



BARRERAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE INFANTIL DESDE LA MIRADA DE LAS FAMILIAS (Nº 2048)



Nta. MSc. Sofía Coñuecar Silva

Departamento de Salud, Comunidad y Gestión, Facultad de Ciencias
de la Salud, Universidad de Playa Ancha

Laboratorio de Investigación en Nutrición y Alimentos (LINA), Facultad
de Ciencias de la Salud, Universidad de Playa Ancha

Introducción

- El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) es una condición que afecta la comprensión y expresión verbal, generando dificultades en la interacción cotidiana.
- Estas dificultades pueden intensificar la selectividad alimentaria y tensiones familiares, en especial en contextos de vulnerabilidad económica y alta disponibilidad de ultraprocesados.
- Sin embargo, la evidencia sobre cómo las familias enfrentan estas barreras en el contexto del TDL es escasa.



Objetivo

- Analizar las barreras percibidas para ofrecer una alimentación saludable infantil por las familias de niños/as con TDL de una escuela especial de lenguaje de la ciudad de Valparaíso, Chile.





Materiales y métodos

- Investigación cualitativa interpretativa de caso único basada en los principios de la Teoría Fundamentada.
- El caso correspondió a una escuela especial de lenguaje de Valparaíso, seleccionada intencionadamente por su interés en abordar la alimentación infantil y por su contexto socioeconómico medio-bajo. En total, participaron 37 familias seleccionadas por un muestreo por conveniencia.



Materiales y métodos

- Los datos se recolectaron mediante el Libro Viajero Saludable, un instrumento participativo diseñado para ser trabajado en el hogar y validado por expertos en cuanto a vocabulario, redacción, pertinencia, diseño y uso de imágenes y colores.
- El análisis se realizó en ATLAS.ti v9, siguiendo las fases de codificación abierta, axial y selectiva. La codificación abierta permitió identificar los códigos iniciales; la axial, agruparlos en categorías; y la selectiva, reconocer el fenómeno central que articuló dichas categorías.

Resultados

Codificación abierta: emergencia de códigos desde los relatos de los participantes

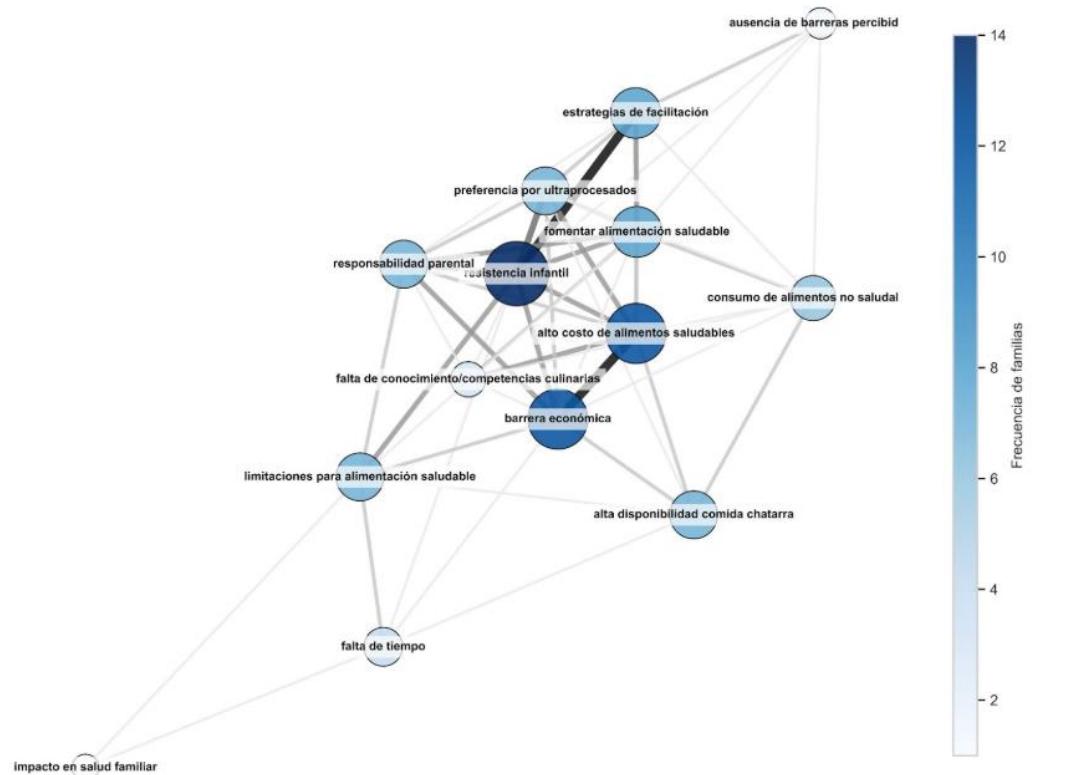


Figura 1. Red de coocurrencias entre códigos emergentes durante la codificación abierta.

Resultados

Codificación axial: categorías, definiciones y relaciones

- Emergieron siete categorías principales:
 1. Barreras económicas
 2. Preferencias infantiles
 3. Rol parental
 4. Entorno/acceso
 5. Tiempo y estilo de vida
 6. Conocimiento/habilidades
 7. Consecuencias.





Resultados

Categorías	Definición	Relatos totales	Citas ilustrativas
ECONÓMICAS	Se refiere a las barreras vinculadas a los costos y restricciones presupuestarias que condicionan la compra de alimentos saludables.	18	[Familia 37] "Yo creo que muchas veces es por los precios muy elevados. Hay días que, si se puede, y el resto, ¿qué hacemos?, los alimentamos con lo que tenemos pensando: lo importante es que coman..."
PREFERENCIAS INFANTILES	Comprende los gustos, rechazos y hábitos alimentarios de niñas y niños que dificultan la elección de alimentos saludables.	17	[Familia 1] "Desde que le toman el gusto al azúcar, prefieren golosinas a fruta. Aunque me las ingenio para que coma. Antes comía de todo, pero ahora no quiere probar cosas nuevas, le digo "es rico" y no hay caso."
ROL PARENTAL/ EDUCATIVO	Hace referencia a las prácticas, creencias y responsabilidades de madres, padres o cuidadores que facilitan u obstaculizan la alimentación saludable de sus hijos.	16	[Familia 34] "Nosotros como padres tratamos de darles a nuestros hijos una alimentación sana, pero no siempre podemos, ya que hay varios factores que implican esto. Solo la educación que se les brinda en casa nos da la seguridad."
ENTORNO/ ACCESO	Se relaciona con las condiciones del entorno alimentario y la disponibilidad de productos, donde abundan y son de fácil acceso los alimentos no saludables.	11	[Familia 32] "También, lo accesible que es la comida chatarra para las familias hoy en día."
TIEMPO/ ESTILO DE VIDA	Alude a la organización cotidiana que limita la planificación, compra y preparación de alimentos saludables.	9	[Familia 10] "El estilo de vida actual, las prisas y la falta de tiempo impiden a muchas personas mantener una alimentación saludable, y eso es perjudicable para nuestros niños y familia."
CONOCIMIENTO/ HABILIDADES	Se refiere a las competencias culinarias y al conocimiento nutricional percibido como insuficiente para promover una alimentación saludable.	3	[Familia 8] "Poca información sobre la vida saludable, por ejemplo, en dibujos animados, y falta de conocimiento de los padres."
CONSECUENCIAS	Describe los efectos percibidos de las barreras alimentarias o, en algunos casos, la ausencia de ellas.	3	[Familia 5] "Realmente no tengo impedimentos para darles comida saludable, porque [las] cosas que no comen las hago sopa de verduras con carne. Ellos, siendo mañosos, me las voy ingenierando para que coman colores que no les gustan."

Resultados

Codificación selectiva: núcleos integradores y modelo teórico emergente

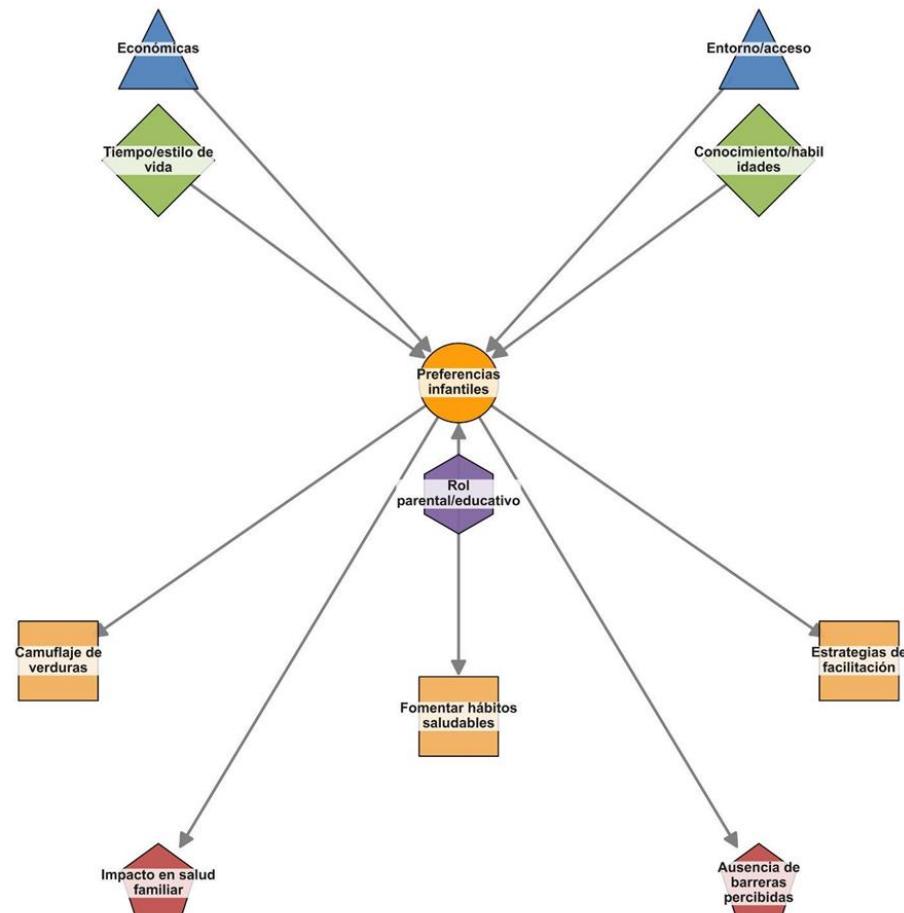


Figura 2. Modelo teórico emergente sobre las barreras para la alimentación saludable en la infancia, según paradigma de Strauss y Corbin.

Conclusión

- Las barreras económicas, comunicativas y de tiempo condicionan la formación de hábitos saludables en familias de niños/as con TDL.
- Por ello, se propone integrar nutrición en el equipo interdisciplinar de escuelas especiales, con el fin de promover micro habilidades familiares de cocina saludable y fortalecer políticas que regulen el entorno alimentario infantil, favoreciendo la inclusión y la equidad en salud.

Referencias

- Georgiou N, Spanoudis G. Developmental language disorder and autism: commonalities and differences on language. *Brain Sci.* 2021;11(5):589. doi:10.3390/brainsci11050589.
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD). Developmental language disorder [Internet]. Bethesda (MD): NIDCD; 2022 Oct [updated 2023 May 8; cited 2025 Sep 21]. Available from: <https://www.nidcd.nih.gov/health/developmental-language-disorder>.
- Malas K, Trudeau N, Giroux MC, Gauthier L, Poulin S, McFarland DH. Prior history of feeding-swallowing difficulties in children with language impairment. *Am J Speech Lang Pathol.* 2017;26(1):138-145. doi:10.1044/2016_AJSLP-15-0171.
- Estrem HH, Park J, Thoyre S, McComish C, McGlothen-Bell K. Mapping the gaps: A scoping review of research on pediatric feeding disorder. *Clin Nutr ESPEN.* 2022;48:45-55. doi:10.1016/j.clnesp.2021.12.028.
- Estrem HH, Park J, Thoyre S, McComish C, McGlothen-Bell K. Mapping the gaps: A scoping review of research on pediatric feeding disorder. *Clin Nutr ESPEN.* 2022;48:45-55. doi:10.1016/j.clnesp.2021.12.028.
- Costa A, Oliveira A. Parental feeding practices and children's eating behaviours: An overview of their complex relationship. *Healthcare (Basel).* 2023;11(3):400. doi:10.3390/healthcare11030400.
- Strauss A, Corbin J. *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada.* 1a ed. Medellín (CO): Editorial Universidad de Antioquia; 2002.



VIII Congreso Chileno de Salud Pública X Congreso Chileno de Epidemiología



ORGANIZAN



AUSPICIAN

