

**Inapetencia y selectividad alimentaria en la infancia: una descripción biológica**

**Childhood loss of appetite and food selectivity in infancy: a biological description**

**María Juliana García Betancur, Manuela Puerta Ramírez, Saray Daniela Barón  
Duarte, Nelly Patricia Castillejo Padilla, Caterine Henao Roldan**

Semillero de Nutrición Humana, Facultad de Ciencias de la Nutrición y los Alimentos,  
Universidad CES, Medellín, Colombia.

\*[garciab.maria@uces.edu.co](mailto:garciab.maria@uces.edu.co)

\*[puerta.manuela@uces.edu.co](mailto:puerta.manuela@uces.edu.co)

\*[baron.saray@uces.edu.co](mailto:baron.saray@uces.edu.co)

\*[ncastillejo@ces.edu.co](mailto:ncastillejo@ces.edu.co)

\*[chenaor@ces.edu.co](mailto:chenaor@ces.edu.co)

## RESUMEN

**Introducción:** El apetito en el curso de vida depende de varios factores y está modulado por aspectos ambientales, sociales, y mecanismos biológicos; en la infancia fluctúa por estados fisiológicos en relación con la edad. Desde los primeros años se desarrollan factores de riesgo que pueden desencadenar en la adolescencia y edad adulta enfermedades relacionadas con la conducta alimentaria y el estado nutricional. El objetivo de este estudio fue describir los aspectos relacionados con la inapetencia y selectividad alimentaria infantil desde el ámbito fisiológico, para hallar sus causas, criterios de diagnóstico y manejo médico-nutricional.

**Metodología:** Estudio de revisión de alcance, para lo cual se realizó búsqueda en scopus, pubmed, entre otras bases de datos que contienen información en salud; posteriormente se llevó a cabo la selección de los artículos de acuerdo con los criterios de inclusión en niños menores de 10 años, año de publicación entre 2013 a 2024 y de exclusión estudios que se relacionen con la salud mental, psicosociales, emocionales y culturales.

**Resultados:** De 30 artículos científicos revisados, se excluyeron 19 que no cumplían con los criterios establecidos. Los 10 artículos seleccionados incluyeron estudios con diversas metodologías como ensayos aleatorizados, doble ciego, prospectivos, estudios longitudinales como transversales y de investigación cualitativa.

**Conclusiones:** La inapetencia y selectividad infantil es multifactorial, los aspectos relevantes incluyen deficiencias de hierro y cobre, aversión sensorial, calidad de la dieta de la madre en gestación y lactancia y desaceleración fisiológica del crecimiento. Es necesario que padres y cuidadores estén informados sobre el tema, reconozcan señales de alerta para buscar atención oportuna; así mismo se requiere un equipo de salud articulado en el manejo interdisciplinario que evite afectaciones en el corto y largo plazo.

**Financiación:** el estudio no se encuentra financiado por ninguna empresa.

**Palabras clave:** Fenómenos fisiológicos nutricionales infantiles, apetito, conducta alimentaria, nutrición del niño.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Appetite throughout life depends on various factors and is modulated by environmental, social, and biological mechanisms. In childhood, it fluctuates due to physiological states related to age. From the early years, risk factors develop that may trigger eating behavior and nutritional status disorders during adolescence and adulthood. The aim of this study was to describe the aspects related to childhood inappetence and food selectivity from a physiological perspective, in order to identify their causes, diagnostic criteria, and medical nutritional management.

**Methodology:** A scoping review study was conducted, for which a search was carried out in Scopus, PubMed, among other databases containing health information. Subsequently, the selection of articles was made according to the inclusion criteria: children under 10 years of age, publication year between 2013 and 2024, and exclusion of studies related to mental health, psychosocial, emotional, and cultural aspects.

**Results:** Out of 30 scientific articles reviewed, 19 were excluded for not meeting the established criteria. The 10 selected articles included studies with various methodologies such as randomized, double-blind trials, prospective, longitudinal, cross-sectional studies, and qualitative research.

**Conclusions:** Childhood inappetence and selectivity are multifactorial. Relevant aspects include iron and copper deficiencies, sensory aversion, the quality of the mother's diet during pregnancy and lactation, and physiological growth deceleration. It is necessary for parents and caregivers to be informed about the topic and recognize warning signs to seek timely care. Likewise, an articulated health team is required for interdisciplinary management to prevent short- and long-term consequences.

**Funding:** The study is not funded by any company.

**Keywords:** Infant nutritional physiological phenomena, appetite, eating behavior, child nutrition.

## **REGISTRO/PUBLICACIÓN DEL PROTOCOLO:**

### **MENSAJES CLAVES**

- Los hábitos alimentarios de los padres, hermanos y compañeros tienen alta influencia en el desarrollo de las conductas alimentarias, en especial en edades tempranas.
- Es necesario presentar el alimento rechazado en diferentes preparaciones.
- El apetito y la saciedad son mecanismos fisiológicos que se van moldeando desde los tres primeros años de vida

### **INTRODUCCIÓN**

El apetito es modulado por un conjunto de procesos fisiológicos acoplados a factores tanto psicológicos como ambientales, que en conjunto determinan los hábitos de alimentación (1).

En cada etapa de crecimiento y desarrollo infantil ocurren cambios fisiológicos, como lo menciona el autor Héctor Bourges, la necesidad energética por kg de peso “es máxima al nacer, disminuye un poco durante dos años y luego disminuye más hasta los 5 o 6 años; durante la edad escolar se mantiene estable y aumenta transitoriamente durante la pubertad, para alcanzar su menor valor al llegar la vida adulta” (2). A partir de los 15 meses de edad del niño o la niña, asociado a lo anterior, se inicia una etapa llamada inapetencia fisiológica la cual se presenta simultáneamente con un crecimiento lento, el cual se extiende durante la etapa preescolar.

De acuerdo con ello, la inapetencia fisiológica suele aparecer acompañada de selectividad alimentaria y neofobia, este último se refiere al miedo a probar nuevos alimentos (3).

Por otra parte, el apetito y la saciedad son mecanismos fisiológicos que se van moldeando desde los tres primeros años de vida (4), en donde se recomienda fomentar una alimentación sana, equilibrada y adecuada, con este fin es determinante el rol de la madre o la persona que esté a cargo de la alimentación del niño ya que se encargan de enseñar y controlar sus hábitos alimentarios, dando como resultado el ambiente en el que se desarrollará la cultura alimentaria del niño.

“La etapa infantil es el momento en el que se desarrollan los factores de riesgo que pueden desencadenar en edades adultas enfermedades relacionadas con la alimentación. Por ello, este es el momento adecuado para instaurar las bases de una alimentación saludable” la cual aporta todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para realizar sus actividades diarias, a su vez permitir buen estado de salud e incluir gustos y rechazos (5).

El ambiente y/o entorno influencia constantemente la regulación de la ingesta de alimentos, el apetito y la capacidad de comer por sí mismo, con señales externas como las porciones de comida controladas por sus padres, en lugar de señales internas (6). En el proceso de desarrollo de los niños, la alimentación puede presentar dificultades o retos en diferentes aspectos como problemas sensoriales, afectando la capacidad de tolerar alimentos, como la sensibilidad a texturas, sabores o apariencias, convirtiendo la hora de la comida en algo desagradable para el niño y la familia, esto llevando a selectividad alimentaria por parte del niño o niña. (7,8).

Otro de los retos más mencionados es la inapetencia o falta de apetito, se observa una falta de interés o aversión a los alimentos lo que se puede relacionar con factores emocionales, cambios de entorno, problemas de salud o hábitos alimentarios inadecuados (9).

Por las consecuencias de la inapetencia infantil es relevante conocer los signos de alarma tanto por los cuidadores como el personal de salud para poder intervenir de manera temprana y poder revertir las alteraciones que a largo plazo podrían ser irreversibles, por esto sería importante tener un protocolo de atención para un correcto abordaje.

En las bases de datos hay diversa información tanto en estudios, artículos de revisión y entre otros, pero estos, en su mayoría, están dirigidos a poblaciones con mayor rango de edad e incluso adultas, lo que conlleva a que el abordaje sobre el tema de inapetencia infantil deba realizarse de manera cautelosa y tomando en cuenta los datos más recientes para un aporte teórico con impacto positivo en cuanto a la alimentación de los niños y también, un panorama con múltiples enfoques que involucra desde los cuidadores hasta los distintos profesionales que permitan brindar procesos orientados a satisfacer las necesidades de salud, en la que se logre un método eficiente para comprender los factores que se asocian con el apetito y la falta de este. Por lo que se propuso como objetivo describir los aspectos relacionados con la inapetencia infantil desde el ámbito fisiológico.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio fue desarrollado a través de una revisión de alcance que consta de las siguientes fases:

### **Identificación:**

En esta primera fase, se realizó una búsqueda en las distintas bases de datos como scielo, scopus, pubmed, lilacs, clinicalkey, redalyc, entre otras; ya que estas son las que contienen información de las ciencias de la salud. Se emplearon los siguientes términos y/o ecuaciones de búsqueda: "inapetencia infantil", "physiology of childhood loss of appetite", "signos o síntomas de la inapetencia infantil", "factores de riesgo de la inapetencia infantil", "pautas de manejo de la inapetencia infantil", "causas y consecuencias de la inapetencia infantil"; se utilizan los operadores booleanos "OR" y "AND" para conectar los términos entre sí, cubriendo los resultados de búsqueda de términos oficiales y sus sinónimos para hacer la búsqueda más específica: "childhood nutritional physiological phenomena", "appetite", "eating behavior", "Child Nutrition".

### **Tamización:**

La temática específica fue inapetencia y selectividad alimentaria en la población objetivo que corresponde a niños y niñas menores de 10 años, los artículos se eligieron con base a un rango determinado de tiempo comprendidos entre los años 2013 - 2024, en cuanto al idioma, no hubo restricción de algún idioma, sin embargo, se tuvo preferencia por los artículos que se encuentren en inglés y español; una vez realizada la búsqueda de artículos, se utilizaron aquellos como fuente de información, que sean de tipo repositorios, páginas gubernamentales, revistas académicas; y en cuanto a los tipos de estudios, se tuvieron consideraciones por los de carácter descriptivo, estudios de intervención y revisiones narrativas.

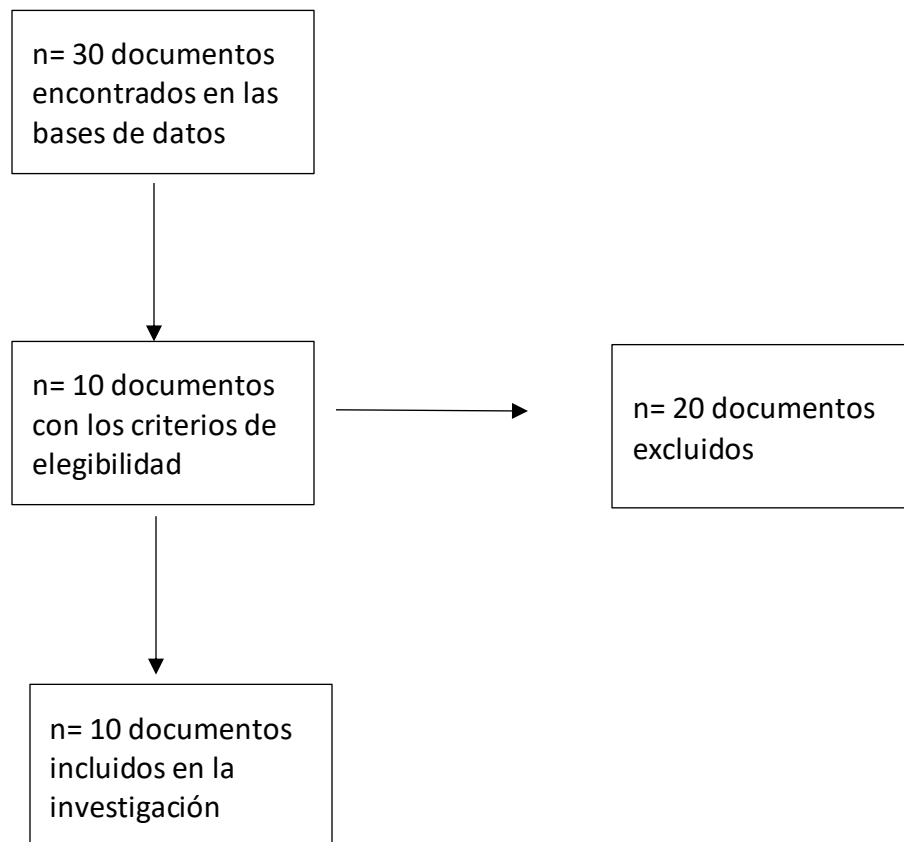
### **Selección:**

La elección de los estudios se realizó por parte de las investigadoras de forma paralela e independiente. Buscando cada una 4 términos en todas las bases de datos en salud como scopus, pubmed, scielo, lilacs, entre otras; posterior a esto, se reunieron para realizar el trabajo de selección de los documentos para la investigación, en la primera fase, se llevó a cabo una actividad conjunta de las investigadoras, por medio de una lectura preliminar de los títulos y resúmenes.

Luego se realizó una lectura detallada de los estudios que habían sido seleccionados previamente para verificar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad establecidos y si estaban alineados con los objetivos del trabajo.

El proceso de selección de los artículos se indica en el siguiente esquema:

**Figura 1.** Diagrama de selección de artículos



Los artículos que se relacionaron con salud mental, aspectos psicosociales, emocionales y culturales, fueron criterios de exclusión en la selección de artículos.

### **Extracción y manejo de la información**

En esta etapa de la investigación se organizaron los hallazgos en una matriz de excel con los títulos de cada artículo, año, investigadores, metodología usada y resultados relevantes; luego se hizo la selección de los artículos según los criterios mencionados, creando una estructura narrativa que resalta los principales mecanismos fisiológicos involucrados en la falta de apetito y/o selectividad alimentaria en los niños menores de diez años.

### **Criterios de inclusión:**



Se seleccionaron los artículos con información sobre la inapetencia y selectividad alimentaria en niños menores de 10 años, desde la perspectiva biológica: sus factores causales, consecuencias, signos y síntomas, pautas de manejo y otros aspectos que se pudieran relacionar con el contexto fisiológico.

## RESULTADOS

Como resultado de la revisión bibliográfica se obtuvo un total de 30 artículos científicos desde el año 2013 hasta el 2024, de los cuales fueron excluidos 20 artículos que no cumplían con algún criterio de inclusión, se consideraron artículos con características metodológicas como aleatorizados, doble ciego, prospectivos, longitudinales como transversales y de investigación cualitativa, se incluyeron un total de 10 artículos.

En los estudios se examinó el impacto o la relación del tema del artículo con la inapetencia y selectividad infantil. En la tabla 1, se muestra la síntesis de los factores asociados con la inapetencia y selectividad alimentaria infantil.

**Tabla 1.** Aportes a la inapetencia y selectividad alimentaria por artículo

Autores	Año de publicación	Título	Impacto
Gabriela Albuquerque MPH, et al.	2017	Características de la vida temprana asociadas con conductas alimentarias relacionadas con el apetito en niños de 7 años	Las puntuaciones más altas de desinhibición del apetito a los 7 años en cuanto a características fisiológicas fueron: hijos de madres con sobrepeso/obesidad antes del embarazo y fumadoras durante el embarazo. A su vez, mayor edad materna y baja educación se asociaron significativamente con puntuaciones más bajas de desinhibición del apetito.
Lucila Triador, et al.	2021	Una herramienta de evaluación del apetito basada en imágenes de dos componentes es capaz de detectar sensaciones de apetito en niños más pequeños: un estudio piloto	El estudio sugiere que una herramienta de evaluación del apetito basada en imágenes podría detectar cambios en las sensaciones de apetito según el estado de alimentación. Esto es relevante ya que la evaluación del apetito infantil suele depender de cuestionarios de los padres, lo que limita la exploración de conductas alimentarias. Los resultados brindan información valiosa para validar esta herramienta y así evaluar con precisión los factores que influyen en la ingesta en la infancia, promoviendo la salud y el bienestar de los niños.

Sarvenaz Vandyousefi PhD, et al.	2021	Rasgos de apetito de bebés y niños pequeños y riesgo de obesidad y peso infantil en familias hispanas de bajos ingresos	Los rasgos protectores de evitación de alimentos/obesidad de lentitud en la alimentación y capacidad de respuesta a la saciedad se asociaron con un menor peso y riesgo de obesidad a los 3 años. La lentitud al comer y capacidad de respuesta a la saciedad están asociados con un menor peso y riesgo de obesidad a los 3 años. Estos rasgos son altamente heredables, especialmente entre individuos hispanos con sobrepeso. Aunque la genética influye en el riesgo de obesidad, su impacto también depende del entorno obesogénico, incluyendo el nivel educativo de los padres, el estatus socioeconómico y las prácticas alimentarias.
Anna Delahunt, et al.	2022	Calidad de la dieta materna durante el embarazo y rasgos de apetito del niño a los 5 años: hallazgos del estudio longitudinal de cohortes de nacimientos ROLO	Cuando hay existencia de una dieta materna de mayor calidad al principio y a la mitad del embarazo, pero no al final del embarazo, se asoció con puntuaciones más bajas en el "deseo de beber" (se ha observado que, por ello, los niños pueden tener una mayor ingesta general de azúcar a través de la ingesta de bebidas azucaradas. En este contexto, el "deseo de beber" infantil puede estar asociado con una dieta de peor calidad y riesgo de obesidad por parte de los niños.
Laine B, et al.	2023	Una investigación cualitativa de padres de niños extremadamente quisquillosos con la comida: experiencias, estrategias y direcciones futuras.	Los comportamientos más comunes son, la falta de interés o negativa a probar nuevos alimentos; estrategias para evitar comer; preferencia por alimentos blandos; beber en exceso; reacciones extremas o desafiantes a la comida; alimentos que le gustan de manera inconsistente; falta de frutas o verduras; preferencia por alimentos dulces; y preferencias de textura de los alimentos.
Abdullah A, et al	2023	Evaluación de la correlación entre las concentraciones de elementos traza en sangre, hábitos de alimentación selectiva y coeficiente intelectual en niños en edad escolar	Los niños que eran considerados comedores selectivos tenían concentraciones más bajas de hierro, zinc y cobre en comparación con aquellos que no presentaban estos hábitos, La deficiencia de zinc se relacionó con un menor nivel de desarrollo en los niños. Lo que sugiere que los hábitos alimentarios selectivos no solo afectan la ingesta de nutrientes, sino que también pueden tener repercusiones en el desarrollo físico y cognitivo de los niños.
Ramírez García MA.	2019	Problemas con la alimentación infantil: el niño que no come	A través de la leche materna, el niño experimenta los sabores de los alimentos que la madre consume y, esto influirá en las preferencias del niño a futuro, ya que durante los primeros meses por instinto genético muestra una fuerte aceptación por los sabores dulces y, es a partir del cuarto mes cuando inicia las preferencias también por los sabores salados.

Freitas A, et al.	2018	Conductas alimentarias relacionadas con el apetito: una descripción general de los métodos de evaluación, los determinantes y los efectos sobre el peso de los niños	El desarrollo de las conductas alimentarias, durante los primeros años de vida, tiene su origen en el útero. Durante la vida fetal, el feto a menudo traga líquido amniótico que le permite el primer contacto con algunos sabores y olores de la dieta materna. Estas exposiciones prenatales influyen en la aceptación de los alimentos en los primeros años de vida. Al igual que en el líquido amniótico, en la leche materna se encuentran sabores característicos de la dieta de la madre.
Pérez Díaz R.	2022	Alimentación y neofobia en edad preescolar	Después del 1er año de vida, e incluso alrededor de los 4-5 años, debido a la ralentización fisiológica del crecimiento, es muy común que los niños presenten una gran variabilidad, o incluso una disminución del apetito.
Holly A. Harris, et al.	2023	Un estudio de asociación de rasgos apetitivos infantiles y metilación del ADN a nivel del epigenoma	La metilación del ADN modifica la expresión de genes relacionados con el comportamiento alimentario, como IGSF10. Otros factores, como la dieta materna durante el embarazo, pueden alterar la metilación del ADN en el feto, afectando el desarrollo de sistemas que regulan el apetito. Además, la metilación influye en el desarrollo neurobiológico, impactando los circuitos neuronales que controlan el hambre y la saciedad.

En la presente revisión de alcance de un total de 10 artículos, se reveló que hay variedad de factores asociados con la presencia de inapetencia infantil, ya sea porque el niño es quisquilloso, por la calidad de la dieta de la madre durante la lactancia, problemas sensoriales con la alimentación, ralentización fisiológica del crecimiento, así como otros factores ambientales como presencia de interacciones parentales inapropiadas, lentitud al comer, brindar otros alimentos, ofrecer recompensas durante las dificultades alimentarias y la preferencia por alimentos dulces. Según los resultados encontrados, el aspecto biológico no es el único factor influyente en la aparición del apetito o la selectividad alimentaria; es necesario considerar los temas relacionados con el patrón parental de crianza y la genética.

## Discusión

En cada etapa de vida del ser humano, la alimentación siempre se lleva el papel más importante a la hora de estar saludable y sano, ya que de esta depende la energía y nutrientes que usará el organismo para su funcionamiento (17). El acto de comer implica una variedad de comportamientos complejos y distintos que lo convierten tanto en una necesidad como una acción con connotación social, y son imprescindibles dos mecanismos, el apetito que es el deseo psicológico de comer, relacionado con experiencias sensoriales y la saciedad, se refiere a la sensación de frenar la alimentación cuando se alcanza la plenitud del aparato digestivo (18).

La inapetencia infantil desde el ámbito fisiológico se suele presentar a menudo en los niños de cero a cinco años, ya sea por periodos de tiempo más cortos o de manera prolongada, en cuya etapa presentan variaciones en la velocidad del crecimiento, ya que como lo menciona la autora Ana Isabel Jiménez, et al: “las necesidades energéticas por kg de peso van disminuyendo con el tiempo, del mismo modo que la ganancia ponderal va siendo menor, sin embargo, las necesidades de los diferentes micronutrientes se van incrementando” (19), lo que hace poner especial énfasis en la importancia de la calidad de la alimentación que se proporciona en esta etapa vital, para evitar progresar a consecuencias negativas en la salud de los niños como por ejemplo la malnutrición y otras enfermedades como infecciones oportunistas, afectando el crecimiento y desarrollo (20).

Según la FAO la malnutrición es una de las causas de mortalidad, alrededor del 20% de las muertes de los niños menores de 5 años en todo el mundo pudiera evitarse si se respetan las indicaciones relacionadas a la alimentación. La malnutrición afecta a 165 millones de niños en todo el mundo, siendo más elevado en África y Asia, afecta al 41% de la población infantil (21).

Otra consecuencia importante a causa de la malnutrición desencadenada por la inapetencia o la selectividad alimentaria es la deficiencia de zinc y otros elementos traza como el cobre y el hierro, es el déficit en el neurodesarrollo y los puntajes del coeficiente intelectual (produciendo déficit de atención, hiperactividad, rebeldía, problemas de memoria o lenguaje que repercute en el bajo rendimiento académico, incluso puede

llegar hasta la deserción escolar) ya que durante la primera infancia se cursan ciertas fases cruciales en la maduración del sistema nervioso central, en donde el estado nutricional es uno de los factores ambientales implicado en este proceso (15, 22).

Entre los treinta y sesenta meses, ocurren importantes proliferaciones de conexiones neuronales, lo que permite al niño asimilar, codificar y modificar una gran cantidad de información, transformándola en conocimiento, lo que fortalece sus habilidades cognitivas, emocionales y psicomotrices y lo prepara para la etapa de escolarización. Por lo tanto, el neurodesarrollo es exclusivo de la infancia.

Durante el período de cero a cinco años, o 60 meses, se producen procesos y cambios realmente importantes en el desarrollo neurológico, etapa en la que los niños adquieren habilidades cognitivas y funcionales (23), esto los hace menos interesados en comer y más en la exploración del mundo y el juego; etapa que deben reconocer los padres y cuidadores para evitar actitudes que puedan afectar la relación del niño con los alimentos y su propio desarrollo.

Por otra parte, suceden procesos epigenéticos involucrados en la programación del desarrollo de la regulación del apetito en la infancia, como la metilación del ADN. Se encontraron asociaciones entre regiones metiladas con rasgos del apetito, como en cambios en la metilación en regiones cercanas al gen IGSF10, puede afectar como los niños experimentan y responden al hambre y saciedad, de igual forma impacta el desarrollo de circuitos neuronales que controlan el apetito y procesan sus señales resultando en una disminución del apetito o aparición de selectividad que va marcando patrones de conducta alimentaria (16).

Estas modificaciones epigenéticas se modulan por factores en la exposición prenatal, como a la dieta materna, alterando la metilación del ADN en el feto, que puede influir en el desarrollo de los sistemas que regulan el apetito y en las respuestas emocionales hacia la comida.

Entre estas la subalimentación emocional, cuando hay una pérdida de interés en la comida y se disminuye su ingesta, pueden resultar en los cambios epigenéticos que

afectan la percepción y la respuesta a señales alimentarias llevando a una menor ingesta de alimentos en la infancia (16); no obstante, la nutrición sigue siendo prioritaria, por tanto, la estrategia o modo de presentarle los alimentos debe cambiar y ajustarse a estos cambios netamente biológicos.

Después del 1er año de vida, e incluso alrededor de los 4-5 años, debido a la ralentización fisiológica del crecimiento, es muy común que los niños presenten una gran variabilidad, o incluso una disminución, del apetito. Cabe señalar que esta condición ocurre en ausencia de cualquier causa orgánica y la mayoría de las veces sin repercusiones negativas en el crecimiento del niño (5).

En estos casos suele suceder que los niños rechazan algún alimento ya sea por textura, olor o sabor, y es común que los padres o cuidadores eliminen este alimento en su dieta, pero aquella selectividad transitoria puede estar influenciada por la neofobia alimentaria (24); “los recién nacidos muestran una fuerte aceptación de los sabores dulces. A través de la leche materna el lactante experimenta los sabores de los alimentos que la madre consume en su dieta, y esto influirá en las preferencias del niño: la familiaridad del sabor hará que el niño prefiera un alimento frente a otro desconocido. A partir del cuarto mes comienza a mostrar preferencias también por el sabor salado.” (3,5)

Para esto es necesario presentar el alimento rechazado en diferentes preparaciones, se sabe que el niño rechaza definitivamente el alimento cuando después de 10-15 preparaciones sigue persistiendo su rechazo, si se mantienen múltiples rechazos alimentarios al crecer con un tipo de dieta poco variada puede llevar a contribuir a la insuficiencia de estos nutrientes esenciales como el hierro, zinc y cobre, que son cruciales para el desarrollo físico y cognitivo (5, 15, 24, 25).

Para los cuidadores de los niños cabe resaltar la importancia de ofrecer una alimentación variada y saludable; en el caso de los lactantes se ofrece lactancia materna a libre demanda, y ello confiere beneficios en la salud tanto para el niño como para la madre, como madre se aprenderá a reconocer los cambios en su apetito y también es importante que la madre lleve una alimentación variada y saludable ya que en la leche materna se

encuentran sabores característicos de la dieta de la madre, lo que va a exponer al niño a una mayor variedad de sabores (1, 26).

Durante el proceso en el que el niño comienza a socializar e incorporar los modelos de alimentación de su cultura, deja de comer exclusivamente en respuesta a estímulos de hambre, y las señales ambientales y sociales empiezan a influir en el deseo de comer (5).

Como padres es importante tener paciencia durante los momentos de alimentación de los niños, y tener en cuenta que cuando inician la alimentación complementaria es normal que se ensucien mientras comen, puesto que se encuentran en una etapa exploratoria y de independencia, creando un momento de desarrollo de habilidades motoras, así logran establecer una relación positiva con los alimentos, mejorando el consumo de alimentos sanos y variados (24).

El requerimiento nutricional en los preescolares es variable y depende de: la velocidad de crecimiento, la etapa biológica y la actividad física que desarrolla cada niño (5).

En la dieta del niño, y en la de todos los seres humanos, no sólo es importante la ingesta de energía y de macronutrientes al día, sino también los micronutrientes, realizando un adecuado requerimiento según sexo y edad para el correcto crecimiento y desarrollo del niño/a.

Es importante considerar la inapetencia o selectividad alimentaria en estados de enfermedad orgánica en el niño, como retraso en el crecimiento, diarrea, fiebre o incluso períodos de hospitalización. También se han reportado alteraciones de la microbiota intestinal como influenciadores del apetito (27).

La descripción biológica de la inapetencia y selectividad alimentaria infantil incluye antecedentes personales y familiares, específicamente de la madre; picos de crecimiento, estado nutricional y etapas de enfermedad.

Es imperativo que cuidadores y familiares reconozcan que las dificultades en el apetito o elección de alimentos por parte del niño deben ser manejadas por un grupo

interdisciplinario, que aborde las vivencias psicosociales del niño y su entorno, así como las afectaciones en salud y nutrición que puedan estar presentes.

## **CONCLUSIONES**

En esta revisión de alcance, se han encontrado relaciones de la presencia de inapetencia infantil desde el ámbito fisiológico asociado a la calidad de la dieta de la madre durante la lactancia, trastornos de aversión sensorial, y otras de conductas como consumo por parte de los niños/as de ciertos tipos de alimentos como por ejemplo bebidas azucaradas que no generan saciedad comparándolo con los alimentos sólidos, llevando a la preferencia constante por este tipo de bebidas, causando que eviten consumir alimentos saludables como frutas y verduras, incluso pueden estar presentando falta de interés por probar nuevos alimentos.

Los niños son uno de los grupos más susceptibles a recibir una nutrición inadecuada. Esto es especialmente cierto para los niños que viven en países de ingresos medios o bajos. Además, los niños están más expuestos a alimentos ricos en grasa y azúcar, altos en sal, energéticamente densos y pobres en nutrientes. Dichos alimentos suelen ser menos costosos que los demás, además de ser menos nutritivos. Debido a la alta ingesta de calorías vacías, especialmente de bebidas azucaradas, los niños que están expuestos a estos entornos están más propensos a desarrollar obesidad y malnutrición (28).

En resumen, como parte del manejo de la inapetencia infantil desde el ámbito fisiológico esta:

- La búsqueda de patologías graves o síntomas de enfermedades digestivas
- Muy importante asistir a los debidos controles de crecimiento y desarrollo del niño o niña
- Por parte de profesionales se puede completar la atención realizando cuestionarios como el Behavioral Pediatrics Feeding Assessment (BPFAS), el cual es “diseñado para evaluar comportamientos a la hora de la comida de



niños pequeños (9 meses y 12 años) y las conductas parentales y filiales asociadas a una ingesta nutricional deficiente.” (29)

- También se puede encontrar que es necesario una evaluación del apetito con precisión, usando herramientas adecuadas según la edad del niño o niña y que ellos mismos reconozcan las señales de hambre/saciedad por medio de escalas de calificación de imágenes (31), así como hallar el tratamiento apropiado según sea el caso de inapetencia.

Otros ítems en el manejo de la inapetencia infantil son:

- Ofrecer variedad de alimentos en distintas preparaciones de 10 a 15 veces antes de decir que definitivamente se rechaza algún alimento.
- Reconocer las señales de hambre y saciedad en los niños.
- No acudir a la alimentación forzada.
- Permitir el desarrollo del niño o niña durante la alimentación teniendo en cuenta que es un espacio de aprendizaje y acercamiento por lo tanto es necesario tener un buen ambiente de tolerancia, paciencia sabiendo que por parte del niño/a de acuerdo con su edad se refleja cierto tipo de acciones como ensuciar el espacio y demorarse durante la ingestión del alimento, así construyendo una experiencia agradable.
- Ofrecer alimentación saludable, consumir junto con el niño/a los mismos alimentos alentándolos a consumirlos.
- No usar otros elementos distractores durante la alimentación como televisor, celular, juguetes, entre otros.
- En los muy jóvenes se puede recompensar el consumo de alimentos con elogios, y posiblemente un pequeño juguete o pegatinas en el niño mayor,

- Finalmente, no usar la comida como recompensa por la buena conducta del niño/a durante la alimentación.

Ante esto se ve la importancia de una adecuada caracterización de los niños y niñas, conocer sus señales de hambre/saciedad, conocer la variedad de causas que pueden influir con su condición inapetente, por eso es necesario que la población, y más que todo los cuidadores de los niños y los profesionales del área de salud, conozcan las necesidades del niño, y que puedan recibir una atención integral que les permita llevar una vida productiva y con bienestar, incluso para los adultos que los rodean porque de ellos dependen (31). El ministerio de salud y protección social propone lineamientos y estrategias para implementar una atención integral en salud, por lo que interesa aportes sobre variedad de temas incluso el que se lleva a cabo en el actual artículo (32).

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan agradecimiento al equipo de docentes y estudiantes del semillero de investigación en nutrición materno-infantil de la Universidad CES.

## **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

Asesora de la revisión de alcance: N.P.C.P, en la recolección de datos, análisis de datos, redacción del manuscrito: M.J.G.B, M.P.R, S.D.B.D, contribuyeron a la creación y diseño del estudio, diseñaron el plan estadístico e interpretaron los datos: M.J.G.B, M.P.R, S.D.B.D, realizaron la búsqueda de literatura, los análisis y escribieron el primer borrador: M.J.G.B, M.P.R, S.D.B.D.

## **FINANCIACIÓN**

Los autores declaran que no ha existido financiación para realizar este estudio.

## **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

## **FORTALEZAS Y LIMITACIONES**

Las fortalezas de la investigación incluyen la amplia gama de fuentes bibliográficas utilizadas, que abarcaron diversos estudios para la revisión. Estas fuentes incluyen disciplinas como la nutrición y la salud, lo que enriqueció el análisis y brindó una comprensión más integral de la inapetencia infantil, al considerar factores fisiológicos y ofrecer recomendaciones fundamentadas en evidencia.

Si bien, aunque se encontraron variedad de estudios, las limitantes de esta revisión se haya en que faltan más intervenciones actualizadas en este campo de la inapetencia desde el ámbito fisiológico, se encuentran principalmente artículos sobre conductas alimentarias, e inapetencia desde el ámbito psicológico, del entorno y ambiental.

## **REFERENCIAS**

1. Freitas A, Albuquerque G, Silva C, Oliveira A. Appetite-related eating behaviours: An overview of assessment methods, determinants and effects on children's weight. *Ann Nutr Metab* [Internet]. 2018 [citado el 14 de septiembre de 2024];73(1):19–29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1159/000489824>
2. McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 15 de septiembre de 2024]. Nutrición. Disponible en: <https://accessmedicina.cesproxy.elogim.com/content.aspx?bookid=2987&sectionid=253376827#265252125>
3. Ramírez-García MA. Curso de actualización en pediatría "saberes y argumentos compartidos". Biblioteca digital UdeA [Internet]. 2019 [citado 3 de agosto de 2024]. Edición N° 35: 175-181 Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/11219/1/CursoActualizacionPediatriaPuericultura\\_2019\\_ActualizacionPediatria.pdf#page=175](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/11219/1/CursoActualizacionPediatriaPuericultura_2019_ActualizacionPediatria.pdf#page=175)

4. Fernanda M, Espín G, Segundo M, Esparza Córdova R. Los hábitos alimenticios y la influencia en el rendimiento escolar en los niños y niñas de educación inicial “jardín escuela primavera”, provincia de pichincha, Cantón Quito, parroquia tumbaco [Internet]. Edu.ec. 2013. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6804/1/FCHE-EP-507.pdf>
5. Perez Díaz R. Alimentación y neofobia en edad preescolar. Redi Ufasta [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1533>
6. Bayindir Gümüş A, Yardimci H, Koç N, Kara Uzun A. Assessment of the nutritional status of children according to maternal reports: Are mothers’ perceptions of their children’s appetite accurate? Arch Pediatr [Internet]. 2020 [citado el 28 de julio de 2023];27(8):442–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arcped.2020.08.011>
7. Fundación salud infantil de la comunidad valenciana. ¿Problemas con los alimentos? [Internet]. 2019 [citado 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://fundacionsaludinfantil.org/problemas-alimentos-ninos-ninas/>
8. Farren F. Dificultades en la alimentación en niños: aproximación y manejo [Internet]. Chile: Rojas P, 30 de abril de 2019 [citado 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/dificultades-en-alimentacion-en-ninos-aproximacion-manejo/>
9. Laboratorios viñas. La falta de apetito en los niños. [Internet]. 2021 [citado 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.vinas.es//blog/noticia/salud-infantil/304-la-falta-de-apetito-en-los-ninos>
10. Albuquerque G, Severo M, Oliveira A. Early life characteristics associated with appetite-related eating behaviors in 7-year-old children. J Pediatr [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 4 de agosto de 2024];180:38-46.e2. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347616309210>

11. Triador L, Colin-Ramirez E, Mackenzie ML, Tomaszewski E, Shah K, Gulayets H, et al. A two-component pictured-based appetite assessment tool is capable of detecting appetite sensations in younger children: A pilot study. *Nutr Res* [Internet]. 1 de mayo de 2021 [citado 4 de agosto de 2024];89:45-55. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0271531721000105>
12. Vandyousefi S, Gross RS, Katzow MW, Scott MA, Messito MJ. Infant and early Child appetite traits and child weight and obesity risk in low-income hispanic families. *J Acad Nutr Diet* [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 4 de agosto de 2024];121(11):2210-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221226722100229X>
13. Delahunt A, Conway MC, Callaghan SL, O'Brien EC, Geraghty AA, O'Reilly SL, et al. Maternal dietary quality during pregnancy and child appetitive traits at 5-years-old: Findings from the ROLO longitudinal birth cohort study. *Appetite* [Internet]. 2022 [citado 23 de julio de 2024];179(106291):106291. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2022.106291>
14. Chilman LB, Meredith PJ, Southon N, Kennedy-Behr A, Frakking T, Swanepoel L, et al. A qualitative inquiry of parents of extremely picky eaters: Experiences, strategies and future directions. *Appetite* [Internet]. 2023 [citado 23 de julio de 2024];190(107022):107022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2023.107022>
15. Saati AA, Adly HM. Assessing the correlation between blood trace element concentrations, picky eating habits, and intelligence quotient in school-aged children. *Children*. 2023; 10(7):1249. [Internet]. [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/7/1249>
16. Harris HA, Friedman C, Starling AP, Dabelea D, Johnson SL, Fuemmeler BF, et al. An epigenome-wide association study of child appetitive traits and DNA methylation. *Appetite* [Internet]. 1 de diciembre de 2023 [citado 15 de septiembre de 2024]; 191:107086. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666323025485>

17. Hurtado Soler A. La salud [Internet]. Valencia, 2013 [citado 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
18. Quispe LEC. Fisiología del apetito y el hambre [Internet]. Unirioja.es. 2016 [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194254>
19. Jiménez Ortega AI, Martínez García RM, Velasco Rodríguez-Belvis M, Ruiz Herrero J. De lactante a niño: alimentación en diferentes etapas. Nutr Hosp. 2017;34:3-7. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017001000002&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000002&lang=es)
20. Organización mundial de la salud. Malnutrición [Internet]. 2024 [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
21. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo [Internet]. 2023 [citado 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/home/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/es>
22. Luna Hernández JA, Hernández Arteaga I, Rojas Zapata AF, Cadena Chala MC. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Rev Cuba salud pública [Internet]. Diciembre de 2018 [citado 4 de agosto de 2023];44:169-85. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185>
23. Hernández JAL, Arteaga IH, Zapata AFR, Chala MCC. Nutritional status and neurodevelopment in early childhood. Rev Cuba salud pública. [Internet] 2018 [citado 4 de agosto de 2024]; 44(4):169-85. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=84999>
24. Bras i Marquillas, J. Programa de formación continuada en pediatría extrahospitalaria [Internet]. 2015 [citado 5 de marzo de 2024]; 19(4):55- 67. Disponible

en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatría-Integral-XIX-4\\_WEB.pdf#page=55](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatría-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=55)

25. Guías alimentarias del Paraguay para niñas y niños menores de 2 años [Internet]. 2016 [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290553/libro-parte-3.pdf>

26. Ministerio de la protección social, Organización Panamericana de la Salud. Guía para la atención y consejería de la niñez en la familia [Internet]. Bogotá, Colombia. 2010 [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf>

27. Han H, Yi B, Zhong R, Wang M, Zhang S, Ma J, et al. From gut microbiota to host appetite: gut microbiota-derived metabolites as key regulators. *Microbiome* [Internet]. 20 de julio de 2021 [citado 22 de octubre de 2024];9(1):162. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40168-021-01093-y>

28. Ortiz Sánchez EA, Hidalgo-Morales KP. La Importancia de la nutrición en el manejo de la obesidad infantil: Un estudio de revisión. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet] 2023 [citado 4 de agosto de 2024];7(6):7651-72. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9301/13834>

29. Gómez-Catañeda KS. Frecuencia de los problemas de la alimentación en escolares en Bogotá aplicando la encuesta behavioral pediatrics feeding assessment [Internet]. Bogotá, Colombia; 2015. [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/55459/53160928.2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Bennett C, Blissett J. Measuring hunger and satiety in primary school children. Validation of a new picture rating scale. *Elogim.com* [Internet]. 2024 [citado 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://sciencedirect.cesproxy.elogim.com/science/article/pii/S0195666314001263>

31. Ministerio de salud. Proyecto tipo para la atención integral en salud de mujeres gestantes, niños y niñas de la primera infancia con enfoque de curso de vida [Internet]. 2015 [citado 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/proyecto-tipo-atencion-primera-infancia.pdf>

32. Atención integral en salud a primera infancia, infancia y adolescencia [Internet]. [citado 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/Lineamientos.aspx>