientes con intolerancia al gluten y su relación con la composición corporal. <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/1835/2610>

Perea, A., Inp, Co., & A.c, A. (2023). Consenso en hidratación infantil saludable. Nuevos conceptos y recomendaciones actuales en el contexto de la triple y la cuádruple carga de malnutrición | *Acta Pediátrica de México*. <https://nodo.confie.gob.mx/archivos/investigador/articulos/2189.pdf>

Podar, O., Ágreda Gutiérrez, S., Benedí Forcén, S., Blas Sánchez, M., Fuentes Carabantes, S., & Jarabo Carcas, M. J. (2024). Agarre correcto del

pecho durante la lactancia: Artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol. 5, No. 11, 2024, (11). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/articulo-monografico-agarre-correcto-del-pecho-durante-la-lactancia/>

Ramírez, Rivera-Pasquel, M., Bonvecchio-Arenas, A., Unar-Munguía, M., Lozada-Tequeanes, A. L., Valderrama-Álvarez, Z., López-Alarcón, M., & González-Castell, D. (2024). Prácticas de alimentación complementaria. Salud Pública de México, 66(4, jul-ago), 425-436 <https://salud-publica.mx/index.php/spm/article/view/15856/12572>.

Ramón, R. N. (2023). Guía de loncheras saludables dirigida a los representantes de los estudiantes de educación inicial de la unidad educativa adventista Gedeón en el período escolar 2022-2023 [Tesis, UNIB.E]. <http://repositorio.unibe.edu.ec/bitstream/handle/123456789/634/RAM%c3%93N%20TERAN%20REBECA%20NICOLE.pdf?sequence=1&iSAllowed=y>

Rodriguez, A. L. R., Toapanta, D., Córdova, R., Bautista, M., & Quiroz, J. (2024). Estilos de educación parental, horarios de alimentación y uso de dispositivos tecnológicos: Estudio transversal. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 28(4), 299-307 <https://www.renhyd.org/renhyd/article/view/2211/1293>.

Rojas, J. J., & Criollo, J. L. (2025). Participación de los padres en la enseñanza y aprendizaje de niños de preparatoria, Biblián – Ecuador: Participación de los padres en la enseñanza y aprendizaje de niños de preparatoria, Biblián – Ecuador. HOLOPRAXIS. Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación, 9(1), 362-377 <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3900/4449>.

Roque, O. B., & Castro, D. R. (2023). La alimentación saludable y el refuerzo en el rendimiento académico en la etapa preescolar de la I.E.I N°303 Niño de la Espina, Juliaca—2022. <https://repositorio-api.ujcm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c8c8b938-fd91-4830-8327-10c8eb4b9217/content>

Rosales, J. S., & Jiménez, K. Y. J. (2025). Nutrición Preescolar y su Influencia en el Desarrollo Cerebral Infantil. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(5), 8560-8578 <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/20193/28946>.

Sánchez, L. & del Rey. (2020). Pediatría-Integral-XXIV-2_WEB.

https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatria-Integral-XXIV-2_WEB.pdf

- Santander, D. A. (2025). Factores de riesgo relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, redes integradas de salud, santa anita, 2024. <https://repositorio.unfv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a65dba4e-8767-4bd4-af80-299f797d6470/content>
- Saure, C., Zonis, L. N., González Sanguinetti, X., & Kovalskys, I. (2024). Dificultades alimentarias en la infancia: Una revisión narrativa. Archivos Argentinos de Pediatría, 122(5), <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n5a05.pdf>.
- Torres, J. (2025). Momento ideal para iniciar la alimentación complementaria—Análisis de la evidencia sobre los 4 vs 6 meses, una revisión narrativa desde el año 2015 hasta el año 2025 [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2025]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/18273/1/UDLA-EC-TMNP-2025-27.pdf>
- Ulloa, A. A. (2025). Factores determinantes de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años: Una revisión exhaustiva de la literatura [bachelorThesis]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/19040/1/UA-ENF-EAC-002-2025.pdf>
- Urgilés, R. L. (2023). Actualización científica obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño—OVACE. Revisión Sistemática. <https://dspace.uca-cue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f13c0d8c-d74a-47e2-a5a2-97db373d7595/content>
- Urteaga, & Bustamante, A. (2024). Estudio sobre los factores asociados al nivel de conocimientos sobre hidratación en padres de familia y cuidadores de niños de 4 a 6 años de edad, Lima Metropolitana-2022. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c5c4cc2b-0735-5e0b-832f-21a2939b63aa/content>
- Valdez, J. F., Pérez, R., & Vacio, Ma. de los Á. (2025). Influencia de las Normas Parentales en la Alimentación Saludable de Niños con Sobrepeso: Un Análisis Experimental Intensivo | Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders. <https://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/article/view/830/953>
- Velázquez, J. A. L., Rosales, A. F., & Ruiz, D. M. M. (2023). ITASO-MX: Estrategia didáctico-pedagógica en el preescolar para promover una ali-

mentación sana a partir de las consecuencias de la ingesta de comida chatarra y los beneficios de comida saludable. *Memorias del Concurso Lasallista de Investigación, Desarrollo e innovación*, 9(2), 76-79 <https://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/mclidi/article/view/3492/3505>.

Vera, M. D., & Vidal, D. D. (2026). Factores asociados a la conducta alimentaria en preescolares en centros de educación inicial, Cuenca-Ecuador, 2024. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2bfb378e-5c68-42b4-8d29-a750e30ff294/content>

Villacrés, D. C., Villacrés, E. V., & Fernández, A. A. (2024). Desafíos de la lactancia materna, alimentación complementaria en atención primaria: Una revisión sistemática de la literatura. *Ibero-American Journal of Education & Society Research*, 4(S), 73-84 <https://edsociety.iberojournals.com/index.php/IBEROEDS/article/view/676/500>.

Villagrán, M. A. L., Mariño, E. V. M., & Alexandra, L. S. S. (2025). Importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido. *Correo Científico Médico*, 29, e5288 <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5288/2674>.

Villalva, A. A. V., & Viteri, C. P. V. (2025). Análisis de la Ingesta Dietética en pacientes con intolerancia al gluten de la Fundación celiacos del Ecuador. *Ciencia y Educación*, 6(2), 123-131 <https://cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/zenodo.14947803/965>.

Virtudes, D. G., Camparola, C. S., Cantín, S., Millán, L. H., & García, E. (2023, julio 21). Alimentación complementaria: Edad de inicio, introducción e incorporación—Ocronos—Editorial Científico-Técnica. https://revistamedica.com/alimentacion-complementaria-edad-inicio/?utm_source

Zambrano, M. L., Zambrano-Chávez, S., Molina-Zambrano, N., Moreira-Zambrano, M., & Delgado-Moreira, M. (2024). Revisión Sistemática: Hábitos alimentarios y el desarrollo integral de niños y niñas de 4 años. *Psicología UNEMI*, 9(16), 127-140 <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1968/1960>.

COLECTIVO DE AUTORES



LILIAN LISETH

Balón González

Estudiante de GDIFC



lilian.liseth99@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0001-7584-6129>



ANN SCARLET

De La Paz Roca

Estudiante de GDIFC



scarletroca37@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0002-8342-5284>



TATIANA ISABEL

Tixi Soria

Estudiante de GDIFC



tixitatiana408@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0004-7890-3135>



KRISTEL VALESKA

Quinde Malave

Estudiante de GDIFC



kristelvaleskaquinde@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0007-7733-1165>



DIANA CAROLINA

Amaya Macao

Licenciada en nutrición y dietética. Máster
en Nutrición clínica del niño y adolescente.



amayacarolina1995@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0000-1746-0546>

Semillas de vida: la magia de la alimentación infantil es una guía práctica y educativa orientada a familias, cuidadores y educadores interesados en fortalecer la salud infantil mediante una alimentación consciente. La obra aborda los fundamentos de la nutrición, la lactancia materna, la alimentación complementaria, los grupos de alimentos, la hidratación, las loncheras saludables y el rol de la familia en la formación de hábitos alimentarios. Además, incluye recomendaciones frente a alergias, anemia, neofobias alimentarias, intolerancia a la lactosa y al gluten, junto con recetas adaptadas a distintas etapas y necesidades del niño. Desde un enfoque preventivo, familiar y formativo, el libro promueve una relación saludable con los alimentos y resalta la importancia de sembrar bienestar desde los primeros años de vida.

ISBN: 978-9907-822-19-9

