UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

Monografía para optar el título de licenciatura en Farmacia

Desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la Escuela Especial Divino Niño-Diriamba, febrero 2026

Autores: Br. López González Sharon María

Br. Gutiérrez Velásquez Dayana Fernanda

Asesores: MSc. Harold Mauricio Mongalo Cárdenas

MSc. Débora Rebeca Hernández Flores

Institución: UCN

Fecha de Presentación: marzo 2026

JINOTEPE – CARAZO

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

CARTA AVAL ASESOR /CIENTÍFICO

Dra. Luisa de los Ángeles Mendieta
Decana de la Facultad de Ciencias Médicas
UCN – Campus Jinotepe
Su Despacho

Por medio de la presente hago constar que he verificado el informe de investigación elaborado por las egresadas:

Br. Gutiérrez Velásquez, Dayana Fernanda

Br. López González, Sharon María

para optar al título de licenciatura en Farmacia, cuyo título es:

Desafíos alimentarios como estrategia de manejo parental en niños con Trastorno del Espectro Autista de la escuela especial Divino Niño, Diriamba, febrero 2026.

El cual considero que cumple con los requisitos metodológicos exigidos por el **CAPÍTULO**VII de las Formas de Culminación de Estudios, del reglamento académico; para ser evaluada por el Comité Evaluador.

En la ciudad de Jinotepe a los 16 días del mes de febrero del año 2026.

MSc. Débora Hernández Flores
Asesora científica

CC: Archivo.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

CARTA AVAL TUTOR /METODOLOGO(A)

Dra. Luisa Mendieta
Decana de la Facultad de Ciencias Medica
UCN — Campus Jinotepe

Su Despacho

Por medio de la presente hago constar que he verificado el informe final del trabajo monográfico elaborado por el/los egresados(s) **Br. López González Sharon María; Br. Gutiérrez Velázquez Dayana Fernanda;** para optar al título de Licenciatura en farmacia, cuyo título de la monografía es: **"DESAFÍOS ALIMENTARIOS, COMO ESTRATEGIA DE MANEJO PARENTAL EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA ESCUELA ESPECIAL DIVINO NIÑO-DIRIAMBA, FEBRERO 2026".**

El cual considero que cumple con los requisitos metodológicos exigidos por el **CAPÍTULO VII DE LA FORMAS DE CULMINACION DE ESTUDIO** del reglamento académico; para ser evaluada por el Comité Evaluador.

En La Ciudad de managua a los 16 días del mes de febrero del año 2026.

Msc. Harold Mongalo Cárdenas
Tutor(a) Metodológica

CC: Archivo.

Dedicatoria

Dedicado a Dios sobre todas las cosas, fuente de vida, fortaleza y sabiduría, quien me permitió llegar hasta aquí, guiando cada uno de mis pasos incluso en los momentos

donde sentí no poder continuar. A Él, que sostuvo mis fuerzas cuando faltaban, que iluminó mi mente en medio del cansancio.

A mi madre, **Darling de los Ángeles González Rodríguez**, por ser mi reflejo más puro y mi mayor ejemplo de amor incondicional, paciencia y entrega. Gracias por enseñarme a no rendirme, por cada consejo, cada sacrificio silencioso y por creer en mí aun cuando yo dudaba. Tú, que a diario me recordabas que cada esfuerzo tiene su recompensa, gracias por la confianza que siempre depositaste en mí y capacidades. Este logro también te pertenece, porque en cada página va tu dedicación como madre.

A mi padre, **José Francisco López Cano**, por su esfuerzo constante y de dedicación para brindarme un futuro mejor. Gracias por enseñarme con tu ejemplo el valor del trabajo, la responsabilidad, la perseverancia y el compromiso, y por recordarme siempre que los sueños se alcanzan con esfuerzo. Este logro también es tuyo, porque en cada meta alcanzada está reflejado tu apoyo y el amor de padre que me ha acompañado a lo largo de mi camino.

A mi hermana mayor, Alisson María López González, a quien considero mi segunda madre, por su apoyo constante y ser guía en muchas etapas de mi vida. Gracias por cuidarme, acompañarme y motivarme siempre a seguir adelante, por tu paciencia y por estar presente en todo momento. Este logro también refleja tu amor, tu dedicación y todo lo que sembraste en mi a lo largo de los años.

Sharon Maria Lopez González

Dedicatoria

Dedicado a Dios sobre todas las cosas, por iluminar mi camino cuando no sabía por dónde avanzar, por sostenerme en momentos difíciles, por guiar cada uno de mis pasos y por darme fuerza para llegar a la meta.

A mi padre José Adán Gutiérrez Ruiz, por ser mi ejemplo de firmeza y perseverancia, por apoyarme y enseñarme que los sueños se trabajan, por los consejos y ánimos que fueron mi luz para seguir luchando.

A mi madre Reyna Isabel Velásquez Velásquez porque ella es el corazón de cada uno de mis logros, que sin su amor inmenso no estaría donde estoy hoy, por escucharme, comprenderme, por abrazarme cuando el cansancio me vencía y recordarme todos los días que soy capaz de alcanzar lo que me proponga.

Este trabajo lleva mi nombre, pero este logro tiene el sacrificio, la fuerza y la voluntad de ustedes.

Dayana Fernanda Gutiérrez Velázquez

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dayana Gutiérrez, quien fue mi mayor apoyo durante el desarrollo de este proyecto, la que me ayudo a no rendirme, Gracias por el apoyo constante, la paciencia, la colaboración y el compromiso compartido a lo largo de este proceso, tu compañía me ayudo a no rendirme en los momentos más difíciles y mantenerme viva hasta el final. Las dos construimos esto y nunca estaré arrepentida de haberlo hecho; estoy y estaré orgullosa de ti y de que nuestros nombres estén juntos en este libro. Este logro también es resultado del esfuerzo y dedicación que ambas aportamos en cada etapa.

A la Universidad UCN, por brindarme la formación académica y los conocimientos necesarios para mi desarrollo profesional, permitiéndome culminar esta etapa tan significativa.

A mis tutores Lic. Harold Mongalo y Lic. Débora Hernández, gracias por su orientación, disposición y acompañamiento durante esta investigación, por sus aportes, observaciones y recomendaciones.

A la directora del centro educativo, Esther Gutiérrez, por permitir la realización del estudio y facilitar el acceso necesario para su desarrollo.

Asimismo, agradezco a los padres de familia que participaron voluntariamente en la investigación, por su confianza y disposición al compartir sus experiencias, haciendo posible la obtención de la información necesaria para este estudio

Y por último y la más importante mi abuela, mi querida mamaling a la que amo con todo mi ser, la que por mucho tiempo fue mi pilar, y la que vive eternamente en mi corazón. Aunque hoy no esté físicamente conmigo, su amor, sus consejos y sus recuerdos fueron mi refugio durante este camino. Este logro lleva tu esencia, porque fuiste mi consuelo y una de mis mayores motivaciones. Hasta el cielo.

Sharon Maria Lopez González

Agradecimiento

Lo primero de todo quiero agradecer de manera muy especial a Sharon González, quien ha sido más que una amiga y compañera de clases, orgullosa de ella y de todo lo que hemos construido juntas en este camino. Este logró no habría sido posible sin su apoyo y paciencia, compartimos sueños, esfuerzos y metas, este triunfo es tan suyo como mío.

A la Universidad Central de Nicaragua que me abrió las puertas y me brindó el espacio necesario para crecer académicamente y profesionalmente.

A mis tutores Lic. Harold Mongalo y Lic. Débora Hernández por ser guía y fuente de conocimiento. Gracias por su orientación y el compromiso de construir de la mano esta investigación

Reconocer también a la directora del centro Ester Gutiérrez de la escuela especial divino niño Diriamba, por darnos la oportunidad de poder realizar nuestra investigación y a los padres de los niños con trastorno del espectro autista, por darnos de su tiempo para completar el estudio.

Dayana Fernanda Gutiérrez Velásquez

Resumen

La alimentación en niños con Trastorno del Espectro Autista representa un desafío frecuente debido a la selectividad alimentaria, la sensibilidad sensorial y las dificultades

conductuales asociadas al momento de comer, lo que impacta en su bienestar y dinámica familiar. Ante la ausencia de información local, el presente estudio tuvo como propósito analizar los desafíos alimentarios presentes en niños de la Escuela Especial Divino Niño de Diriamba, describir las estrategias de manejo parental y elaborar una guía de apoyo nutricional dirigida a padres y tutores.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, fenomenológico y un nivel exploratorio, bajo un diseño transversal, con una muestra de 6 padres y 2 docentes, utilizando como técnicas entrevistas a través del instrumento guía de preguntas semiestructuradas, para la recolección por medio transcripciones y codificación y todo se realizó bajo el cumplimiento ético informado según la declaración Helsinki

Los hallazgos evidenciaron presencia de selectividad alimentaria marcada, rechazo a ciertos alimentos por textura, color u olor, preferencia por alimentos específicos y dificultades para mantener rutinas alimentarias. Los padres emplean estrategias como negociación, adaptación de preparaciones y repetición progresiva del alimento. Asimismo, se identificó necesidad de orientación práctica para el manejo cotidiano de la alimentación.

Se concluye que los desafíos alimentarios requieren intervención educativa dirigida a la familia. La propuesta de la elaboración de una guía de apoyo nutricional constituye una herramienta útil para orientar prácticas alimentarias adecuadas y fortalecer el acompañamiento desde el ámbito farmacéutico y familiar.

Palabras claves: conductas alimentarias; nutrición conductual; responsabilidad parental; trastorno autístico.

Índice de Contenido

Índice

Dedicatoria 5

Dedicatoria 7

Agradecimiento 8

Agradecimiento 9

Resumen 9

Índice de Contenido 10

Índice de Tablas 13

Índice de Figuras 14

Introducción 14

Antecedentes y Contexto del Problema y Contexto de la Investigación 17

Antecedentes 17

Contexto del Problema 21

Contexto de la investigación 24

Objetivos 26

Objetivo General 26

Objetivo Específico 26

Pregunta Central de Investigación 27

Justificación 27

Limitaciones 29

Supuestos Básicos 30

Supuesto Ontológico 30

Categorías, Temas y Patrones Emergentes de la Investigación 31

Perspectiva Teórica 32
Estado del Arte 32
Perspectiva Teórica Asumida 34
Trastorno del Espectro Autista 34
Estado Nutricional 37
Desafíos Alimentarios 40
Estrategia de Manejo Parental 43
Contexto Legal 45
Metodología 48
Enfoque Cualitativo Asumido y su Justificación 48
Nivel de Investigación 48
Diseño 48
Muestra Teórica y Sujetos del Estudio 48
Muestra Teórica 48
Criterios de Selección 49
Propósito de la Selección 49
Tamaño de la Muestra 50
Sujetos del Estudio 50
Métodos y Técnicas de Recolección de Datos Utilizados 51
Criterios de Calidad Aplicados: credibilidad, confiabilidad, y triangulación 51
Credibilidad 51

Confiabilidad.....51

Triangulación 51

Métodos y Técnicas para el Procesamiento de Datos y Análisis de Información ...52

Discusión de Resultados o Hallazgo.....53

Resultados.....53

Guía de Apoyo Nutricional 59

Discusión.....60

Conclusiones.....62

Recomendaciones 63

Referencias.....64

Anexos o Apéndices.....69

Cronogramas de Actividades 69

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ENTREVISTA 82

Apéndice 1: Instrumento 1.....83

Apéndice 2: Instrumento 2.....86

Índice de Tablas

Tabla 1: Categorías, temas y patrones emergentes 31

Tabla 2: selectividad Alimentaria.....53

Tabla 3:Hábitos Alimentario 55

Tabla 4:Dificultad con los alimentos 56
Tabla 5:Manejo ante el rechazo alimentario 57
Tabla 6:Apoyo y aprendizaje parental 58
Tabla 7: Recursos: Humanos, materiales y financiero.....70
Tabla 8: Matriz para la composición del tema.....71
Tabla 9: Matriz de revisión literaria.....72
Tabla 10: Matriz de categoría para padres o tutores legales 75
Tabla 11: Matriz de categoría para docentes.....79
Tabla 12: Matriz de triangulación 89

Índice de Figuras

Figura 1: Los Criterios Diagnósticos Considerados en el Trastorno del Espectro Autista. 37
Figura 2: Categorías.....53
Figura 3: Guía de apoyo nutricional 59
Figura 4: Cronograma de actividades 69
Figura 5: Nubes de palabras.....90
Figura 6: primer acercamiento en la escuela espacial de niños con autismo- 8 de enero 2026.....90
Figura 8: Autoras de la investigación desafíos alimentario como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista 8-enero 2026 90
Figura 7: Instalaciones de la escuela de niños con autismo 8- enero 2026.....90

Introducción

El autismo, conocido como el trastorno del espectro autista, es una condición del neurodesarrollo que se manifiesta desde la infancia y que afecta principalmente la comunicación, la interacción social y el comportamiento. En la niñez, la alimentación es

fundamental para el desarrollo físico y el bienestar en general, sin embargo, en los niños con TEA este proceso suele verse afectado por conductas como la selectividad alimentaria y alteraciones sensoriales, estas complicaciones no solo tienen consecuencias nutricionales, sino también familiares ya que alteran la dinámica diaria en el hogar.

Desde la perspectiva académica, investigar la alimentación en niños con TEA resulta relevante porque permite comprender una dimensión del trastorno que suele ser minimizada en comparación con otros temas clínicos y educativos. Para la sociedad, abordar esta temática significa aportar conocimientos que ayuden a las familias a enfrentar de manera más informada los desafíos alimentarios, promoviendo prácticas de cuidado más adecuadas y que se ajusten a las verdaderas necesidades de los niños bajo su condición.

A pesar que hay estudios internacionales y regionales sobre la relación entre alimentación y autismo, en Nicaragua, aunque hay progresos en la educación y atención médica para infantes con discapacidad, se identifica un vacío sobre las dificultades alimentarias en niños con TEA. Por lo tanto, el objetivo que orienta esta investigación es describir los desafíos alimentarios como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista que asisten a la escuela especial divino niño en la ciudad de Diriamba.

Por lo tanto, el alcance se limita a la propuesta de una guía de alimentación como herramienta de apoyo, orientada a los padres o tutores legales de niños con TEA. En donde es fundamentada por los hallazgos obtenidos durante el estudio, cuyo propósito es ofrecer conocimiento y orientaciones que faciliten el manejo de los desafíos alimentarios en el entorno familiar y entre las limitaciones del estudio se consideran la disponibilidad de información, el tiempo destinado, la posible falta de cooperación por parte de participantes y un nutricionista especializado en niños con autismo.

Finalmente, este documento se estructura en cuatro apartados: un apartado donde se desarrolla la introducción incluyendo antecedentes, contexto del problema, objetivos,

pregunta, justificación, limitaciones y supuestos básicos, el siguiente apartado abordara la perspectiva teórica mediante, el estado del arte y la perspectiva teórica asumida, en cuanto al apartado tres describe la metodología destacando el enfoque cualitativo, diseño, muestra teórica, técnicas de recolección, análisis de datos y criterios de calidad. Por último, se habla sobre la discusión de resultados o hallazgo complementado con la referencia y anexos.

Antecedentes y Contexto del Problema y Contexto de la Investigación

Antecedentes

Antecedentes Internacionales. En el artículo titulado Factores alimenticios asociados al desarrollo y comportamiento del Espectro Autista, desarrollado en Chile, tuvo como objetivo conocer los factores de riesgo asociado a la nutrición en niño con autismo, su metodología fue una revisión sistemática de literatura en PubMed, se identificaron 2,014 artículos y se seleccionaron 21 teniendo de resultados una asociación entre el trastorno del espectro autista TEA y deficiencias de micronutrientes, microbiota alterado y factores metabólicos (Nova et al., 2022).

Esta investigación ofrece base teórica al revelar que los infantes con TEA tienen carencias en micronutrientes, alteraciones en la microbiota intestinal y aspectos metabólicos que afectan al desarrollo y comportamiento. Esta situación puede ser el caso de los niños con TEA de la escuela especial divino niño de Diriamba, dado que, por presentar el mismo trastorno, pueden desarrollar las mismas dificultades, lo que lleva a implementar intervenciones que faciliten hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

En cuanto al proyecto de investigación conductas alimentarias y su relación con el estado nutricional en niños con autismo de 2 a 10 años, junta cantonal de protección de derecho cantón Babahoyo. Junio-octubre 2023, el cual fue elaborado en Ecuador, tuvo como objetivo determinar las conductas alimentarias y su relación con el estado nutricional en niños con autismo con una metodología descriptiva utilizando instrumentos de encuesta y datos de valoración dando resultado a la incidencia del estado nutricional, IMC 49% normal, el 28% sobrepeso, el 13% obesidad, el 8% bajo peso y el 2% desnutrición (Miranda & Fuentes, 2023).

Este proyecto aporta información para la presente investigación, debido a que presenta como los patrones alimentarios influyen directamente en el estado nutricional en los

niños con TEA mostrando incidencias de bajo peso, sobrepeso, obesidad y desnutrición. Por lo que permite indagar e identificar cuáles son las principales dificultades nutricionales que tienen los niños con TEA de la escuela especial divino niño en la ciudad de Diriamba.

La profesora Benítez (2024) de la Universidad de Valladolid, en España, presentó su proyecto final de carrera sobre los Aspectos nutricionales del Trastorno del Espectro Autista, con el fin de examinar diferentes factores nutricionales en niños con TEA. Se empleó un enfoque de investigación observacional, descriptiva y transversal, recorriendo encuestas y análisis estadísticos, con una muestra de 49 pacientes pediátricos con TEA, de los cuales una proporción significativa presenta malnutrición y selectividad alimentaria.

El proyecto se vincula en la identificación de aspectos de malnutrición y selectividad alimentaria, condiciones que inciden en el estado nutricional en niños con autismo. Estos hallazgos permiten contar con un marco de referencia internacional para poder comprender que las dificultades alimentarias no son situaciones aisladas, sino problemáticas frecuentes en esta población, fortaleciendo la presente investigación.

De igual forma, el artículo titulado Concordancia entre el estado nutricional objetivo y percibido por padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), realizado en Paraguay buscaba evaluar esa concordancia en niños que asisten a la Asociación Esperanza para el Autismo, se utilizó un enfoque observacional, descriptiva y de corte transversal, aplicando cuestionario dirigidas a 29 padres. Los hallazgos indicaron que el 56% de los niños menores de 5 años tenían un estado nutricional adecuado, mientras que el 53% de los mayores de 5 años presentaban obesidad (González Cañete et al., 2023).

En este artículo, se logra establecer el estado nutricional del niño y la percepción del tutor, no obstante, una parte de los padres no reconocen correctamente problemas como la obesidad o la malnutrición en sus hijos con TEA. Esta diferencia permitirá fundamentar que

el manejo de los desafíos alimentarios no solo depende de lo que el niño consume, sino de la capacidad crítica del padre para reconocer las necesidades reales.

En el artículo de Hernandez et al., (2023) en México, titulado Estado de nutrición y frecuencia de consumo de alimentos de niños con trastorno del espectro autista, el objetivo fue analizar el estado de nutrición usando medidas antropométricas, y establecer con qué frecuencia consumen alimentos de los niños mexicanos con TEA, a través de una metodología transversal, emplearon herramientas como encuesta sobre la alimentación y los resultados mostraron que las niñas presenta menor índice de masa corporal (IMC), y grasa corporal pero una mayor masa muscular en comparación con los niños.

De esta manera, ayuda a reconocer que el estado nutricional en el autismo no es uniforme y presenta variaciones significativas en indicadores como el IMC y la masa muscular según el género, lo que permite identificar y responder a las necesidades físicas y nutricionales específicas de cada infante, asegurando una mejor adaptación de la guía con respecto a la efectividad de un apoyo nutricional adecuado.

Por otro lado, el proyecto Diseño de una guía alimentaria, enfocada en reducir los síntomas característicos del Trastorno del Espectro Autista (TEA), tuvo como objetivo la creación de una guía nutricional destinada a mejorar tanto la calidad de vida como el bienestar nutricional, se utilizó un enfoque descriptivo y transversal, aplicando encuesta a 24 padres de niños con TEA y se descubrió que el 83.33% presente preferencia alimentaria relacionada con el consumo de gluten y lácteos (Morales Aviles & Gorotiza Coba, 2024).

Los resultados de este proyecto ofrecen sustento técnico principal para la elaboración de la propuesta de guía de apoyo, al demostrar que niños presentan preferencias por ciertos alimentos con gluten y lácteos, asegurando que no solo se aborden estrategias de manejo parental, sino que también aporte a la reducción de riesgos mediante la identificación de alimentos según sus beneficios para esta población.

En cuanto en Santiago de Chile el estudio nutriendo del bienestar: el impacto de la alimentación en la calidad de vida de niños y niñas autistas mostraron como objetivo analizar cómo la alimentación impacta en el bienestar y la calidad de vida de los niños y niñas autistas entre 6 y 10 años mediante una metodología cualitativa con un diseños interpretativo y enfoque fenomenológico, aplicando entrevistas semiestructuradas a 10 apoderadas, obteniendo de resultado se visibilizaron patrones alimentarios únicos, así como desafíos emocionales y prácticos enfrentados por las familias (Collao Navarro, 2023).

Por consiguiente, este análisis aporta evidencia sobre cómo la alimentación trasciende lo nutricional para convertirse en un factor determinante en la calidad de vida en niños con TEA. Al identificar patrones y desafíos de este antecedente y que es de metodología cualitativa permite que los resultados de este estudio se sustentan en la necesidad de comprender la alimentación desde la subjetividad y las prácticas de alimentación por parte de los cuidadores.

Antecedentes Regionales. En un estudio Guía nutricional para padres o tutores de niños y jóvenes diagnosticados con Trastornos del Espectro Autista realizado en el instituto neurológico de Guatemala, su objetivo fue elaborar una guía orientada al manejo alimentarios de esta población, se desarrolló bajo un diseño descriptivo y cualitativo, aplicando de instrumento entrevista a 83 padres o tutores entre edades de 5-18 años, dando resultado el 36.14% padecen problema gastrointestinal, inclinándose por alimentos altos en carbohidratos y requerimientos energéticos al día (Gomez Lopez, 2020).

En este sentido, el estudio constituye cómo los patrones alimentarios, las preferencias por los alimentos altos en carbohidratos y las condiciones gastrointestinales influyen en el estado nutricional de esta población, resaltando la necesidad de orientar a los padres en la adaptación de la dieta según la rutina diaria y su condición. Por ende, sirve como base para la

construcción de una guía de apoyo dirigida a padres, adaptada a los recursos disponibles de cada familia, fortaleciendo el rol parental en la alimentación de niños con TEA.

Antecedentes Nacionales. Durante el proceso de investigación no se identificaron antecedentes a nivel nacional y local directamente relacionados con la problemática de desafíos alimentarios en el autismo. Si bien se logró identificar un estudio nacional, su acceso se encuentra restringido bajo modalidad de paga, lo cual excedía los recursos disponibles, pero esta dificulta evidencio que existe un vacío significativo, reforzando la necesidad de generar conocimiento nuevo y pertinente en el ámbito nacional.

Contexto del Problema

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo que afecta la comunicación, el comportamiento y la interacción social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que aproximadamente 1 de cada 127 infantes a nivel global es diagnosticado con autismo, lo que implica que es una afección que necesita atención médica, educativa y social desde una edad temprana ((OMS), 2025).

En España, se llevó a cabo un estudio en el hospital clínico universitario de Valladolid (UVa) a través de evaluaciones clínicas y nutricionales, revelando que cerca del 50% de los niños evaluados presentaban malnutrición genética, un 49% selectividad alimentaria y entre el 51-52% estaba en un estado nutricional aceptable según su IMC y en MG. Esto indica que una parte significativa de la población con TEA podría experimentar problemas relacionados con la nutrición, lo cual puede tener graves consecuencias para su salud y desarrollo (Benítez Garcías, 2024).

Por otro lado, en Hidalgo, México niños con autismo reclutados del hospital del Niño DIF se encontraron el estado de nutrición eutrófico que tuvo como prevalencia del 70,9 %, el sobrepeso del 12,9 % y la obesidad del 12,9 %. De acuerdo al sexo, las mujeres presentaron

significativamente menor IMC y masa grasa pero mayor masa muscular que los varones (Hernandez et al., 2023).

En América, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha mostrado un aumento significativo en su prevalencia en los últimos años. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, se estima que 1 de cada 36 niños fue identificado con TEA en 2020, en comparación con 1 de cada 44 en 2018. Además, se ha observado que el diagnóstico se realiza a edades más tempranas, especialmente en niños de 4 años o menos, lo cual refleja avances en la detección precoz del trastorno (CDC, 2023).

En un estudio sobre prevalencia de malnutrición en niños con TEA, se identificaron factores asociados como alteraciones sensoriales, trastornos gastrointestinales, problemas conductuales, hiperselectividad alimentaria, monotonía en la dieta y rechazo de alimentos fuera del hogar. De los 25 niños evaluados, el 36% presentó obesidad, 20% sobrepeso, 16% desnutrición y 24% estado nutricional normal, indicando que la malnutrición constituye un problema de salud pública en El Salvador, con una prevalencia de 60 casos por exceso y 16 casos por deficiencia por cada 100 niños (Cisnero Santin & Garcias Bolaños , 2025).

Por otra parte, en Guatemala un proyecto de una guía nutricional para padres de niños y jóvenes diagnosticados con Trastornos del Espectro Autista mostró que se entrevistaron a 83 padres de familia o tutores, entre las edades de 5 a 18 años. Se determinó que el 36.14% de la población a estudio, reportaron padecer algún problema gastrointestinal. Según frecuencia de alimentos se inclinan a los alimentos altos en carbohidratos los cuales destacan; papa, fideos, arroz, tortillas y pan, seguido del grupo de azúcares (Gomez Lopez, 2020).

En Nicaragua, la identificación del Trastorno del Espectro Autista está restringidas por la falta de registro precisos. Según informes oficiales, el año más reciente que el Ministerio de Salud (MINSA) recopilo información fue 2019, con un total de 256 casos

identificados en el país. Esto no implica que la prevalencia haya disminuido realmente, sino que muestra una insuficiencia en la capacidad de diagnóstico y de registro dentro del sistema de salud. La ausencia de información actualizada evidencia una necesidad apreciarte de estudios locales que resalten problemáticas relacionadas con el autismo (Investiga, 2022).

Según Clinic (2025) el trastorno del espectro autista es una afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la forma en que las personas ven a los demás y socializan con ellos. Esto causa problemas en la comunicación y en llevarse bien con los demás, sin embargo, en CDC (2023) dice que las capacidades de las personas con TEA pueden variar, por ejemplo, algunas pueden tener habilidades de conversación avanzadas, mientras que otras pueden ser no verbales, unas necesitan ayuda en su vida diaria; otras pueden trabajar y vivir con poco o ningún apoyo.

En este marco, la investigación actual se lleva a cabo en la Escuela Especial Divino Niño, situada en Diriamba Carazo, un centro enfocado en la atención de una notable cantidad de niños que presentan autismo en la localidad. La elección de esta institución se fundamenta en que reúne a la población seleccionada para el estudio, lo que favorece la descripción de los desafíos alimentarios a través de las estrategias empleadas por padres y docentes que están implicados en tales dificultades.

Frente a esta realidad, y teniendo en cuenta las dificultades que los niños enfrentan en el aspecto alimentario el propósito de este estudio se dirige hacia la creación de una guía de intervención que sirva como una herramienta de asistencia para los padres en la gestión de estos problemas. A partir de lo mencionado, surgen dudas respecto a cómo afectan las prácticas de cuidado que los padres aplican en la nutrición de sus hijos.

Contexto de la investigación

La escuela especial Divino niño del municipio de Diriamba, del departamento de Carazo, se inició en el año 1988, la cual estaba funcionando en el local Los Pipitos, años más tarde, en 1996 la escuela se trasladó al CDI Las Ovejitas, frente al parque central de la ciudad de Diriamba. En el año 1998, el local Las Ovejitas entra en proceso de construcción, y fue trasladada de forma temporal a la iglesia Bautista, ubicada frente al reloj público durante un periodo de un año. Debido a estos cambios de local, surgió la necesidad de elaborar un proyecto en el cual se solicitó la construcción de una nueva escuela.

El proyecto fue elaborado y presentado al gobierno de Finlandia, quien dio su aprobación y financiamiento para la construcción de la Escuela de Educación Especial. A partir del 7 del mes de junio del año 2004 se abrió la escuela en un nuevo y propio local ubicada, en el Instituto Nacional Diriangén, instalación que fue financiada por el gobierno de Finlandia con un costo de 1,967,234.98 córdobas.

Actualmente, se encuentran construidas 5 aulas y una compartida para atender a niños con discapacidad dentro de estas se encuentran: discapacidad auditiva, discapacidad intelectual, autismo, discapacidad múltiple, además se cuenta con un aula taller en donde se imparten cursos de belleza, artesanía y cocina con el objetivo de habilitar laboralmente a los jóvenes que se encuentran dentro del centro de educación especial.

También se encuentran docentes que dan seguimiento a los niños y niñas en inclusión educativa en las escuelas regulares de primaria y secundaria que presentan una necesidad educativa con o sin una discapacidad. Así mismo se atienden en el área de educación temprana niños y niñas de 0 a 5 años de edad, en sus hogares y brindando recomendaciones a los padres de familia para que continúen con el proceso de estimulación temprana.

En esta institución se promueve un ambiente de aprendizaje seguro y accesible. En donde el colegio dispone de un autobús propio que recoge y deja a los estudiantes en sus hogares. Su horario habitual de clases es de ocho de la mañana hasta las doce del mediodía. Además, cuenta con docentes capacitados y con vocación para atender a esta población, así como con una directora responsable de la organización y funcionamiento del centro. El personal se caracteriza por brindar un trato afectuoso, respetuoso y paciente hacia los niños, elementos fundamentales para su desarrollo emocional, social y educativo.

En las aulas se imparten diversas actividades prácticas, como manualidades, cocina y belleza, las cuales permiten a los niños desarrollar habilidades motoras y sociales, además de promover su independencia de forma progresiva. También se observó la participación activa de los padres en actividades escolares, fortaleciendo el vínculo escuela–familia. Sin embargo, dentro de este proceso surgió un interés particular: comprender cómo se manejan los desafíos alimentarios en los niños con autismo, ya que se evidenció que muchos presentan dificultades para comer debido a la textura, olor, color o sabor de los alimentos.

Fue precisamente esta experiencia la que motivó la elección del tema de investigación. A pesar de que no se llevó a cabo una observación directa durante la hora de la merienda, resulto evidente la variedad de retos que estos niños afrontan en su vida cotidiana. Esta circunstancia impulso la necesidad de averiguar de qué manera los padres reconocen los alimentos que consumen y como gestionan la preferencia por ciertas comidas y que tácticas utilizan para promover una alimentación saludable.

La escuela Especial Divino niño, se encuentra ubicada en el barrio la Independencia en el municipio de Diriamba, departamento de Carazo, con una extensión de 120 metros cuadrados comprendidos entre los siguientes linderos:

Al norte con el barrio Roberto Clemente

Al sur con la calle principal del barrio la Independencia

Al este con la propiedad del señor Roberto Cárdenas.

Al oeste con el Instituto Nacional Diriangén y barrio Rosario Murillo.

La escuela atiende las siguientes modalidades:

Deficiencia intelectual

Autismo

Deficiencia Auditiva

Multidiscapacidad

Taller de belleza

Taller de artesanía

Taller de cocina

Educación temprana

En el aula de autismo, se atienden actualmente a 9 niños en edades entre los 6 y 12 años de edad, que han sido diagnosticados con autismo. Cuenta con 2 docentes que brindan educación especial de los niños y cuidados que requieren por su condición.

Objetivos

Objetivo General

Describir los desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la Escuela Especial Divino Niño-Diriamba.

Objetivo Específico

Identificar los desafíos alimentarios de niños con trastorno del espectro autista en la Escuela Especial Divino Niño-Diriamba

Caracterizar las estrategias de manejo parental empleadas ante los desafíos alimentarios en niños con trastorno del espectro autista de la Escuela Especial Divino Niño-Diriamba.

Proponer una guía de apoyo nutricional para los padres en el manejo de los desafíos alimentarios.

Pregunta Central de Investigación

¿De qué forma los desafíos alimentarios que manifiestan los niños con trastorno del espectro autista generan la implementación de estrategias de cuidado en alimentación por parte de los padres en la Escuela Especial Divino Niño Diriamba durante el período de estudio?

Justificación

La presente investigación adquiere un valor social al enfocarse en los desafíos alimentarios que enfrentan las familias de niños con Trastorno del Espectro Autista en la Escuela Especial Divino Niño, en Diriamba. A partir de las experiencias de padres o tutores, así como las perspectivas de los docentes durante los momentos de merienda escolar, el estudio permite describir de forma más compleja las dificultades que experimentan los niños con TEA en el manejo de su alimentación y nutrición.

El propósito del estudio es beneficiar a las familias, proporcionándoles una guía de apoyo que responda a sus necesidades. Además, se alinea con la Agenda de investigación 2025-2027, específicamente en el ámbito educativo, dentro del área prioritaria 6 educación y salud integral, en la línea de investigación número 28 bienestar físico, emocional y mental. Asimismo, el estudio se ajusta al plan nacional de la lucha contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026, el cual enfatiza en su Capítulo IV la importancia de brindar atención solidaria y de calidad a las personas con discapacidad.

Por otro lado, desde una perspectiva teórica, se evidencia que los desafíos, factores o patrones alimentarios en niños con TEA han sido documentados en diversos países, en cambio en el contexto nacional y local aún existe un vacío en el área de conocimiento del tema. Por ello, este estudio se vuelve relevante por la información que permite visibilizar lo que ocurre en este entorno.

Existe una realidad visible y observable de la problemática manifestada por medio de las rutinas diarias, las dificultades para introducir alimentos, la selectividad que tienen los niños y en las estrategias que aplican los padres para lograr una alimentación adecuada. Al identificar de manera directa, está la oportunidad de intervenir de forma significativa, no modificando la condición del niño, sino aportando herramientas que puedan mejorar la dinámica alimentaria dentro del hogar.

Desde el enfoque metodológico, esta investigación se fundamenta en la recopilación de información directamente de los padres o tutores, quienes son los actores más próximos a la realidad alimentaria de los niños con trastorno del espectro autista. A través de entrevistas, observaciones y relatos detallados de sus experiencias cotidianas, se busca obtener datos auténticos y contextualizados que permitan comprender de manera precisa la dinámica alimentaria que enfrentan en el hogar.

Este abordaje cualitativo favorece un análisis profundo de cada caso, permitiendo identificar patrones, estrategias, dificultades y necesidades específicas. Además, la metodología seleccionada contribuye a que los resultados sean aplicables y relevantes, ya que reflejan situaciones reales y no escenarios teóricos, fortaleciendo así la validez y utilidad práctica del estudio. Este estudio se alinea con la estrategia nacional de educación en todas sus modalidades Bendiciones y Victorias 2024-2026, en el eje 11: Innovación e investigación.

Asimismo, la perspectiva económica, cobra importancia debido a que las dificultades alimentarias en niños con TEA implican gastos adicionales para las familias, ya sea en la búsqueda de alimentos alternativos, suplementos, asesorías o estrategias que muchas veces no están al alcance de todos. Al generar una guía de apoyo basada en necesidades reales, este estudio contribuye a optimizar los recursos de los hogares, evitando gastos innecesarios y promoviendo prácticas más accesibles y sostenibles para la nutrición.

La información obtenida permitirá que las familias cuenten con orientaciones claras, económicas y ajustadas a sus posibilidades, lo que representa un beneficio directo tanto para su bienestar financiero como para la calidad de vida de los niños. Además, al aportar evidencia sobre esta problemática, se abre la posibilidad de que instituciones educativas y de salud consideren la asignación de recursos o programas de apoyo más inclusivos y equitativos.

Limitaciones

Las principales limitaciones de la presente investigación estuvieron relacionadas con factores bibliográficos, profesionales y temporales. En primer lugar, se observó una disponibilidad limitada de antecedentes investigativos, especialmente a nivel nacional y local. Si bien se identificaron algunas investigaciones relacionadas con la temática, varias de ellas se encontraron en plataformas de acceso de paga, lo que impidió su consulta completa al no ser un recurso que esté al alcance del equipo investigador.

Otra limitación relevante se relacionó con la ausencia de un especialista en nutrición con experiencia especifica en el abordaje de niños con TEA en relación a su alimentación, igualmente con el tiempo disponible para la ejecución del estudio, ya que el periodo asignado comprendió de cuatro meses que incluyeron las festividades de fin de año. Durante este tiempo, los niños permanecen de vacaciones, lo que reduce las oportunidades de realizar

visitas frecuentes a la institución y dificulta el contacto directo con los participantes seleccionados.

Supuestos Básicos

Supuesto Ontológico

La realidad de los problemas alimentarios en los niños con TEA en la Escuela especial Divino Niño, se percibe como algo que varía considerablemente entre las familias ya que la realidad no es la misma para todos, sino que se presenta de maneras diferentes dependiendo de las circunstancias de cada hogar relacionadas a los recursos disponibles, experiencias, emociones, así como el nivel de conocimiento y habilidades que poseen los padres o tutores acerca del problema.

Supuesto epistemológico

el conocimiento se construye a partir de la interacción entre los investigadores y los padres de los niños con TEA. La condición del niño influye de manera directa en su comportamiento alimentario, dado que la selectividad, el rechazo a ciertos alimentos y la dificultad para mantener una dieta balanceada son parte de sus características. Además, aspectos externos como los alimentos que ofrecen en la escuela, las costumbres del hogar, las recomendaciones y las técnicas que utilizan los padres también tienen un papel importante.

Supuesto axiológico

El estudio reconoce la presencia de valores tanto humanos como sociales. Por una parte, de los investigadores asumen valores como la empatía, la paciencia, el respeto y el compromiso de actuar con cautela beneficiando siempre el bienestar de estos niños y por medio de los participantes que son los padres manifiestan valores como la protección, el amor, la responsabilidad y la dedicación que le dan cada día a sus hijos, lo cual se refleja en el cuidado que brindan en el proceso de su nutrición para su desarrollo sano.

Categorías, Temas y Patrones Emergentes de la Investigación

Tabla 1: Categorías, temas y patrones emergentes

Categorías	Temas	Patrones emergentes	Bases teóricos relacionadas
Selectividad alimentaria	Hábitos alimenticios	Hipersensibilidad en el paladar	(Benítez Garcías, 2024) (Collao Navarro, 2023)
	Rechazo por textura, sabor, olor, color		
Estado nutricional	Condición física derivada de su patrón alimentario normal, sobre peso, obesidad, desnutrición	Preferencia en la alimentación	(Miranda & Fuentes, 2023) (Morales Aviles & Gorotiza Coba, 2024)
Problemas digestivos	Síntomas: diarrea, estreñimiento, gases y malestar digestivo	Influencia de la alimentación de la salud digestiva	(Miranda & Fuentes, 2023) (Morales Aviles & Gorotiza Coba, 2024)

Perspectiva Teórica

Estado del Arte

El tema de estudio se enfoca en los desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista. Esta investigación tiene como objetivo describir de qué manera las dificultades de alimentación como la selectividad alimentaria, sensorial, rechazo a nuevas comidas y problemas digestivo influyen en el manejo parental y afectan de manera indirectamente el bienestar nutricional del niño.

La investigación adquiere una importancia fundamental para la carrera de Farmacia en el área de Bromatología y Nutrición, ya que permite comprender los desafíos alimentarios que enfrentan los niños con trastorno del espectro autista y cómo estos influyen en las estrategias que implementan los padres para un saludable en su alimentación. Este estudio se articula con la línea de investigación en salud poblacional, específicamente en la sublínea relacionada con el comportamiento alimentario en niños con diagnóstico de autismo y su abordaje dentro del manejo terapéutico.

Morales Avilés y Gorotiza Coba (2024) mencionan que los problemas relacionados con la alimentación en niños con TEA están muy conectados con los hábitos que se forman en el entorno familiar y con las estrategias que los padres usan para manejar la selección y rechazo de ciertos alimentos, lo que afecta directamente la calidad de la dieta y el estado nutricional del niño. Por otro lado, Nova et al. (2022) destacan que estos patrones alimenticios limitados, marcados por preferencias sensoriales particulares y la exclusión de alimentos como frutas y verduras, pueden provocar carencias de micronutrientes y problemas metabólicos, características que se estudian en el análisis bromatológico de los alimentos.

El estudio realizado en San Miguel, El Salvador, por Cisnero Santin y Garcias Bolaños (2025) se enfocó en conocer cuáles eran los factores asociados a la malnutrición en

niños con TEA, utilizando un enfoque cualitativo con diseño descriptivo, observacional y transversal, a partir de entrevistas semiestructuradas y mediciones antropométricas aplicadas a 25 niños, los autores evidenciaron resultados que el 36% en obesidad, 28% sobrepeso, 16% desnutrición y un 24% en estado nutricional normal. En términos generales concluye que 60 de los casos tiene malnutrición por exceso y 16 casos malnutrición por deficiencia por cada 100 niños.

Aunque la investigación aporto una visión de factores como: alteraciones sensoriales, trastornos gastrointestinales, hiperselectividad alimentaria entre otros, deja un vacío importante como surgen estos factores, que sucede para que estén presentes, al igual en relación juega los padres o tutores en la gestión dirigía de estos desafíos. Por lo tanto, estas interrogantes se llevan a buscar no solo cuales son las dificultades alimentarias, sino como las familias toman decisiones, que acciones realizan y cómo estas prácticas influyen en la relación del niño con la comida.

Por otro lado, una investigación en contexto local se habló de creencias culturales en la gestión farmacológica de niños con TEA, se propuso comprender las creencias culturales que influyen en las prácticas de gestión farmacológica de los padres de niños con autismo, bajo un enfoque cualitativo, fenomenológico y transeccional, reunió a 6 padres de familia y 1 médico especialista, mediante un grupo focal y entrevista, donde los hallazgos se dividieron en 4 categorías: percepciones culturales, creencias y actitudes hacia psicofármacos, influencia cultural en toma de decisiones e impacto farmacológico en el bienestar y desarrollo (Hernandez Flores, 2025).

Por ende, este estudio deja entrever un aspecto que no fue abordado: la nutrición como un factor que puede influir en la efectividad, aceptación y adherencia de la farmacoterapia. En este sentido, se identifica una razón por la cual la presente investigación

se plantea como un complemento necesario, ya que permite ampliar la mirada hacia el papel de la alimentación en el manejo integral de los niños con autismo.

Perspectiva Teórica Asumida

La presente investigación se aborda desde una perspectiva constructiva, que se enmarca dentro del ámbito socio-crítico. Esto se debe a que se entienda que la realidad de los desafíos alimentarios en niños con TEA, no existe una única verdad, sino que se construye a partir de las experiencias, percepciones y prácticas de los padres en su entorno familiar y social.

Esta visión resulta la más adecuada para comprender de la realidad que se investiga, así mismo se ajusta a la naturaleza del tema y de los objetivos en la investigación, ya que no solo se pretende conocer y entender la problemática, también buscamos en aportar a su trasformación para una buena salud mediante la propuesta de la guía de apoyo nutricional bajo su posibilidades y recursos.

Trastorno del Espectro Autista

El trastorno del espectro autista (TEA) es una afección del desarrollo neurológico con implicación multidimensional, caracterizada por una interacción social disminuida con deficiencias en la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos (Alcalá & Ochoa Madrigal, 2022).

A su vez, Merinero Santos & Grandi (2024) determinan que el TEA es una condición del sistema nervioso que acompaña a las personas durante su vida y tiene un impacto notable en la manera que se comunica y socializa; pueden presentar dificultades tanto en el uso del lenguaje verbal como el no verbal, mostrar intereses limitados y conductas repetitivas. Su

reconocimiento se fundamenta en las manifestaciones conductuales enumeradas en el DSM-5 y la CIE-11, dado que no hay marcadores biológicos específicos disponibles.

A pesar, de que ambas definiciones ofrecen información significativa, en este estudio se opta por una visión general del término TEA, enfocándose en cómo su condición afecta la vida cotidiana de estas personas, en su efecto sobre la comunicación, las interacciones sociales y los comportamientos, sin entrar en detalles sobre los criterios de disponibilidad, diagnósticos o características descritas según DSM-5 y la CIE-11.

Síndromes Específicos dentro del Espectro Autista. En el ámbito del trastorno del espectro autista, se destacan cinco variantes de autismo que presentan características particulares y exclusivas. Estas condiciones, reconocidas por su influencia en el desarrollo y comportamiento, enriquecen la comprensión del TEA más allá de las clasificaciones generales.

Síndrome de Kanner. Señalado por primera vez por Leo Kanner, esta sinfonía se caracteriza por serias dificultades en la comunicación y en las relaciones sociales desde la infancia, aquellos que padecen este síndrome pueden mostrar conductas repetitivas y tener una fuerte aversión a los cambios en su rutina y a menudo les resulta complicado interpretar las emociones de los demás y establecer conexiones sociales.

Síndrome de Rett. Este es un desorden genético que mayormente afecta a las niñas y se presenta luego de un periodo de desarrollo normal, que se caracteriza por la pérdida de habilidades motoras y de comunicación. Las niñas que sufren este síndrome desarrollan movimientos repetitivos en las manos y experimentan una regresión en su capacidad para hablar e interactuar socialmente.

Síndrome de Asperger. Este tipo de autismo es considerado leve, manifestándose a través de dificultades en las interacciones sociales y en la presentación de comportamiento e intereses restrictivos. Las personas con Asperger suelen tener un desarrollo adecuado del

lenguaje y capacidades intelectuales, aunque pueden encontrar obstáculos en la interpretación de las normas sociales que no se comunican verbalmente y en la comprensión de la empatía.

Trastorno Desintegrativo Infantil. También llamado como síndrome de Heller, es una condición poco común y se presenta cuando los niños pierden notablemente habilidades que habían adquirido previamente, como el lenguaje, las habilidades sociales y el control de esfínteres. Esta pérdida ocurre tras un período de desarrollo normal y puede estar relacionada con el autismo severo.

Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado El TGD-NE. En cambio, este tipo de autismo abarca a individuos que presentan síntomas que no satisfacen completamente los requisitos para otros trastornos del espectro autista. Estos individuos pueden experimentar significativas dificultades en áreas como la comunicación, la interacción social y el comportamiento, pero no cumplen con los criterios específicos de otros síndromes de TEA (cerebral, 2024).

Diagnóstico. Realizar el diagnóstico del TEA es complejo, por su particularidad, en cómo se manifiesta y cómo se expresan los síntomas a lo largo de las diferentes etapas de la vida, con el añadido de no existir un biomarcador específico que determine el trastorno; siendo el diagnóstico fundamentalmente clínico. Se inicia con las personas que comparten el día a día con el niño, como los padres y profesores, quienes lo derivan al área de crecimiento y desarrollo en el primer nivel de atención, de existir criterios positivos los referirán al médico especialista (Inchåustegui et al., 2021).

Figura 1: Los Criterios Diagnósticos Considerados en el Trastorno del Espectro

A. Déficit persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos
- Déficit en la reciprocidad social y emocional
- Déficit en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social
- Déficit en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo

B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas
- Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva
- Excesiva fijación con las rutinas, patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistente al cambio
- Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada
- Hiper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno

C. Los síntomas deben estar presentes en la ptimera infancia (pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades).

D. La conjunción de síntomas limita el funcionamiento cotidiano del sujeto.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo

Fuente: (Garcia Franco et al., 2019)

Estado Nutricional

El estado nutricional es la condición física que presenta la persona, como el resultado del balance entre sus requerimientos e ingesta energética y nutrientes que consumimos. La valoración nutricional es la interpretación de los datos obtenidos de estudios bioquímicos, antropométricos y clínicos para determinar el estado nutricional (Miranda & Fuentes, 2023).

Por su parte, Molina et al. (2021) señalan que el estado nutricional no solo depende de la cantidad de alimentos ingeridos, sino también de la calidad de la dieta, la adecuada absorción de los nutrientes y la presencia de enfermedades que puedan interferir en este proceso. En los niños con TEA, esta evaluación adquiere mayor relevancia debido a los patrones alimentarios restrictivos, las alteraciones sensoriales y los problemas gastrointestinales que pueden afectar el equilibrio nutricional y el desarrollo físico.

Principios Básicos de la Nutrición Infantil. La nutrición infantil se basa en el equilibrio entre los requerimientos y la ingesta de energía y nutrientes, siendo fundamental durante el primer año de vida por el rápido crecimiento del niño. Una valoración nutricional periódica permite detectar a tiempo deficiencias o excesos que puedan afectar el desarrollo.

Entre los principios esenciales se encuentran una alimentación equilibrada, buenos hábitos alimentarios, la práctica adecuada de la lactancia y el destete, así como la disponibilidad y calidad de los alimentos, influenciados por factores como la educación, el ingreso económico y la higiene en la preparación. En el caso de niños con trastorno del espectro autista, estos principios adquieren mayor importancia debido a problemas gastrointestinales, metabólicos y a la selectividad alimentaria que puede generar deficiencias nutricionales (Miranda & Fuentes, 2023).

Malnutrición En Niños Con Autismo. La malnutrición es un problema mundial, muchos niños y niñas que no se han visto nunca afectados por las dietas pobres en nutrientes, la falta continuada de unos mínimos energéticos para afrontar su crecimiento y su día a día y enfermedades que dificultan la absorción de vitaminas y minerales son los responsables de 1 de cada 3 muertes infantiles en el mundo. Quienes sobreviven, a menudo lo hacen con secuelas que limitarán toda su vida y también la de sus hijos.

La malnutrición puede afectar el desarrollo del cerebro de un niño en crecimiento y su capacidad para aprender y desempeñarse en la escuela. Los niños gravemente desnutridos pueden experimentar desafíos adicionales, como: deformidad ósea, problemas neurológicos, pérdida de la visión y sistemas inmunitarios debilitados.

El término malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Abarca desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (Miranda & Fuentes, 2023).

Estado Nutricional en Niños con TEA

Índice de Masa Corporal (IMC). Es utilizado para definir el diagnóstico nutricional. Se basa en la relación entre el peso y la estatura del individuo y presenta una buena correlación con la cantidad de grasa corporal (masa grasa), por Lo que es muy utilizado en el diagnóstico y tratamiento de obesidad. Se calcula el IMC.

Sobre Peso. se refiere a una acumulación excesiva de peso corporal en relación con la altura de una persona, generalmente evaluada a través del índice de masa corporal (IMC). En el caso de los niños, se considera que tienen sobrepeso cuando su IMC se encuentra entre el percentil 85 y el percentil 94 para su grupo de edad y sexo. Esta condición puede resultar de un desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético, y puede tener importantes repercusiones en la salud física, mental y social de los niños.

Obesidad. La obesidad infantil es una enfermedad grave que implica un exceso de grasa corporal desde una edad temprana. El sobrepeso suele hacer que los niños sean más propensos a padecer otras enfermedades, como la diabetes y la presión arterial alta. La obesidad infantil también puede derivar en baja autoestima y depresión.

Los síntomas de la obesidad infantil no son evidentes ni se basan simplemente en la apariencia de los niños. Y hay diversos factores que pueden influir en la aparición de esta afección. Algunos factores pueden estar dentro del control de la familia, como los hábitos de alimentación y la actividad física (Clinic, 2025).

Bajo Peso. El bajo peso se refiere a una condición en la que una persona tiene un peso corporal por debajo del rango considerado saludable para su altura y edad. Esto puede ser resultado de diversos factores, como la falta de ingesta calórica adecuada, problemas de salud subyacentes, trastornos alimentarios, o condiciones metabólicas. En los niños, el bajo peso puede afectar su crecimiento y desarrollo.

Los profesionales de la salud suelen utilizar las tablas de crecimiento y el índice de masa corporal (IMC) para evaluar si un niño o adulto tiene bajo peso. Si se identifica el bajo peso, se deben implementar estrategias nutricionales y, si es necesario, un tratamiento médico para ayudar a alcanzar un peso saludable.

Desnutrición. La desnutrición se refiere a deficiencias o excesos en la ingesta de nutrientes, desequilibrio de nutrientes esenciales o alteración de la utilización de nutrientes. La doble carga de la desnutrición consiste tanto en desnutrición y sobrepeso y obesidad, como en enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta. La desnutrición se manifiesta en cuatro formas generales: desapercibas, retraso en el crecimiento, bajo peso y deficiencias de micronutrientes (Hernandez y otros, 2023).

Desafíos Alimentarios

Los problemas de alimentación en la niñez son comunes en la actualidad, según la Asociación Española de Pediatría entre el 20% y 30% de los niños con desarrollo normotípico y hasta un 80% con requerimientos especiales enfrentan algún tipo de dificultad con la comida. Estas dificultades dependen de aspectos como la ubicación geográfica, el contexto socioeconómico, las costumbres culturales y la accesibilidad a los alimentos, manifestándose en problemas de desnutrición, obesidad, trastornos alimenticios, selectividad y problemas gastrointestinales relacionados (CORDOBA, 2024).

En cambio, la nutricionista Múrgia (2025) define que los problemas alimentarios en personas con TEA están principalmente vinculados a la sobrecarga sensorial, la rigidez mental y la ansiedad, aspectos que inciden directamente la forma en que aceptan o rechazan ciertos alimentos. Las manifestaciones de reacciones negativas como sabores, texturas, colores o ruidos, así como la dificultad para adaptarse a cambios de hábitos, métodos de

preparación, contribuyen a la selectividad alimentaria y refuerzan el estrés, lo que puede derivar en una dieta limitada con posibles deficiencias nutricionales.

A partir de ambas posturas, se entiende que los problemas relacionados con la alimentación representan un fenómeno multifacético, el cual muestra particularidades debido a las alteraciones sensoriales, la rigidez mental y las reacciones emocionales hacia la comida. En este contexto, la investigación se enfoca de forma más precisa en lo que expone Múrgia (2025) señala que las características justifican la necesidad de que los padres formulando técnicas de manejo parental que busquen acompañar el comportamiento alimentario, facilitando herramientas esenciales para ayudar a su bienestar nutricional.

Selectividad Alimentaria. Desde los primeros años de vida, Los niños comienzan a establecer hábitos alimentarios y a desarrollar preferencias por ciertos alimentos. En los niños con TEA, estas conductas restrictivas son particularmente frecuentes, con una prevalencia estimada entre el 46% y el 89%. Existe varias razones en que desarrollan una selectividad alimentaria como la restricción de la ingesta de ciertos alimentos, rituales relacionados con la comida, problemas de comportamiento durante las comidas y preferencias especificas por texturas, colores o temperaturas de los alimentos.

Estos patrones dietéticos pueden afectar a su crecimiento y neurodesarrollo y aumentan el riesgo de problemas metabólicos y comorbilidades como sobrepeso y obesidad. En casos extremos, la severa selectividad alimentaria puede llevar a deficiencias nutricionales raras y potencialmente mortales, como el escorbuto y raquitismo. La selectividad alimentaria persiste a lo largo del tiempo, lo que puede tener implicaciones para su nutrición y salud a largo plazo (Benítez Garcías, 2024).

Alteraciones Sensoriales. El cuerpo humano posee un sistema sensorial que incluye a la alimentación, es decir, a los sentidos como lo son la vista, el olfato, el gusto, la audición y

el tacto. La mayoría de los autistas tienden a crear dificultades de este procesamiento sensorial, interfiriendo en la selectividad de los alimentos, siendo razón principal que no logran experimentar el placer de alimentarse, lo que lleva a tener restricciones en las dietas mostrando preferencia inadecuadas e incompletas por los alimentos y por esta razón interfieren en el desarrollo equilibrado del individuo (Miranda & Fuentes, 2023).

Manifestaciones Sensoriales. Auditivas: Ruidos intensos, agudos o constantes al comer como los crackers o chiclosos pueden causar molestias, provocando rechazo a ciertos alimentos por el sonido.

Tacto: La percepción de las texturas de los alimentos granulados, astringentes, fibrosos, geles, etc. causa incomodidad generando rechazo al tocarlas o masticarlas.

Sabores: Algunas comidas pueden resultar muy desagradables, haciendo que adquiera la costumbre de limitar su alimentación, esto es más cuestión de gustos y no tanto de reacciones por la alimentación.

Visual: La presentación, forma y color influye en su aceptación. Los alimentos más aceptados en función de su color son rojo, naranja, amarillo y tiene poca aceptación los verdes y oscuros

Olfativa: Los niños pueden percibir ciertos olores de la comida, que los adultos no notan, haciendo que sean más sensibles a la atracción o no hacia los alimentos (Barata et al., 2022).

Alteraciones Gastrointestinales en TEA. Según la Dr. Herrera (2013) las alteraciones funcionales del sistema gastrointestinal, aun no se comprenden completamente en cuanto a sus efectos, especialmente sobre la función cerebral, se identifica dos mecanismos de alteración gastrointestinal, la inflamación crónica del tracto gastrointestinal y deterioro en la permeabilidad intestinal. Diversas sustancias, como antibióticos,

antinflamatorios no esteroideos, pesticidas, toxinas, gluten, entre otros, han sido consideradas como causas, aunque sin ninguna determinante.

En el trastorno del espectro autista, el incremento de la permeabilidad intestinal permite que penetren en la circulación sistémica muchos de los elementos mencionados y estos producen las anormalidades. Esta alteración es la que permite la asociación entre enfermedad inflamatoria intestinal crónica y trastornos del espectro autista. Están descritas lesiones del tipo hiperplasia nodular linfoide y colitis inespecífica en biopsias de íleon y finalmente se investiga si hay asociaciones entre los cambios histológicos y la etiopatogenia de los trastornos del espectro autista (Morales Aviles & Gorotiza Coba, 2024).

Estrategia de Manejo Parental

Se refiere al conjunto de acciones, decisiones y formas de actuar que los padres o cuidadores utilizan para atender las necesidades de sus hijos en la vida diaria, especialmente en aspectos relacionados con la alimentación, el comportamiento y el bienestar general. En el TEA, estas estrategias adquieren mayor relevancia, ya que las familias deben adaptarse a las particularidades del desarrollo, la sensibilidad sensorial y los patrones de conducta propios del espectro. De esta manera, el manejo parental se convierte en un apoyo fundamental para favorecer hábitos alimentarios adecuados y el desarrollo nutricional del niño.

Por otro lado, diferentes autores destacan que el manejo parental tiene una influencia directa en la alimentación y el estado nutricional de los niños con TEA. Molina et al. (2021) señalan que la familia cumple un rol fundamental en la formación de hábitos alimentarios, ya que los padres deciden qué alimentos se ofrecen, cómo se preparan y qué estrategias se utilizan ante el rechazo alimentario. Asimismo, Miranda & Fuentes (2023) indican que las prácticas parentales inadecuadas o la falta de orientación pueden contribuir a patrones alimentarios restrictivos, afectando el estado nutricional del niño.

Rol de la Familia en la Nutrición. La familia actúa como un contexto social y emocional donde se desarrolla la alimentación de los niños, siendo especialmente relevante en entornos vulnerables. Las dinámicas internas de la familia, como la interacción entre padres, abuelos y otros miembros, afectan la forma en que se alimenta a los niños. Por ejemplo, los padres suelen alinearse con las prácticas de la madre en la alimentación, mientras que los abuelos pueden contribuir con comidas caseras y diversificación de la dieta.

Asimismo, la proximidad y la cohabitación en estructuras familiares tanto nucleares como extendidas potencian estas influencias, la familia no solo proporciona los alimentos, sino que también establece un marco crucial para el desarrollo de hábitos alimentarios saludables en los niños, lo que resalta su papel esencial en la promoción de una buena nutrición y la prevención de problemas de salud (Molina et al., 2021).

Herramientas de Apoyo Nutricional.

Evaluación Antropométrica. Es la medición de segmentos corporales que, comparados con patrones o estándares de referencia, permiten realizar el diagnóstico nutricional. Es una herramienta sencilla, de bajo costo, reproducible e inocua para los infantes, que posibilita la evaluación precoz de la velocidad de crecimiento y la detección de posibles alteraciones. Las medidas comúnmente utilizadas son: peso corporal, talla, pliegues cutáneos (tricipital, subescapular), circunferencia braquial y circunferencia de cintura. Estas variables se correlacionan con edad y sexo, que permiten establecer indicadores para realizar la calificación del estado nutricional.

Evaluación Bioquímica. Permite detectar estadios de deficiencia subclínicos, sin embargo, se utilizan para confirmar deficiencias nutricionales específicas surgidas por la evaluación alimentaria, clínica y/o antropométrica

Evaluación Clínica. Incluye desde la valoración critica de la historia personal hasta la búsqueda activa de signos relacionados con la nutrición inadecuada que pueden verse o sentirse en la superficie epitelial y mucosas.

Algunos de los signos clínicos que indican un estado de malnutrición pueden ser: palidez y sequedad de piel y mucosas, hiperqueratosis de piel, descamación en las extremidades, petequias, hemorragias de encías y piel, gingivitis, caries, uñas quebradizas, pelo sin brillo, seco, des pigmentado, fácilmente desprendible y escaso, deformaciones óseas y emaciación de las masas musculares.

En el medio interno: bradicardia, hipotensión y piel fría. También se puede observar exceso de adiposidad, hipertensión y la presencia de afecciones cutáneas como xantelasmas, estrías y acantosis nigricans, reflejando hábitos alimentarios no saludables Los hábitos alimentarios selectivos de prolongada evolución, sean por textura, tipo o presentación de una amplia variedad de alimentos ofrecidos durante las comidas, son uno de los desafíos que enfrentan los niños y niñas con TEA (Elizari et al., 2023).

Contexto Legal

Marco Legal y Derecho Nacionales. En Nicaragua, la ley N°.763 de los Derechos de las personas con discapacidad establece el marco jurídico para la inclusión. Esta normativa se inspira en garantizar la promoción, protección y aseguramiento del pleno goce y en condiciones de igualdad de todos los derechos con discapacidad, respetando su dignidad y garantizando el desarrollo humano integral de la misma y sus artículos más relevantes se consagra derechos específicos para la infancia con discapacidad.

El artículo 40 de la educación especial comprende los diferentes niveles y grados del sistema de enseñanza, considerados obligatorios y gratuitos, facilitando la adquisición de habilidades y destrezas, para conseguir una mayor integración social de la persona con

discapacidad. Por otro lado, el artículo 55 garantiza el nivel más alto posible de la salud física, mental y social de niños, niñas y adolescentes con discapacidad del campo y la ciudad que reciban las vacunas necesarias y participen en los programas de seguridad alimentaria y nutricional.

De igual modo el artículo 56 de los derechos de igualdad y el nivel de vida adecuado y la asistencia social, afirma que las personas con discapacidad tienen el derecho a la alimentación en igualdad de condiciones con el resto de la población. Así mismo, la ley N°. 931 declara el 2 de abril de cada año, Día Nacional de Concienciación sobre el Autismo, como un llamado a la acción que comprometa a crear oportunidades que permitan mejorar la calidad de vida de las personas que viven y conviven con este trastorno.

Existen aproximadamente 26 escuelas de educación especial distribuidas en diferentes municipios del país, como Managua, Diriamba, Jinotepe, Masaya y San Marcos, entre otros. Estas instituciones atienden a niños, niñas y adolescentes con discapacidades severas o condiciones como el TEA, brindando una educación adaptada a sus necesidades. Ofrecen apoyo especializado y atención individualizada para favorecer su desarrollo integral. Además, el sistema educativo implementa aulas integradas en centros donde no hay escuelas especiales, garantizando así el acceso a la educación inclusiva en distintos contextos.

En relación con lo anterior, se articula la investigación con el artículo 55 de la ley N°. 763, el cual se menciona que garantiza el derecho de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en alcanzar el nivel más alto posible de salud física, mental y social y a participar en programas de seguridad alimentaria y nutricional. Este marco legal sustenta la pertinencia al conocer la alimentación como un factor esencial para el bienestar y su desarrollo bajo su condición.

Metodología

Enfoque Cualitativo Asumido y su Justificación

La presente investigación se adscribe al enfoque cualitativo, bajo un diseño fenomenológico, dado que el objetivo es comprender y otorgar sentido a las vivencias, experiencias, percepciones y prácticas subjetivas de los padres ante los desafíos alimentarios. Según Taylor & Bogdan (1987) este enfoque permite comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven. Igualmente, la investigación es de tipo pura o básica debido a que busca generar conocimiento teórico y comprensión sobre el tema principal (Taylor & Bogdan, 1987).

Nivel de Investigación

La investigación se planteó bajo un nivel exploratorio, ya que orienta a indagar un fenómeno poco estudiado en el contexto local, como lo son los desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con TEA. Este tipo de estudio permitió abrir camino a futuras investigaciones al generar comprensión y conocimiento sobre las experiencias, percepciones y prácticas de los padres frente a la alimentación de sus hijos.

Diseño

El diseño de la investigación se realizó con un enfoque transversal, ya que los datos fueron obtenidos en un solo instante dentro del tiempo de estudio. Esto facilitó la descripción y el entendimiento de las dificultades alimenticias y las tácticas de crianza en niños que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA), sin alterar su comportamiento habitual.

Muestra Teórica y Sujetos del Estudio

Muestra Teórica

En el abordaje metodológico del estudio cualitativo, se seleccionó una muestra teórica con el objetivo de obtener experiencia de los padres o tutores legales en relación con los

desafíos alimentarios, así como ayuda a proponer una guía de apoyo como herramienta a las estrategias de manejo parental. Esta muestra no se construyó de manera aleatoria ni representativa, sino que se basó en criterios intencionales para garantizar que los casos seleccionados ofrezcan una perspectiva rica y diversa sobre el fenómeno que permitan abordar la problemática desde la perspectiva de los cuidadores principales.

Criterios de Selección

Los participantes serán seleccionados bajo los siguientes criterios:

Ser padres o tutores legales de niños entre las edades de 5 a 12 años con diagnóstico clínico del trastorno del espectro autista TEA

Tener a su hijo inscrito y asistiendo regularmente a la Escuela Especial Divino Niño Diriamba

Docentes que estén laborando en la Escuela Especial Divino Niño Diriamba

Estar involucrado de forma activa en la alimentación diaria del niño

Haber firmado el consentimiento informado para participar en la investigación

Propósito de la Selección

La elección de estos criterios permitió describir los desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental desde las experiencias vividas y cotidianas de quienes están directamente a cargo del cuidado de estos niños, ya que permitió reconocer la problemática, prácticas de manejo y obstáculos que enfrentan las familias en relación con la nutrición, las cuales pueden estar influyendo de manera directa en el verdadero estado nutricional que se debe desarrollar en su etapa infantil bajo su condición.

Tamaño de la Muestra

Se seleccionaron 8 participantes divididos en: 6 padres o tutores legales de niños diagnosticados con autismo, 2 docentes del aula donde reciben atención educativa. Este número se considerará adecuado dentro del enfoque cualitativo y bajo los criterios.

Sujetos del Estudio

Los sujetos del estudio ya seleccionados y mencionados anteriormente, con el consentimiento firmado para la identificación de los desafíos alimentarios que presentan y caracterizan las estrategias de manejo parental que aplican para enfrentar estos desafíos, desde su contexto familiar, rutinas del día a día y bajo a sus recursos y posibilidades que estén a su alcance.

Perfil de los Sujetos. los participantes presentaron las siguientes características generales:

Padres o tutores legales: Tienen vínculo directo con el niño, participan activamente en la alimentación diaria, decisiones sobre alimentos y cuidados nutricionales del menor.

Docentes: Son responsables directos del acompañamiento del niño en el aula y pueden observar comportamientos relacionados con su alimentación durante las horas de merienda.

Selección de los sujetos. Los sujetos fueron seleccionados de manera intencional, a partir de su vínculo directo con el niño, su experiencia cotidiana con la alimentación y su disposición a participar. Este tipo de selección permitió captar una amplia gama de perspectivas sobre las estrategias de manejo parental que aplican para los desafíos alimentarios de los niños con autismo

Métodos y Técnicas de Recolección de Datos Utilizados

Para la recolección de datos, se utilizó como técnica: entrevista individual, adecuada en investigaciones cualitativas que buscan representatividad de experiencias, percepciones, prácticas, hábitos y estrategias compartidas por los participantes. Como instrumento se empleó una guía de entrevista semiestructurada, elaborada y adaptada según el tipo de participante y por medio de grabaciones, previo consentimiento informado.

Criterios de Calidad Aplicados: credibilidad, confiabilidad, y triangulación

Credibilidad

Se realizo al recoger datos directamente de los participantes mediante las entrevistas personales, llevándose a cabo con ayuda de grabaciones de audios y la transcripción exacta de los testimonios, asegurando la exactitud de los datos. Además, se tomó en cuenta la verificación de las interpretaciones con los participantes y el tiempo adecuado en el ámbito de estudio.

Confiabilidad

Estuvo asegurada desde la elaboración de los instrumentos hasta la evaluación de los datos, se emplearon guías de entrevistas individuales destinadas para cada participante, desarrolladas en base a las categorías de estudio y organizadas en bloques temáticos. Los instrumentos fueron sometidos por una validación de expertos en dos momentos: una primera revisión por un metodólogo y por una licenciada en enfermería con diplomado en nutrición y dietética, seguida de una segunda validación tras incorporar las correcciones sugeridas, para ser de nuevo validados por los mismos profesionales.

Triangulación

La aplicación fue con el propósito de fortalecer la validez del estudio y de los resultados, integrando diversas perspectivas del proceso investigativo. Se distinguieron las

experiencias y opiniones de padres o tutores legales y docentes, lo que permitirá obtener una comprensión más amplia de los desafíos alimentarios desde los ámbitos familiar, educativo y de salud.

Métodos y Técnicas para el Procesamiento de Datos y Análisis de Información

Una vez que finalizaron las entrevistas, las grabaciones se transcribieron de forma literal con el apoyo de la aplicación Turbo Scribe. A partir de esas transcripciones se elaboró una matriz de triangulación para confrontar y comparar las opiniones de los padres. Posteriormente, se organizó la información en tablas que incluyeron categorías y códigos mediante un análisis de contenido temático, lo que permitió sistematizar los hallazgos y dar salida a las discusiones que sustentan la posterior propuesta de la guía de apoyo nutricional.

Discusión de Resultados o Hallazgo

Resultados

Figura 2: Categorías

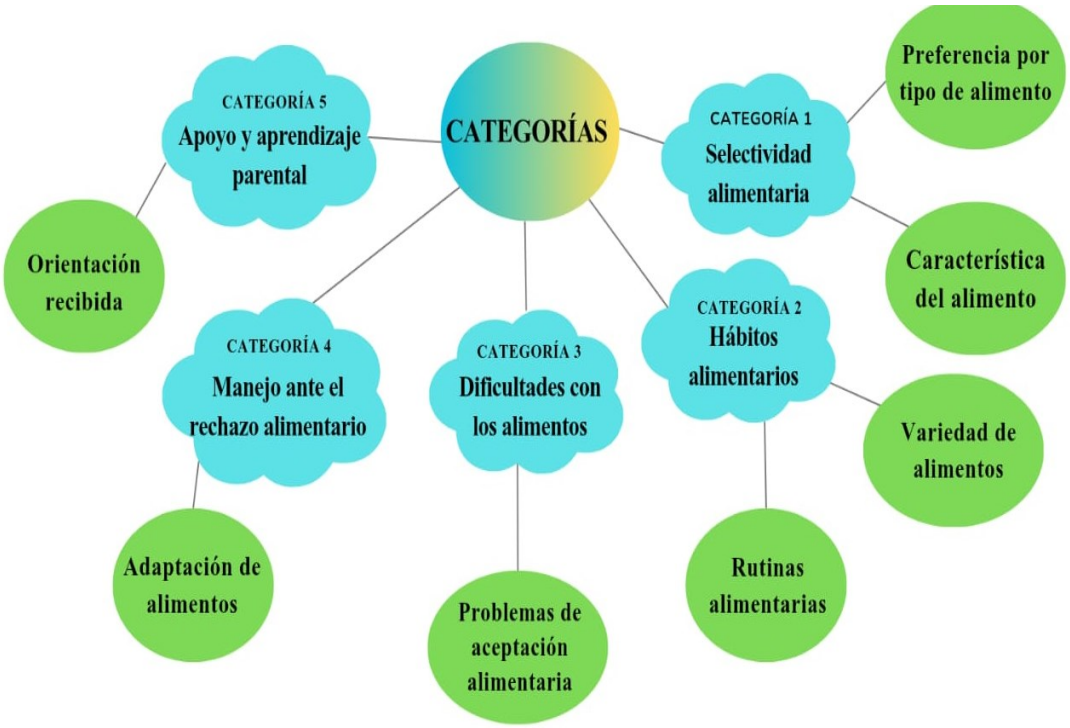


Tabla 2: selectividad Alimentaria

Bloque 1. Selectividad Alimentaria

Categoría	Códigos	Frecuencia cualitativa
Selectividad alimentaria	Conducta de rechazo alimentario	2
	Regulación conductual	3
	Hipersensibilidad sensorial	5
	Rigidez alimentaria	2

Los hallazgos evidencian que la selectividad alimentaria constituye uno de los principales desafíos en la alimentación de los niños, manifestándose a través de conductas de rechazo y rigidez alimentaria vinculadas a la hipersensibilidad sensorial. La aceptación o rechazo de los alimentos no depende únicamente del gusto, sino de la percepción sensorial y de la necesidad de regulación conductual del niño, lo que explica la resistencia ante cambios en la presentación o variedad del menú.

En este sentido, la alimentación funciona como un espacio de control y seguridad, donde la familiaridad y la predictibilidad permiten disminuir la ansiedad. Asimismo, la utilización de estrategias en la presentación de los alimentos refleja intentos del entorno por adaptarse a estas particularidades, confirmando que la selectividad alimentaria responde más a características propias del trastorno que a conductas voluntarias del niño.

Bloque 2. Hábitos alimentarios

Tabla 3:Hábitos Alimentario

Categoría	Códigos	Frecuencia cualitativa
Hábitos alimentarios	Rutina establecida	5
	Preferencia por comida casera	4

En relación con los hábitos alimentarios, se identificó la presencia de rutinas establecidas y preferencia por la comida preparada en el hogar, lo que demuestra la importancia de la predictibilidad en la conducta alimentaria. Los niños tienden a aceptar con mayor facilidad los alimentos conocidos y preparados en su entorno familiar, mientras que la variación genera rechazo o inseguridad.

Esto evidencia que la alimentación no solo cumple una función nutricional, sino también estructurante dentro de su vida diaria, ya que contribuye a la organización del comportamiento. De esta manera, la rutina alimentaria actúa como un mecanismo de estabilidad emocional, favoreciendo la tranquilidad del niño y reduciendo las respuestas negativas durante la comida.

Tabla 4:Dificultad con los alimentos

Bloque 3. Dificultad con los alimentos

Categoría	Códigos	Frecuencia cualitativa
Dificultad con los alimentos	Descontrol conductual	2
	Negación a la alimentación	3
	Estrategia de control	4
	Respuestas fisiológicas	3

En relación con los hábitos alimentarios, se identificó la presencia de rutinas establecidas y preferencia por la comida preparada en el hogar, lo que demuestra la importancia de la predictibilidad en la conducta alimentaria. Los niños tienden a aceptar con mayor facilidad los alimentos conocidos y preparados en su entorno familiar, mientras que la variación genera rechazo o inseguridad.

Esto evidencia que la alimentación no solo cumple una función nutricional, sino también estructurante dentro de su vida diaria, ya que contribuye a la organización del comportamiento. De esta manera, la rutina alimentaria actúa como un mecanismo de estabilidad emocional, favoreciendo la tranquilidad del niño y reduciendo las respuestas negativas durante la comida.

Tabla 5:Manejo ante el rechazo alimentario

Bloque 4. Manejo ante el rechazo alimentario

Categoría	Códigos	Frecuencia cualitativa
Manejo ante el rechazo alimentario	Modificación de los alimentos	3
	Estrategia de motivación	4
	Compromiso parental	6

El manejo ante el rechazo alimentario se caracteriza por la modificación de los alimentos y el uso de estrategias de motivación orientadas a lograr la ingesta, evidenciando un fuerte compromiso parental. Las acciones implementadas buscan adaptar el alimento a las necesidades del niño más que imponer la conducta alimentaria, lo que demuestra un proceso de aprendizaje práctico basado en la experiencia cotidiana.

Sin embargo, estas estrategias se desarrollan principalmente desde la intuición y la observación, más que desde una orientación profesional estructurada, reflejando la necesidad de apoyo especializado para optimizar el manejo alimentario.

Tabla 6:Apoyo y aprendizaje parental

Bloque 5. Apoyo y aprendizaje parental

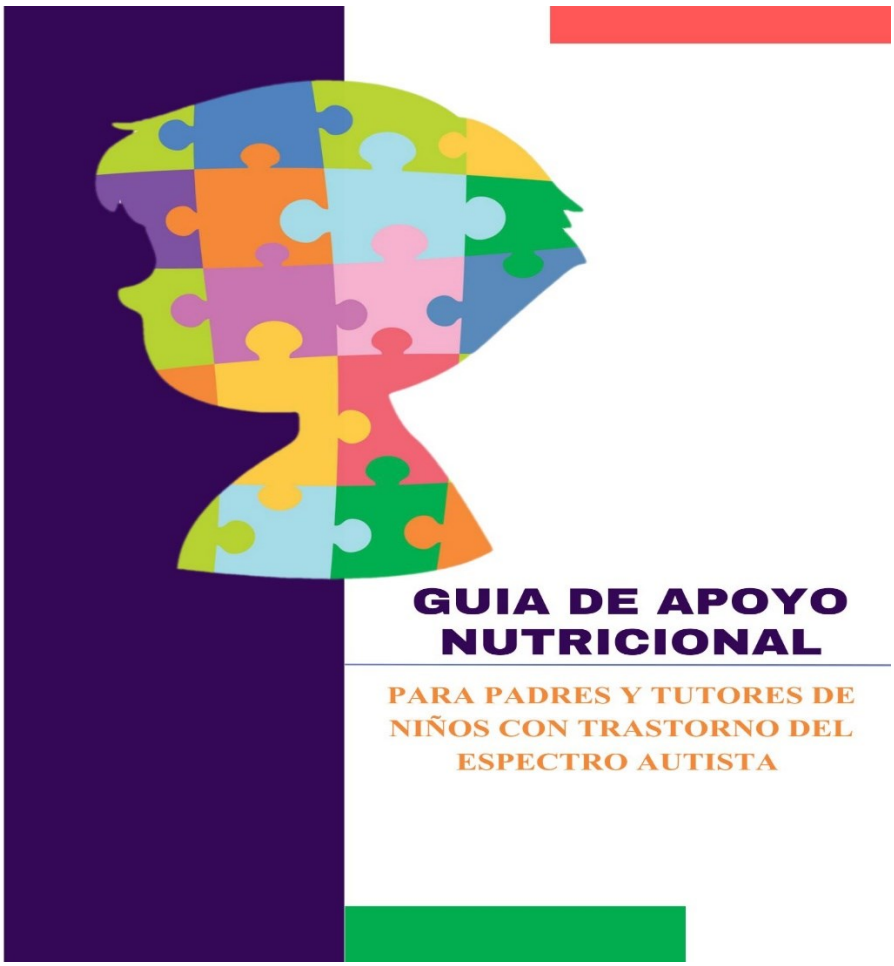
Categoría	Códigos	Frecuencia cualitativa
Apoyo y aprendizaje parental	Ausencia de orientación profesional	4
	Autoaprendizaje parental	5
	Perspectiva de experiencia vivida	4
	Ausencia de guía nutricionales	3
	Comunicación entre padres y docentes	4

Finalmente, el apoyo y aprendizaje parental se caracteriza por la ausencia de orientación profesional y de guías nutricionales específicas, lo que conduce al autoaprendizaje basado en la experiencia vivida. La comunicación entre padres y docentes surge como un recurso compensatorio ante la falta de información especializada, permitiendo compartir estrategias y generar apoyo mutuo.

No obstante, este proceso empírico genera incertidumbre en las familias respecto a la adecuación nutricional de la dieta. Estos hallazgos evidencian la necesidad de herramientas educativas formales que orienten a los cuidadores en el manejo de los desafíos alimentarios.

Guía de Apoyo Nutricional

Figura 3: Guía de apoyo nutricional



Esto consiste en proponer una guía de apoyo nutricional para padres y cuidadores que sirva como una herramienta práctica para abordar los retos alimenticios .En la guía incluirá información general acerca del trastorno del espectro autista, la identificación de alimentos que son beneficiosos y aquellos que pueden causar problemas, una explicación clara sobre la caseína y el gluten, así como la relevancia de las vitaminas y minerales en la dieta .También se tratarán las alergias e intolerancias alimenticias, el cuidado de la salud dental (caries) y una serie de recomendaciones que se pueden aplicar en casa, con el objetivo de guiar y facilitar la toma de decisiones durante la alimentación diaria del niño .

Discusión

Objetivo 1. Identificar los desafíos alimentarios de niños con trastorno del espectro autista en la Escuela Especial Divino Niño-Diriamba

Los hallazgos del presente estudio permitieron identificar que los niños con trastorno del espectro autista presentan marcadas dificultades alimentarias caracterizadas principalmente por selectividad, rechazo sensorial y rigidez en la rutina de alimentación. Estas manifestaciones coinciden con lo planteado por Nova y otros (2022), quienes describen que los niños con TEA presentan alteraciones nutricionales asociadas a factores metabólicos y gastrointestinales que influyen en su conducta alimentaria.

Asimismo, los resultados guardan relación con lo expuesto por Benítez (2024), donde se identificaron dificultades alimenticias en una proporción importante de niños con TEA, evidenciando que estas afectan directamente su crecimiento y desarrollo. En concordancia, el estudio cualitativo de Collao Navarro (2023), evidenció patrones alimentarios únicos y desafíos prácticos enfrentados por las familias, lo cual se refleja en la rigidez alimentaria observada en los participantes de la Escuela Especial Divino Niño Diriamba.

Objetivo 2. Caracterizar las estrategias de manejo parental empleadas ante los desafíos alimentarios en niños con trastorno del espectro autista de la Escuela Especial Divino Niño-Diriamba.

En relación con las estrategias de manejo parental, se observó que los padres emplean principalmente adaptación de alimentos, negociación, insistencia, ocultamiento de ingredientes y mantenimiento de rutinas estables para lograr la ingesta. Estas prácticas pueden explicarse a partir de la percepción parental frente al estado nutricional descrita por González Cañete y otros (2023), donde se evidencia que la interpretación de los padres influye directamente en las prácticas alimentarias aplicadas.

A su vez, los resultados coinciden con Gómez López (2020), quien identificó preferencia por alimentos altos en carbohidratos y la necesidad de adaptar la dieta según la rutina del niño. De igual manera, el estudio de Miranda y Fuentes (2023) demuestra cómo las conductas alimentarias influyen en el estado nutricional, lo que explica la preocupación familiar que motiva la implementación de estrategias empíricas en el hogar.

Objetivo 3. Proponer una guía de apoyo nutricional para los padres en el manejo de los desafíos alimentarios.

Finalmente, los hallazgos reflejan la necesidad de orientación nutricional para los cuidadores, debido a que la mayoría de padres basa sus decisiones en experiencias propias y no en asesoramiento profesional. Esta situación coincide con lo planteado por Morales Avilés y Gorotiza Coba (2024), quienes resaltan la importancia de diseñar guías alimentarias específicas para mejorar la calidad de vida en niños con TEA.

Además, la variabilidad nutricional descrita por Hernández y otros (2023) evidencia la importancia de individualizar la alimentación según las características del niño. Por tanto, la elaboración de una guía de apoyo nutricional se justifica como una estrategia necesaria para fortalecer el manejo parental, favorecer hábitos alimentarios adecuados y contribuir al bienestar integral de los niños con trastorno del espectro autista.

Conclusiones

Los niños con trastorno del espectro autista de la Escuela Especial Divino Niño presentan desafíos alimentarios asociados principalmente a la selectividad alimentaria y a la hipersensibilidad sensorial, manifestada en rechazo por textura, olor, apariencia y mezcla de los alimentos, así como conductas de desregulación durante las comidas. Estos factores, sumados a la rigidez de la rutina alimentaria, limitan la variedad dietética y dificultan la incorporación de nuevos alimentos, especialmente proteínas y verduras, condicionando sus hábitos nutricionales.

Los padres emplean estrategias empíricas para manejar el rechazo alimentario, entre ellas la adaptación de la presentación de los alimentos, el uso de porciones pequeñas y la insistencia para lograr la ingesta. Sin embargo, la falta de orientación profesional provoca inseguridad en el cuidador y, en algunos casos, genera prácticas que aumentan la tensión durante la alimentación, evidenciando que el manejo principal recae en la familia más que en la institución educativa.

La elaboración de una guía de apoyo nutricional constituye una herramienta necesaria para orientar a los cuidadores en la introducción progresiva de alimentos, el manejo conductual durante la alimentación y la prevención de deficiencias nutricionales. Desde el ámbito farmacéutico, esta intervención fortalece la promoción de la salud y educación sanitaria, permitiendo brindar acompañamiento a las familias y contribuir al bienestar integral del niño con TEA mediante un enfoque preventivo y multidisciplinario.

Recomendaciones

Se recomienda que los padres y docentes continuarán observando de manera sistemática las conductas alimentarias del niño, registrando preferencias, rechazos, reacciones sensoriales y tiempos de comida, con el fin de reconocer patrones individuales que permitan anticipar crisis durante la alimentación. Asimismo, promoverán ambientes estructurados, tranquilos y con rutinas estables para disminuir la ansiedad del niño ante los alimentos, favoreciendo progresivamente la tolerancia a nuevas experiencias alimentarias.

Se sugiere que los cuidadores aplicarán estrategias de introducción gradual de alimentos, evitando la presión directa o la alimentación forzada, priorizando la exposición repetida, la adaptación de texturas y la presentación visual atractiva. Además, se fomentará la coherencia entre el hogar y el entorno educativo mediante la comunicación continua, permitiendo que el niño reciba un manejo conductual consistente que facilite la aceptación alimentaria y reduzca las respuestas de rechazo.

Se propone que la guía de apoyo nutricional elaborada, se espera que futuros profesionales de salud y padres de niños con trastorno del espectro autista, puedan utilizarla como referencia inicial para continuar desarrollando estrategias de intervención, adaptación alimentaria y educación sanitaria. De esta manera, el trabajo farmacéutico aportará una base práctica que facilite la comprensión de la selectividad alimentaria, la prevención de deficiencias nutricionales y la promoción de hábitos alimentarios más seguros y adecuados para esta población.

Referencias

(n.d.). https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/15285

(OMS), O. m. (2025, Septiembre 17). *Sitios web regionales de la OMS*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders

Alcalá , G., & Ochoa Madrigal, M. (2022, enero 23). Trastorno del espectro autista (TEA). *revista de la falculta de medicina (Mexico)*, 9-15. https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02

Autista, C. T. (2025, abril 15). *CDC u.s CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION*. https://www.cdc.gov/autism/about/index.html

Barata , M., Hernando , N., Mata, M., & Villalva , L. (2022). *Guia de intervencion antes los trastorno de la alimentación en nios y niñas con trastorno del espectro del autismo.* federacion autismo madrit. federacion autismo madrit

Benítez Garcías, M. B. (2024). *Aspecto nutricionales del trastorno del espectro autista.* España: trabajo de fin de año UVa. https://uvadoc.uva.es/handle/10324/69353

CDC, C. p. (2023 , Marzo 23). *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC.* https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html

cerebral, C. U. (2024, agosto 1). Clinica Uner: https://share.google/4G1LyOy8nMUkj4jl2

Cisnero Santin, J. R., & Garcias Bolaños , J. (2025, Junio 3). Prevalencia de malnutrición en niños con trastorno del espectro autista (TEA) en escuelas de educación especial del distrito de San Miguel, El Salvador. *Salud Integral Revista Cientifica, 3*(3), 10-17. https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/article/view/3360

clinic, M. (2025, septiembre 5). *Mayo clinic Trastorno del espectro autista*. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928

Clinic, M. (2025, abril 13). *Prensa de Mayo Clinic*. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/childhood-obesity/symptoms-causes/syc-20354827

Collao Navarro, F. (2023). *NUTRIENDO DEL BIENESTAR: EL IMPACTO DE LA ALIMENTACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS Y NIÑAS AUTISTAS.* tesis de grado, UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN FACULTAD DE FILOSOFÍA Y EDUCACIÓN DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PEDAGÓGIC, Santiago-Chile.

CORDOBA, F. S. (2024, junio 18). Desafios en la alimentacion durante la infancia: como abordar un desarrollo saludable. *Futuro Singular CORDOBA*, https://share.google/XohvTevlxlNTq2rBW.

Elizari , A., Marchini , C., Martini, g. N., Serjen, Z. S., & Yané, F. (2023). *Guía práctica para el abordaje nutricional en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).* Universidasd Central De La Plata, Plata. Argentina: repositorio .

Garcia Franco, A., Alpizar Lorenzo, O., & Guzman Diaz, E. (2019, mayo 1). Autismo: Revision conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior de Atotonilco de Tula, 6*(11).

Gomez Lopez, M. A. (2020). *GUÍA NUTRICIONAL PARA PADRES O TUTORES DE NIÑOS Y JÓVENES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA. ESTUDIO REALIZADO EN EL INSTITUTO NEUROLÓGICO DE GUATEMALA Y ASOCIACIÓN GUATEMALTECA POR EL AUTISMO. 2020.* tesis

de grado, UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD LICENCIATURA EN NUTRICIÓN, Asunsion-Guatemala.

González Cañete, N., Roa Astigarraga, M., & Villalba Luraghi, G. (2023, octubre 2). concordancia entre el estado nutricional obejtivo percibido por padres de niños con trastorno de espectro autista (TEA). (M. Samudio, Ed.) *revista cientifica ciencia de la salud, 5*, 3-10. https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/382

Hernandez , I., Omaña, A., Conde, J., Rodriguez, J., Diaz, G., Moya, A., ... (2023, Abril 10). *Estado de nutrición y frecuencia de consumo de alimentos de niños con trastorno del espectro autista.* https://doi.org/ 10.20960

Hernandez Flores, D. R. (2025, Noviembre 11). Creencias culturales en la gestión farmacológica de padres de niños con trastorno del espectro autista. (https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/4186, Ed.) *Revista Medica Electronica De Ciego De Avila, 31*.

Herrera, I. A. (2013, Diciembre 23). Manifestaciones gastrointestinales de niños con espectro autista. *Revista de la sociedad boliviana de pediatria, 52*(3).

Inchåustegui , M., Espiritu, M., & Zosa , A. (2021, septiembre). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Revista Neuro-psiquiatria, 84*(3).

Investiga, N. N. (2022, marzo 23). *Nicargua Investiga*. Nicaragua Investiga: https://nicaraguainvestiga.com/nacion/79156-nicaragua-no-registro-casos-de-autismo-en-2021-esto-dicen-expertos/

Merinero Santos, M., & Grandi, B. (2024). *ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y AUTISMO.* España: Centro Español sobre Trastorno del Espectro del Autismo.

Miranda, Y., & Fuentes, N. (2023). *Conductas alimentarias y su relación con el estado nutricional en niños con autismo de 2 a 10 años junta catonal de protección de derecho caton Babahoyo junio-octubre.* Ecuador. https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/15285

Molina, P., Galvez, P., Stecher, M., Vizcarra, M., Coloma, M., & Schwingel, A. (2021, junio 16). *› National Library of Medicine.* https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8220171/#:~:text=La%20familia%20se%20encuentra%20entre,del%20peso%20de%20niños%20pequeños.&text=•-,La%20familia%20puede%20influir%20en%20las%20prácticas%20de%20consumo%20de,transferencia%20de%20hábitos%20alimentari

Morales Aviles, M. A., & Gorotiza Coba, M. (2024). *Diseño de una guía alimentaria, enfocada en reducir los síntomas característicos del Trastorno Espectro Autista (TEA).* Escuela superior politecnica del litoral faculta de ciencia de la vida. Guayaquil-ecuador: ESPOL.FCV.

Múrgia, N. N. (2025, junio 1). *Ita. Especialistas en salud mental*. Ita.: https://itasaludmental.com/blog/link/468

Nicaragua, A. N. (2011, agosto 02). Asamblea Nacional de Nicaragua Ley 763: https://share.google/pqSKvEHop1aR91pXT

Nicaragua, A. N. (2016, junio 10). Asamblea Nacionald de Nicaragua Ley 931: https://share.google/f0lyCrZRcj9QXBNGE

Nova, R., Morales , M., & Ahumada, D. (2022, Diciembre). Factores nutricionales y alimentarios asociados al desarrollo y comportamiento del Espectro Autista. *Revista*

chilena de nutrición, 49(6), 10-20. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000700753

Psicorevista. (2020). ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL AUTISMO Y LOS PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN? *Psicorevista*.

Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos*. WordPress.com: https://share.google/PemURETAddQuI5VUm

Tijeras Iborra, A., Fernández Andrés, M., Pastor-Cerezuela, G., Sanz-Cervera, P., Vélez Calvo, X., Blázquez-Garcés, J.-V., & Tárraga-Mínguez, R. (2015). *Estrategias y estilos de afrontamiento parental en familias con niños con trastorno de espectro autista (tea) con o sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad (tdah).* universidad de valencia, España.

Anexos o Apéndices

Cronogramas de Actividades

Figura 4: Cronograma de actividades

Cronograma para el desarrollo de la asignatura Monografía

IIIC 2025

Semana N°	Actividades Principales	Noviembre			Diciembre			Enero				Febrero				Marzo	Observaciones
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
					7	14	21	4	11	18	25	1	8	15	22	1	
1	Selección del tema, antecedentes, contexto, objetivos y preguntas de Investigación	Dom															La clases de IA seran virtuales en tres encuentros
2	Justificación limitaciones (La clases de IA) Supuestos básicos Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación		Dom														
3	Estado del Arte			Dom													
4	Perspectiva teórica asumida				Dom	7											
5	Contexto de la investigación					Dom	14										
6	Enfoque cualitativo asumido (La clases de IA) y su justificación						Dom	21									
7	Muestra teórica y sujetos del estudio							Dom	4								
8	Métodos y técnicas de recolección de datos utilizados								Dom	11							Fecha de entrega del Poster en formato word 11 de enero, semana 8
9	Criterios de calidad aplicados: Credibilidad, confiabilidad, transferibilidad y triangulación									Dom	18						
10	**Domingo 25/01/2025 PRESENTACION DEL POSTER**										Dom	25					
11	Métodos y técnicas para el procesamiento de datos y análisis de información											Dom	1				
12	Discusión de resultados o hallazgos (La clases de IA)												Dom	8			
13	Conclusiones y Referencias Anexos o Apéndices													Dom	15		
14	**PREPARACION PARA LA DEFENZA FINAL**														Dom	22	
15	**DEFENSA FINAL**															Dom 1	

Tabla 7: Recursos: Humanos, materiales y financiero

N°	Materiales o Actividad	Costo Estimado en córdobas
1	**Elaboración del anteproyecto**	**1,250**
Papel bond		-
	Bibliografía	-
	Fotocopia	100
	Útiles de escritorio	100
	Movilidad y alimentación	1,050
	Asesoría	-
2	**Presentación del anteproyecto**	**500**
	Trámite Administrativo (Banner)	300
	Movilidad	200
3	**Revisión y aprobación del anteproyecto**	**0**
4	**Revisión de libros, revista, videos Internet**	**0**
	Adquisición de libros	-
5	**Preparación y validación de instrumentos**	**650**
	- fotocopia de instrumentos	75
	- Impresiones	75
	- Movilidad	200
	- Refrigerio	300
6	**Procesamiento y análisis de datos**	**0**
	- una resma de papel bond	-
7	**Redacción del informe**	**0**
8	**Presentación y revisión del informe**	**200**
	Trámite administrativo	-
	Pasaje	200
9	**Sustentación**	
	Derecho de sustentación	-
	Materiales para sustentar	-
	Refrigerio	150
	Vestimenta	
	Movilidad	200
10	**Imprevistos**	**-**
	Total	**C$ 2,950**

Tabla 8: Matriz para la composición del tema

N.º	CONTENIDOS	ESPACIO	TIEMPO	AL UNIR EL CONTENIDO, EL ESPACIO Y EL TIEMPO
1	Desafíos alimentarios en la estrategia parental	Desafíos alimentarios en la estrategia parental	Periodo de cuatro meses	Tema: desafíos alimentarios, como estrategias de majeño parental en niños con trastorno del espectro autista en la escuela especial divino niño Diriamba.

Tabla 9: Matriz de revisión literaria

Matriz para desarrollar los antecedentes								
Documento	Autor/es	Año	Titulo	Objetivo	Método	Resultado	Editorial	Lugar donde está disponible
Articulo	Rodrigo Nova, Gladys Morales, Danay Ahumada	2022	Factores nutricionales y alimentarios asociados al desarrollo y comportamiento del Espectro Autista	Detección oportuna de la condición y conocer los factores de riesgo asociado a nutrición	Revisión bibliográfica en la base de datos PubMed	Condición gestacional. Estado nutricional. Nutrientes críticos. Microbiota y TEA	SciELO - Scientific Electronic Library Online	https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000700753
Título en Licenciatura	Fuentes López, Nagelly Michelle Miranda, Macias, Yomira Mailyn	2023	Conductas alimentarias y su relación con el estado nutricional en niños con autismo de 2 a 10 años, junta cantonal de protección de derecho cantón Babahoyo. Junio – octubre 2023.	Determinar las conductas alimentarias y su relación con el estado nutricional en niños con autismo de 2 a 10 años	Método descriptivo	Determinó que según IMC el 49% nutricional normal el 28% sobrepeso, el 13% obesidad, el 8% bajo peso y el 2% desnutrición.	Universidad Técnica de Babahoyo	https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/15285

Documento	Autor/es	Año	Titulo	Objetivo	Método	Resultado	Editorial	Lugar donde está disponible
Titulación de grado	M.ª Beatriz García Benítez	2024	Aspectos nutricionales del Trastorno del Espectro Autista	Analizar diversos aspectos nutricionales en niños con TEA que asisten a la consulta de Nutrición del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.	Estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó a 49 pacientes pediátricos con TEA	Casi el 50% de los niños mostraron malnutrición energética	Trabajos Fin de Grado Uva	https://uvadoc.uva.es/handle/10324/6935

Documento	Documento	Autor/es	Autor/es	Año	Titulo	Titulo	Objetivo	Objetivo	Método	Método	Resultado	Resultado	Editorial	Editorial	Lugar donde está disponible	Lugar donde está disponible
Articulo	Articulo	María Belén Roa Astigarraga, Gianfranco Villalba Laracha, Natalia Elizabeth Gonzalez Cañete,	Isamar Guadalupe Hernández Fernández, Ariana Omaña Cruz, Jaquelinne Conde Vega, Jimena Rodríguez Ávila, Gabriela Díaz Martínez, Adrián Moya Escalera, Lydia López Pontigo	2023	Concordancia entre el estado nutricional objetivo y percibido por padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)	Estado nutricional y consumo de alimentos en niños con trastorno del espectro autista.	Determinar la concordancia entre el estado nutricional objetivo y percibido por padres de niños con TEA	Evaluar el estado nutricional basándose en mediciones antropométricas y determinar la frecuencia de consumo de alimentos de los niños mexicanos con TEA.	Estudio observacional, descriptivo, de corte transverso, analítico no probabilístico por conveniencia. Participaron 29 padres de niños con	Metodología del estudio, transversal	El 56% de los niños (< 5 años) presentaron un estado nutricional adecuado, pero que el 53% de los mayores de 5 años presentó obesidad.	De los niños con mostraron menor IMC y grasa corporal, pero el 38% de los obesidad.	Revista científica ciencias salud	Nutrición Hospitalaria (ARAN)	Concordancia entre el estado nutricional objetivo y percibido por padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)	http://dx.doi.org/10.20960/nh.04258

Documento	Autor/es	Año	Titulo	Objetivo	Método	Resultado	Editorial	Lugar donde está disponible
Tesis	Morales Avilés Maria Alejandra, Gorotiza coba Melina Valeria, Reyes lopez Mariela Felisa	2025	Diseño de una guía alimentaria, enfocada en reducir los síntomas característicos del trastorno espectro Autista (TEA)	Diseño de una guía alimentaria, enfocada en reducir los síntomas característicos del trastorno espectro Autista (TEA)	Método descriptivo y transversal	Los resultados mostraron que la mayoría de los niños presentaron selectividad alimentaria, con una relación significativa entre el consumo de gluten y lácteos y alteraciones en el comportamiento.	ESPOL.FCV	http://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/65972

Documento	Autor/es	Año	Titulo	Objetivo	Método	Resultado	Editorial	Lugar donde está disponible
Tesis de grado	Maria Alejandra Lopez Gómez	2020	Guía nutricional para padres o tutores de niños y jóvenes diagnosticados con trastornos del espectro autista. Estudio realizado en el instituto neurológico de Guatemala y asociación	Elaborar una Guía nutricional para padres de niños y jóvenes diagnosticados con Trastornos del	Diseño descriptivo y cualitativo	El 36.14% de la población a estudio, reportaron padecer algún problema gastrointestinal. Según frecuencia de alimentos la mayoría de los niños y jóvenes se inclinan a los alimentos altos en carbohidratos los cuales destacan; papa, fideos,	Perplexity	https://biblior.url.edu.gt/wp-content/uploads/publiwevg/Tesis/2022/09/15/Lopez-Maria.pdf

			guatemalteca por el autismo. 2020.	Espectro Autista.		arroz, tortillas y pan, seguido del grupo de azúcares.		

Docu mento	Autor/es	Año	Titulo	Objetivo	Método	Resultado	Editorial	Lugar donde está disponible
Tesis	Fabiana navarro Collao	2023	Nutriendo del bienestar: el impacto de la alimentación en la calidad de vida de niñas y niños autista	Analizar cómo la alimentación impacta en el bienestar y la calidad de vida de los niños y niñas autistas entre 6 y 10 años.	Método cualitativo con un diseño interpretativo , y un enfoque fenomenológico	Se identificaron patrones alimentarios únicos, así como desafíos emocionales y prácticos enfrentados por las familias.	Perplexity	http://bibliorepo.umce.cl/tesis/diferencial_rm/2023_nutriendo_del_bienestar_el_impacto_de_la_alimentacion_en_la_calidad_de_vida

Tabla 10: Matriz de categoría para padres o tutores legales

Tema: Desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la escuela especial Divino niño-Diriamba.

Variable	Conceptual	Operacional	Categoría	Indicador de categoría	Ítem de pregunta entrevista

Desafíos alimentarios	Las dificultades alimentarias en el TEA se relacionan con la sensibilidad sensorial, la rigidez cognitiva y la ansiedad. Las personas con TEA puedes rechazar alimentos por su sabor, textura, color, olor o sonido. (Múrgia, 2025)	Se define como el reconocimiento, basado en las narraciones de los padres y cuidadores, de los problemas más destacados que enfrentan los niños con TEA al momento de alimentarse. La investigación pretende identificar cuáles son esos obstáculos, de qué manera se expresan en la vida cotidiana y cómo las familias los perciben en términos de aceptación, rechazo y comportamientos alimenticios de los pequeños.	Selectividad alimentaria	Preferencia por tipo de alimento.	¿Desde qué etapa de la vida comenzó a notar selectividad alimentaria en su hijo o hija y cómo se manifestó inicialmente?
					¿Cómo describirían un momento típico de comida en su hogar?
				Características del alimento	¿Existen texturas, colores, olores o sabores específicos que su hijo(a) rechace o prefiera?
			Hábitos alimentarios	Rutinas alimentarias	¿Podría describir como es la rutina de alimentación diaria de su hijo(a)?
				Variedad de alimentos	¿Qué tipo de alimento consume con mayor facilidad y cuáles casi nunca consume?
			Dificultades con los alimentos	Problema de aceptación alimentaria	¿Cómo integran nuevos alimentos a la rutina alimentaria? ¿Consideran que está brindando una nutrición adecuada o suplanta?

					¿Qué tipo de dificultades manifiesta su hijo(a) durante los momentos de la alimentación? ¿Qué factores consideran que influyen en la aceptación o rechazo de alimentos nuevos?
Estrategias parentales con niños con autismo	Las estrategias parentales en familias con niños con TEA son los métodos que los padres utilizan para manejar el estrés y las demandas de la crianza, afectando su bienestar psicológico y la adaptación del niño, y pudiendo influir en la expresión de la sintomatología autista. (Tijeras Iborra et al., 2015)	Se refiere a las maneras de pensar, costumbres y comportamientos que los padres, educadores o tutores emplean para abordar las dificultades alimenticias de los niños con TEA. La investigación tiene como objetivo entender cómo enfrentan estos obstáculos, qué métodos emplean en su vida cotidiana y cómo evalúan la eficacia de estas estrategias	Manejo ante el rechazo alimentario Apoyo y aprendizaje parental	Adaptación de alimentos Orientación recibida	¿Qué hacen ustedes normalmente para lograr que su hijo(a) prueben un alimento o termine su comida? ¿Cuéntenos si ha recibido algún tipo de orientación profesional sobre la alimentación de su hij(a) y como la ha aplicado? Sí pudieran recibir una guía de apoyo para la alimentación de su hij(a), ¿Qué temas o consejos les serían más útiles para su día a día?

	basándose en su experiencia personal

Tabla 11: Matriz de categoría para docentes

Tema: Desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la escuela especial Divino niño-Diriamba.

Variable	Conceptual	Operacional	Categoría	Indicador de categoría	Ítem de pregunta entrevista
Desafíos alimentarios	Las dificultades alimentarias en el TEA se relacionan con la sensibilidad sensorial, la rigidez cognitiva y la ansiedad. Las personas con TEA puedes rechazar alimentos por su sabor, textura, color, olor o sonido. (Múrgia, 2025)	Se define como el reconocimiento, basado en las narraciones de los padres y cuidadores, de los problemas más destacados que enfrentan los niños con TEA al momento de alimentarse. La investigación pretende identificar cuáles son esos obstáculos, de qué manera	Selectividad alimentaria	Preferencia por tipo de alimento.	Durante la alimentación del niño, ¿Cuáles son las conductas que presenta frente al olor, color, sabor o texturas de los alimentos?
				Características de los alimentos	
			Hábitos alimentarios	Rutinas alimentarias	¿Podrían describir como es la rutina de alimentación diaria de los niños en su cuidado?

		se expresan en la vida cotidiana y cómo las familias los perciben en términos de aceptación, rechazo y comportamientos alimenticios de los pequeños.	Dificultades con los alimentos	Variedad de alimentos	¿Cuáles son los alimentos que considera consume con mayor facilidad y cuáles no? ¿Y a qué se debe?
				Problema de aceptación alimentaria	¿Qué dificultades específicas observa usted cuando el niño se enfrenta a la comida que trae de casa o la del centro? ¿Cómo reaccionan los niños ante cambios en el menú o alimentos por la Escuela?
Estrategias parentales con niños con autismo	Las estrategias parentales en familias con niños con TEA son los métodos que los padres utilizan para manejar el estrés y las demandas de la crianza, afectando su bienestar	Se refiere a las maneras de pensar, costumbres y comportamientos que los padres, educadores o tutores emplean para abordar las dificultades alimenticias de los niños con	Manejo ante el rechazo alimentario	Adaptación de alimentos	¿Qué acciones realiza usted cuando un niño con TEA presenta crisis o rechazo alimentario en el aula? ¿De qué manera adapta la presentación de los alimentos para que los niños la acepten?

psicológico y la adaptación del niño, y pudiendo influir en la expresión de la sintomatología autista. (Tijeras Iborra et al., 2015)	TEA. La investigación tiene como objetivo entender cómo enfrentan estos obstáculos, qué métodos emplean en su vida cotidiana y cómo evalúan la eficacia de estas estrategias basándose en su experiencia personal	Apoyo y aprendizaje parental	Orientación recibida	¿Cómo gestionan con los padres de familia las necesidades alimentarias específicas de cada estudiante? ¿Qué recursos, materiales o guías utiliza para facilitar la alimentación de los niños? ¿Ha compartido o intercambiado estrategias con otros docentes o profesionales? ¿Cómo ha sido su experiencia?

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ENTREVISTA

Institución: Universidad Central de Nicaragua, Campus Jinotepe-Carazo.

Fecha: 22-enero-2026

Título de la Tesis: Desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la Escuela Especial Divino Niño, Diriamba.

Nombre de las investigadoras:

-Br. Dayana Fernanda Gutiérrez Velásquez

-Br. Sharon María López González

Usted está siendo invitado(a) a participar de manera voluntaria en el marco de la investigación, Describir los desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la Escuela Especial Divino Niño, Diriamba. La entrevista tiene como finalidad conocer sus experiencias, percepciones y prácticas relacionadas con la alimentación del niño o niña bajo su cuidado, consiste en responder una serie de preguntas con una duración de 15 a 20 minutos, el cual su participación no implica ningún riesgo para su integridad física o emocional y la información brindada será tratada de forma confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos.

Usted puede decidir no responder alguna pregunta o retirarse de la entrevista en cualquier momento, sin ninguna explicación al respecto. Si acepta participar, usted manifiesta haber sido informado(a) sobre el propósito del estudio y autoriza el uso de la información proporcionada para fines de investigación.

Firma del participante: _____

Apéndice 1: Instrumento 1

Guía semiestructurada dirigida a padres o tutores legales

Tema: Desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la escuela especial Divino Niño-Diriamba

Objetivo: Describir los desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la escuela especial Divino niño-Diriamba.

Guía de preguntas por categorías según los objetivos de estudio

Bloque 1: Selectividad alimentaria

Preguntas específicas:

1. ¿Cómo describirían un momento típico de comida en su hogar?
2. ¿Desde qué etapa de la vida comenzó a notar selectividad alimentaria en su hij(a) y cómo se manifestó inicialmente?
3. ¿Existen texturas, colores, olores o sabores específicos que su hijo(a) rechace o prefiera?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Cómo reacciona su hijo cuando se le ofrece un alimento que no le gusta?
b) ¿Ha notado si sus preferencias han cambiado con el tiempo? ¿De qué manera?

Bloque 2: Hábitos alimentarios

Preguntas específicas

1. ¿Podría describir como es la rutina de alimentación diaria de su hijo(a)?

2. ¿Qué tipo de alimento consume con mayor facilidad y cuáles casi nunca consume?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Qué sucede cuando se intenta modificar la rutina alimentaria de su hijo(a)?

b) ¿En qué momento del día suele presentar más dificultad para alimentarse?

Bloque 3: Dificultades con los alimentos

Preguntas específicas:

1. ¿Cómo integran nuevos alimentos a la rutina alimentaria? ¿Consideran que está brindando una nutrición adecuada?
2. ¿Qué tipo de dificultades manifiesta su hijo(a) durante los momentos de la alimentación?
3. ¿Qué factores consideran que influyen en la aceptación o rechazo de alimentos nuevos?

Preguntas de sondeo

a) ¿Cómo se sienten ustedes cuando su hijo(a) se niega a comer o muestra dificultades?

b) ¿Cómo interpretan ustedes las reacciones de su hijo(a) ante alimentos nuevos?

Bloque 4: Manejo ante el rechazo alimentario

Preguntas específicas:

1. ¿Qué hacen ustedes normalmente para lograr que su hijo(a) prueben un alimento o termine su comida?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Qué ha sido lo más difícil para usted al enfrentar estas situaciones durante la alimentación?

Bloque 5: Apoyo y aprendizaje parental

Preguntas específicas:

1. ¿Qué alimentos considera usted que son recomendados o adecuados para la alimentación de su hij(a)?
2. ¿Cuéntenos si ha recibido algún tipo de orientación profesional sobre la alimentación de su hij(a) y cómo la ha aplicado?
3. Sí pudieran recibir una guía de apoyo para la alimentación de su hij(a), ¿Qué temas o consejos les serían más útiles para su día a día?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Conoce los alimentos a evitar o limitar que pueden afectar en el comportamiento y energía de su hijo(a)? ¿Por ejemplo?

Apéndice 2: Instrumento 2

Guía de preguntas dirigidas para Docente

Tema**:** Desafíos alimentarios, como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista en la escuela especial Divino Niño-Diriamba.

Bloque 1: Selectividad alimentaria

Preguntas específicas

1. ¿Cómo es el comportamiento del niño durante el tiempo de merienda en comparación con otras actividades?
2. Durante la alimentación del niño, ¿Cuáles son las conductas que presenta frente al olor, color, sabor o texturas de los alimentos?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Estas preferencias alimentarias son similares entre los niños o varían?

Bloque 2: Hábitos alimentarios

Preguntas específicas

1. ¿Podría describir como es la rutina de alimentación diaria de los niños en su cuidado?
2. ¿Cuáles son los alimentos que considera consume con mayor facilidad y cuáles no? ¿Y a qué se debe?

Preguntas de sondeo:

a) ¿La rutina alimentaria es la misma todos los días o suele variar?
b) ¿Cómo influyen las actividades escolares en los horarios de alimentación?

Bloque 3: Dificultades con los alimentos

Preguntas específicas:

1. ¿Qué dificultades específicas observa usted cuando el niño se enfrenta a la comida que trae de casa o la del centro?
2. ¿Cómo reaccionan los niños ante cambios en el menú o alimentos por la Escuela?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Existen diferencias en las dificultades alimentarias entre niños que usted atiende?

Bloque 4: Manejo ante el rechazo alimentario

Preguntas específicas:

1. ¿Qué acciones realiza usted cuando un niño con TEA presenta crisis o rechazo alimentario en el aula?
2. ¿De qué manera adapta la presentación de los alimentos para que los niños la acepten?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Qué dificultades enfrenta al aplicar estas acciones en el entorno escolar?
b) ¿Recibe apoyo institucional para el manejo del rechazo alimentario?

Bloque 5: Apoyo y aprendizaje parental

Preguntas específicas:

1. ¿Cómo gestionan con los padres de familia las necesidades alimentarias específicas de cada estudiante?
2. ¿Qué recursos, materiales o guías utiliza para facilitar la alimentación de los niños?
3. ¿Ha compartido o intercambiado estrategias con otros docentes o profesionales? ¿Cómo ha sido su experiencia?

Preguntas de sondeo:

a) ¿Qué recomendaciones daría a otros docentes sobre este tema?

Tabla 12: Matriz de triangulación

Pregunta	Padre 1	Padre 2	Padre 3	Padre 4	Padre 5	Padre 6	Docentes
¿Cómo es el comportamiento del niño durante la merienda?	"él se sienta a comer. Sí, tranquilo. "	"siempre tiene que llevar queso, todo tiene que llevar queso."	"mi hijo, a él le gusta comer solo, nunca de bebé quiso comer con ninguno de nosotros"	"El arroz constantemente"	"Tiene cinco años de edad y es el más selectivo con la comida."	"Ha cambiado un poquito porque ya come queso y crema."	"Hay niños que solamente consumen papas fritas."
¿Qué conductas presentan (oler / tocar / textura / color)?	"No come con base a textura, color, color, sabor."	"El mío si se lleva toda la nariz primero, primero lo huele, Primero lo Huele, lo toca, siente la textura del alimento."	"Igual. Mi hijo lo observa, se acerca a cualquier alimento, si su olor no le gusta, no lo come."	"Papa le gusta, las demás la rechaza. "	"cuando quiere algo, pues lo agarra de la mano uno y lo lleva a la refrigeradora."	"no come bananos, no come más que ciertas frutas."	"Tocan la fruta, no abren la boca y se ríen."
¿Rutina de alimentación diaria / horarios?	"Él ha aprendido a comer solo, entonces él deja de comer."	"mi hijo come cada dos, tres horas como un bebé."	"Lo que he hecho para que él pueda apresurarse es poner los alimentos en la mesa ya."	"Si el diario come lo que es."	"va directamente a buscar el pan con café."	"Él se levanta... luego a las tres de la tarde. Tiene que estar con el café y el pan."	"la rutina... a las nueve, las ocho y media, a las nueve de la mañana."
¿Qué alimentos consume con facilidad / cuáles rechaza?	"él come casi todo, excepto los frijoles."	"le gusta comer lo que son alimentos fritos, que tenga esa consistencia crocante"	"no come bananos, no come más que ciertas frutas."	"Los que consume arroz, frijoles, picadillo aguado, queso, huevo, carne, pollo."	"No come huevo, no le gusta. Y el gallo pinto, sí. Mucho le gusta el gallo pinto."	"Espaguetis con frijoles... siempre tienen que ir sus frijoles."	"La mayoría... papa frita, maduro frito, queso frito; gallo pinto solo uno."
¿Qué sucede cuando se modifica la rutina / se ofrece alimento nuevo?	"Si él tiene hambre, él come."	"pero igual cuando vamos, por ejemplo, donde mi hermana, que tiene otra forma de comer, ahí sí le cambia la rutina"	"Por ejemplo, si ella hace sopa de res, solo se bebe la sopa, no come ni la carne ni las verduras."	"Cuando prueba nueva comida dice que rico, que delicioso."	"Se pone a llorar, arma berrinche, se tira al suelo."	"Ha cambiado un poquito porque ya come queso y crema."	"Si le obligo, él entra en una crisis de agresión... entonces yo tengo que poner un alto."

. ¿Qué acciones realizan ante crisis / rechazo alimentario?	"Si yo le echo mucho y él no tiene mucha hambre, pues él deja de comer."	"Le ponemos el abanico para que no se queme."	"es la única manera que yo tengo de desparasitarl o... se lo doy en gelatina."	"Lo ayuda a comer,	"Para que él empiece a probar ... era la fuerza meterle las cucharadas. "	"yo soy su maestra, su psicóloga, su mamá, su doctora."	"Intento, lo busco, lo enamoro y le digo qué rica, quiero dárselo, se la pongo, me hace así."
Comunicació n con la familia / manejo con padres	"Nosotros como maestra llamamos al padre y le decimos mire fíjese que extraño… "	"cuando no se comporta indiferente... cada dos meses, cada tres meses lo visita su abuela"	"Estamos en el proceso de aprendizaje."	"Me siento triste, desanim ada porque no quiere comer.	"Yo, o sea, no tengo las condiciones para llevarlo a una terapia o moverme."	"mantener comunicación.. . sí al momento, por ejemplo, tenemos padres de familia que... por el medicamento que le dan"	Nos comunicam os con ellos, que si al momento... comió o no comió.
¿Han recibido orientación profesional / nutricional?	"Nunca, no, él come normal como nosotros."	"el nutricionista nos recomendó que, aunque él quisiera comer queso... se lo restringieran"	"nos mandó unos exámenes porque querían ver si había celiaquía o algo así"	"No."	"Pues sinceramen te no, no la he recibido porque a él solo me lo valora el psiquiatra."	"Hemos estado conociendo... la parte metabólica…"	"Sí, nos apoyan bastante, por ejemplo, la técnica departamen tal de Jinotepe."
¿Qué quisieran en una guía de apoyo (si la recibieran)?	"Recibir de la comida? Más que todo de la comida y la conducta. "	"Yo lo que sugeriría es que, si alguien que elaborara eso, que fuese otro autista"	"Claro, no todos los papás tienen el tiempo... y pues si hay métodos y formas de que mejoren una calidad de vida…"	"Recibir de la comida y la conduct a. Eso es."	"Que me orienten, que otro medicamen to, que qué hacer."	"La idea es que nuestros hijos puedan valerse por sí mismos…"	"Que ellos se coman todo lo que es la comida."

Figura 5: Nubes de palabras



Figura 6: primer acercamiento en la escuela espacial de niños con autismo- 8 de enero 2026



Figura 8: Instalaciones de la escuela de niños con autismo 8- enero 2026



Figura 7: Autoras de la investigación desafíos alimentario como estrategia de manejo parental en niños con trastorno del espectro autista 8-enero 2026





GUÍA DE APOYO NUTRICIONAL

PARA PADRES Y TUTORES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ELABORADO POR:

- SHARON MARÍA LÓPEZ GONZÁLEZ
- DAYANA FERNANDA GUTIÉRREZ VELÁSQUEZ

TUTORA:

•MSC. DÉBORA REBECA HERNÁNDEZ FLORES

UCN

Universidad Central de Nicaragua

ÍNDICE

1. Objetivos

2. Introducción

3. Austismo y generalidades

4. Alineación saludables en el autismo

5. Cuadro de vitaminas (Fuente principal)

6. Cuadro de minerales (Fuente principal)

7. Gluten y caseína en el autismo

8. Alteraciones en la alimentación

9. Caries

10. Ejemplo de registro de alimentos

11. alimentos que se deben evitar

12. Alimentos recomendados

13. Recomendaciones (Estrategias)

14. Alimentos que debe contener una lonchera saludable

OBJETIVOS

GENERAL

- Brindar una guía de apoyo nutricional como herramienta educativa sobre la alimentación en niños diagnosticados con trastorno del espectro autista, dirigida a padres y cuidadores, que facilite el manejo adecuado de la alimentación en el hogar.

ESPECIFICOS

- Describir las características generales del autismo y las alteraciones sensoriales que influyen en la conducta alimentaria de los niños con Trastorno del Espectro Autista.

- Orientar a padres y tutores sobre la importancia de una alimentación saludable, vitaminas y minerales esenciales.

- Identificar los alimentos recomendados y aquellos que deben evitarse, considerando posibles problemas gastrointestinales, caries y alteraciones sensoriales.

- Promover estrategias prácticas de manejo en el hogar, incluyendo registro de alimentos, seguridad alimentaria y preparación de loncheras saludables.



INTRODUCCIÓN

La alimentación resulta ser un aspecto crucial para los seres humanos, especialmente durante las fases de crecimiento y desarrollo, sobre todo en infantes diagnosticados con autismo. La nutrición puede tener un impacto positivo si se presta atención a la calidad de los alimentos consumidos y a las practicas que se implementan para poder alimentar a niños con TEA.

Los inconvenientes en la hora de las comidas pueden llegar a ser muy estresante tanto para el niño como para su familia. Ayudar a un hijo a superar las dificultades relacionadas con la alimentación puede se un proceso extenso y laborioso, pero vale el esfuerzo para garantizar la buena salud de los niños.

La guía nutricional de apoyo dirigida para padres con hijos con autismo ofrece orientaciones e información sobre que alimentos deben y no deben incluirse en la dieta de niños con TEA.



AUTISMO Y GENERALIDADES

El autismo se caracteriza por la presencia de variaciones en tres categorías principales: en las relaciones sociales, en el intercambio comunicativo, en la adaptabilidad en conductual, cognitiva y de interés. El autismo se manifiesta generalmente entre los 2 y 3 anos de edad.

Área social:

No observan directamente a los ojos de las personas, prefieren la soledad en vez de la compañía, evitan contacto físico o solo permiten el roce de ciertas personas y en ocasiones pueden sentirse incomodos al ver extraños.

Área Comunicativa:

Muestran retraso en el desarrollo del lenguaje, a menudo repiten frases, no comprenden el lenguaje corporal de otros, lloran o hacen berrinches cuando desean algo y son incapaces de mantener una conversación coherente y duradera.

Área de flexibilidad de interés, conductas y pensamientos

Se balancean, caminan en puntitas, suelen presentar hiperselctividad alimentaria, les molestan estímulos auditivos, táctiles o visuales, se cubren los oídos ante algunos sonidos, se molestan si cambian horario habitual para comer, dormir y algunos tienen un grado de agresividad.

Área intelectual y sensorial

hipersensibilidad visual suelen rechazar estímulos visuales como luces neón, brillos de joyas o elementos metálicos

La hipersensibilidad de tipo táctil, pueden rechazar contacto físico, cierto tipo de ropa o materiales. Incluso tocar algunos materiales, por ejemplo; plastilina, pegamento o talcos

Hipersensibilidad olfativa o gustativa, problema muy frecuente en la alimentación y aceptar solamente ciertos alimentos la mayoría de ellos (carbohidratos y grasas). La mayoría de los niños olfatean los alimentos antes de consumirlo.



ALIMENTACION SALUDABLE EN EL AUTISMO

En lo general, la alimentación de los niños con TEA debe de ser saludable, accesible, balanceada, con la frecuencia y el volumen requerido junto con las porciones recomendadas al día. Consumir alimentos idóneos les permite un adecuado crecimiento, prevenir futuras enfermedades y tener menor riesgo de padecer problemas cardiovasculares.

La alimentación debe proporcionar todos los nutrientes indispensables y la energía que cada individuo requiere para estar en buen estado de salud. Los nutrientes cruciales son: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.

Una alimentación adecuada ayuda a prevenir problemas de salud como la obesidad, la hipertensión, la diabetes, la anemia y la osteoporosis; además, contribuye a mejorar la calidad de vida en cada etapa del desarrollo.

Se sugiere que la alimentación de los niños sea lo más variada posible para asegurar que obtengan todas las vitaminas y minerales necesarios para su organismo.

El desayuno es una de las comidas más significativas del día, por lo tanto, es necesario que los niños lo realicen antes de ir a la escuela o institución educativa.

Se recomienda incorporar en la dieta los 3 macronutrientes importantes:

✓ Proteína
✓ Carbohidratos
✓ Grasas



Proteínas:

Las proteínas de los alimentos nos ayudan al cuerpo a construir y mantener tejidos como los músculos y huesos. Las proteínas provenientes de la: carne, huevo, pollo y otros productos de origen animal, se les considera de alta calidad. Las fuentes vegetales de proteína como las legumbres son: frijol, lentejas.



Carbohidratos:

El cuerpo utiliza los carbohidratos sobre todo como fuentes de energía es el principal combustible para estar activos. Por lo que su consumo debe de ser moderado. Esta categoría incluye: papa, arroz, trigo, plátanos, panqueques, cereales, pastas y derivados. El cual igualmente aporta fibra dietética favoreciendo la digestión de los alimentos.



Lípidos:

Las grasas forman una parte muy esencial en nuestro organismo, se recomienda consumir aceites de origen vegetal porque aportan grasas esenciales para la salud como el aguacate. Las grasas se dividen en:

Aceite de origen vegetal: aceite de girasol y soya.

Grasas de origen animal: mantequilla, crema, manteca, mayonesa.



Vitaminas y Minerales:

Las vitaminas y los minerales las encontramos en especial en las frutas y verduras, por lo que su consumo a diario es ideal para cubrir con todos los requerimientos de Vit; A, D, K, C y B.





CUADRO DE VITAMINAS

fuente principal



Las vitaminas son sustancias orgánicas esenciales para el buen funcionamiento del organismo. Aunque se necesitan en cantidades muy pequeñas, desempeñan un papel fundamental en muchos procesos biológicos, como la producción de energía, la regeneración celular y el fortalecimiento del sistema inmunitario.

Vitaminas	Fuentes	Vitaminas	Fuentes
A Retinol	• Hígado • Frutas y vegetales color verde, amarillo y anaranja • Productos lacteos • Yema de huevo	**B9 (Ácido fólico)**	• Hígado • Vegetales verdes, cítricos.
B1 (Tiamina)	• Carnes • Cereales integrales • Frijoles	**B12 (Cianocobalamina)**	• Carnes, pollo y pescado • Hígado y otras vísceras.
B2 (Riboflavina)	• Huevo • Carnes • Hojas verdes espinaca	**C (Ácido Ascorbico)**	• Brócoli, coliflor y repollo • Frutas cítricos (limón, naranja y mandarina) piña
B3 (Niacina)	• Huevo • Hígado • Carnes		
B6 (Piridoxina)	• Carne,pollo y pescado • Cereales integrales • Yema de huevo • Platano, papa • Aguacate	**D o Colecalciferol**	• Pescado • Yema de huevo • Acite de pescado • Hígado



CUADRO DE MINERALES

fuente principal



Las vitaminas son sustancias orgánicas esenciales para el buen funcionamiento del organismo. Aunque se necesitan en cantidades muy pequeñas, desempeñan un papel fundamental en muchos procesos biológicos, como la producción de energía, la regeneración celular y el fortalecimiento del sistema inmunitario.

Minerales	Fuentes
Hierro	• Carnes rojas, hígado y otras vísceras • Hierbas de color verde
Calcio	• Leche y Queso • Yema de huevo • Nueces • Tortillas de maiz • Carne y sardinas
Yodo	• Sal yodada • Pescado y mariscos
cinc	• Carne, hígado, huevos y mariscos. • Alimentos fortificados con cinc



ALTERACIONES EN LA ALIMENTACIÓN

ALTERACIONES SENSORIALES

Muchas personas con TEA tienen hiposensibilidad (poca sensibilidad) o hipersensibilidad (mucha sensibilidad) en uno o varios sentidos, lo que provoca alteraciones en la alimentación. Las manifestaciones pueden ser las siguientes:

- Auditivas: los ruidos intensos, agudos o continuos les pueden provocar sensaciones extremadamente molestas o casi dolorosas. En la alimentación estos ruidos pueden ser los provocados por los alimentos "crackers", los chiclosos haciendo que rechacen algunos alimentos.

- Tacto: la percepción de las texturas de los alimentos granulosos, astringentes, fibrosos, geles, etc. puede provocarles un rechazo a la comida, bien porque no sea aceptada dentro de la boca o al ser tocada con las manos.

- Sabores: algunas comidas pueden resultar muy desagradables, haciendo que a veces la persona adquiera la costumbre de limitar su alimentación a un número reducido de alimentos, esto es más cuestión de gustos y no tanto de reacciones por la alimentación.

- Visual: la forma de presentación de los alimentos, así como la propia forma y color de estos, pueden ser una causa de rechazo o aceptación de determinados slimentos. Los alimentos más aceptados en función de su color, son aquellos de colores rojos, amarillos, naranjas, tienen poca aceptación los verdes y colores oscuros.

- Olfativa: los niños pueden notar a veces ciertos olores de la comida que para otras personas nos resultarían prácticamente imperceptibles, haciendo que sean más sensibles a la atracción o no hacia los alimentos; por el contrario comidas y Sustancias que tienen para nosotros un olor muy desagradable, pueden mostrarverdadero interés por ellos.



GLUTEN Y CASEÍNA EN EL AUTISMO

Se ha identificado que el comportamiento característico manifestado en muchos niños con autismo se encuentra directamente ligado a alimentos particulares, como el trigo y los productos lácteos (caseína).

Diversas investigaciones han señalado la posible relación existente entre el consumo de leche de vaca y cereales con gluten dentro de su estructura, con una serie de trastornos que van desde las alergias, intolerancias alimenticias e irritabilidad.

Se ha considerado que la eliminación en la dieta tanto del gluten como de la caseína es una intervención muy eficaz para que los niños puedan mejorar sus síntomas característicos, problemas gastrointestinales; además de mejorar, la atención, el aprendizaje, el contacto visual, el funcionamiento cognitivo y las habilidades comunicativas en los niños con TEA.



Ahora bien, la eliminación del gluten y caseína de la dieta resulta positivo, en la mayoría de los niños.

Es importante que, al momento de eliminar estos dos grandes grupos de la dieta de los niños, acudan con un profesional de la salud, en ocasiones al suprimi estos alimentos se encuentran relacionado a padecer de deficiencias nutricionales, en especial vitamina D, magnesio y calcio, siendo perjudicial para la salud. Por lo que una dieta monitoreada ayuda a prevenir la deficiencia de nutrientes.

GLUTEN

Gluten es una mezcla de proteínas que se encuentra en algunos cereales, especialmente en el trigo, y avena. Los dos tipos de proteína que conforman el gluten se llaman: glutenina y gliadina.







CASEÍNA

La caseína es la proteína de la leche y en sus derivados como el queso, yogurt, crema, leche condensada y reparaciones culinarias que utilicen el ingrediente.





CARIES



La alimentación y la nutrición son fundamentales para el crecimiento dental, la salud de las encías, la robustez ósea y la prevención de afecciones bucales. La clase de alimentos y la regularidad con que se ingieren pueden provocar caries, que tienen la capacidad de afectar cualquier parte del diente, y las golosinas como los caramelos y los chocolates alimentan las caries y las hacen crecer.

RECOMENDACIONES PARA MANTENER BUENA SALUD BUCAL

-El consumo frecuente de galletas, papas fritas, cereales azucarados, refrescos, postres y bebidas azucaradas fomenta el aumento de bacterias.

-Las bebidas deportivas, el limón y los refrescos, que son ácidos, deberían ser limitados, ya que generan erosiones en la boca y aumentan el riesgo de desarrollar caries.

-Lavar los dientes al menos dos veces al día es importante, especialmente después de consumir alimentos con alto contenido de carbohidratos o golosinas.

-Si se utilizan biberones, es crucial evitar que el niño esté expuesto a ellos durante períodos prolongados, dado que esto contribuye al deterioro dental. sugiere usar el biberón solo durante el día y evitar que el niño se duerma con él, sobre todo si contiene jugos azucarados. Se recomienda usar el biberón hasta los 24 meses.

Es altamente desaconsejado consumir caramelos y dulces de forma habitual por un tiempo extenso.

EJEMPLO DE REGISTRO DE ALIMENTOS

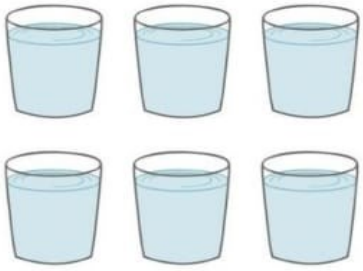
LUNES

FECHA



FECHA	DESAYNO	SINTOMAS PRESENTES O SOSPECHA	HORA, NOMBRE Y COSUMO DE MEDICAMENTOS
Colocar la hora en que el niño realiza sus comidas.	Describir de manera detallada las porciones de los alimentos consumidos igualmente de los ingredientes utilizados.	Describir los síntomas presentes luego de haber comido, igualmente colocar la hora de la reacción ejemplo problemas respiratorios, gastrointestinales, vomito, diarrea o estreñimiento.	Colocar el nombre del medicamento la hora de su consumo, si es antes o después de cada tiempo de comida y en caso de alguna reacción se debe colocar.
	MERIENDA		
10:00 AM	Agua 2 huevos 1 sandia	Se observo enrojecimiento de la piel en especialmente en las mejillas, luego de dos horas de haber comido, se sospecha sobre el consumo de tal.	A las 9:00 am tomo medicamento nombre y cantidad (ejemplo: Resperidona 10 gotas)
	ALMUERZO		
	MERIENDA		
	CENA		

CONSUMO DE AGUA



NOTAS



ALIMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR EN EL REFLUJO GASTRO ESOFAGICO



El primer paso en el tratamiento del reflujo gastroesofágico deberá consistir en los cambios en el estilo de vida, incluyendo la dieta. Los principales factores que desencadenan los síntomas del reflujo son la cafeína y el estrés. Comer comidas pequeñas en lugar de grandes reduce la posibilidad de que el contenido gástrico refluya al esófago.

Evitar Alimentos

✓ Cítricos, limón, naranja, mandarina, fresa, mora y piña
✓ Pan Blanco
✓ Tomate
✓ Cebolla
✓ Ajo
✓ Pimienta negra
✓ Chile
✓ Evitar masticar chicle
✓ Bebidas gaseosas
✓ Comidas muy grasosas
✓ Comidas rápidas de restaurantes

Evitar alimentos con salsas con crema, salsas de tomate, carnes muy grasosas, productos de repostería.

Alimentos altos en fibra y el ejercicio ayuda en la calidad de vida.

Consumir bastantes líquidos, en especial el agua pura, entre comidas.

✓ Comer de 2 a 3 horas antes de irse a dormir.
✓ Eleve la cabeza de la cama de 15 a 20 cm para evitar episodios de reflujo.
✓ Tratar de mantener recto al niño o joven durante las comidas, para evitar presión del estómago al esófago.
✓ Usar ropa holgada alrededor del estómago, la ropa ajustada puede constreñir la zona y aumentar el reflujo.
✓ Evitar alimentos ácidos y muy condimentados cuando exista inflamación.



ALIMENTOS RECOMENDADOS PARA NIÑOS CON AUTISMO



Los niños con trastorno del espectro autista (TEA) pueden presentar selectividad, rechazo a texturas y problemas digestivos. Priorizar alimentos nutritivos, familiares y fáciles de preparar ayuda a mejorar el estado nutricional y la calidad de vida.

Alimentos recomendados

• Proteínas económicas y locales: Pollo (pechuga o muslo), pescado local (tilapia, corvina) huevos, frijoles, queso.

• Carbohidratos: Arroz, plátano (verde o maduro), yuca.

• Frutas: Banano/guineo, papaya y mango, naranja y mandarina, piña

• Verduras y hojas: Zanahoria, ayote repollo y tomate, espinaca

•Grasas saludables: Aguacate, aceite de coco o aceite vegetal en pequeñas cantidades.



Principios generales

- Ofrecer porciones pequeñas y frecuentes.
- Mantener horarios regulares de comida y rutina tranquila.
- Introducir cambios lentamente (una nueva comida a la vez).
- Favorecer alimentos naturales y mínimamente procesados.
- Evitar dietas restrictivas sin supervisión profesional.

Suplementos y alergias:

• No dar suplementos (vitaminas, probióticos o dietas sin gluten/caseína) sin indicación médica.

• Verificar antecedentes de alergia (maní, huevo, pescado) antes de ofrecer nuevos alimentos.

Recomendaciones para familias con pocos recursos

• Priorizar huevos, frijoles, bananos y plátanos: nutrición a bajo costo.

• Aprovechar sobras seguras y preparar purés para quienes tienen dificultad masticatoria.

• Hacer compras semanales en mercados y aprovechar ofertas de temporada.

• Cocinar en casa lo más posible para controlar ingredientes y sal.

RECOMENDACIONES

ESTRATEGIAS

CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA

✓ Retirar la televisión y otros dispositivos con pantallas en el dormitorio.

✓ Es esencial consumir al menos cinco porciones de frutas y verduras diariamente.

✓ Reducir la cantidad de comidas fuera de casa, especialmente la comida rápida como hamburguesas, papas fritas, pizzas, pollo frito y golosinas.

✓ Se sugiere que los padres preparen almuerzos saludables para los niños que incluyan frutas, pan integral y refrigerios saludables, evitando los dulces, golosinas y jugos envasados.

✓ Es fundamental que los padres controlen las porciones que consumen sus hijos, para prevenir tanto el exceso como la falta de alimentos por motivos de salud.

✓ Se recomienda que los padres lleven un cuaderno para anotar los alimentos que sus hijos ingieren, sobre todo si el niño tiene sobrepeso u obesidad, con el fin de gestionar porciones y posibles alergias alimentarias.

✓ Plantear metas para realizar actividades físicas, saliendo a jugar al menos una hora al día o practicando algún deporte.

✓ Es crucial aumentar la ingesta de agua potable para mantener una correcta hidratación.

✓ Si no se puede salir a caminar, es recomendable descargar una app diseñada para que los niños realicen ejercicios.

REGLAS DE ORO

1. Establezca un horario y una rutina de alimentación: El niño debe comer en el mismo lugar y a la mismo hora.

2. Evite que coma durante todo el día: No permita bocadillo o bebidas fuera del horario establecido, ayuda a que tenga más apetito en las comidas principales y evita el exceso de calorías. Programe cinco o seis tiempos de comida al dia.

3. Minimice las distracciones: Las distracciones como la televisión durante la comida, ya que pueden desviar la atención y dificulta que el niño se concentre en alimentarse.

4. Involucre a su hijo: Permita que participe en la preparación y selección de alimentos. Esto favorece que explore y conozca nuevos alimentos.

5. Practique conductas alimentarias saludables y agradables: Los niños aprenden por imitación. Durante las comidas familiares, dé ejemplo con conductas y elecciones saludables. Evite presionar o insistir repetidamente, haga de la comida un momento

6. Presentación de alimentos: Ofrezca nuevos alimentos en porciones pequeñas y de forma atractiva o familiar para aumentar su aceptación.

RECOMENDACIONES

ESTRATEGIAS

SEGURIDAD ALIMENTARIA

Limpieza

- Lavarse las manos con agua y jabón, especialmente antes y después de manejar alimentos y después de usar el baño o cambiar el pañal.
- Lavar las tablas de cortar, los platos, los utensilios.
- Lavar conscientemente las frutas y verduras crudas con agua.
- No lave ni enjuague la carne ni el pollo

Separe para evitar la contaminación cruzada

- Separe la carne, el pollo y el pescado de los alimentos listos para comer cuando sean comprados, preparados o almacenados.
- Use una tabla de cortar para carne cruda, el pollo, pescado y frutas y verduras.
- Especialmente si hay alergia en la familia.
- Cuando hay un alimento cocinado se debe de colocar en un recipiente limpio y no en los recipientes donde se encuentre la carne cruda.

Evite alimentos de alto riesgo

- Evitar alimentos como la carne, huevo, pescado poco cocinados.
- Es importante que al comprar un alimento enlatado no debe de estar hinchado o abollado, ya que es un alimento de alto riesgo para la salud.





ALIMENTOS QUE DEBE DE CONTENER UNA LONCHERA SALUDABLE

Toda lonchera escolar debe contener un alimento de cada grupo (energético, constructor, regulador y bebida); es muy importante saber combinar cada uno de los alimentos para que la lonchera resulte atractiva y sea consumida en su totalidad.

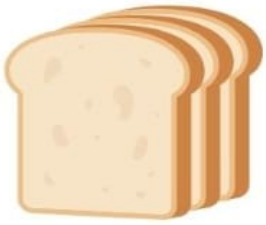
1. Lonchera Tradicional Adaptada (texturas suaves y conocidas)

- Constructor (proteína): Huevo cocido, queso fresco, pollo desmenuzado
- Energético: Pan integral, tortilla de maíz pequeña
- Regulador (fruta/verdura): Banano, papaya en cubos, manzana sin cáscar
- Bebida: Agua pura, fresco natural bajo en azúcar (limonada suave)



2. Lonchera Sensorial Simple (pocos colores y separaciones)

- Constructor (proteína): Huevo cocido, queso fresco, pollo desmenuzado
- Energético: Pan integral, tortilla de maíz pequeña
- Regulador (fruta/verdura): Banano, papaya en cubos, manzana sin cáscar
- Bebida: Agua pura, fresco natural bajo en azúcar (limonada suave)



3. Lonchera Nicaragüense Nutritiva

- Proteína: Gallo pinto en pequeña porción, frijoles, tortilla con queso
- Energético: Madurito, pan integral
- Fruta: Piña, sandía, mango (en temporada)
- Bebida: Fresco natural de jamaica o tamarindo bajo en azúcar



4. Lonchera Sin Gluten

- Proteína: Pollo, atún, huevo
- Energético:Tortilla de maíz, yuca cocida, plátano cocido
- Fruta: Banano
- Bebida: Agua pura





GUÍA DE APOYO NUTRICIONAL

"Cada niño es único, y su forma de aprender, sentir y alimentarse también lo es. Con comprensión y acompañamiento, transformamos desafíos en oportunidades."

ELABORADO POR:

- **SHARON MARÍA LÓPEZ GONZÁLEZ**
- **DAYANA FERNANDA GUTIÉRREZ VELÁSQUEZ**

UCN

Universidad Central de Nicaragua