

## ANÁLISIS REFLEXIVO DEL ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL EN SELECTIVIDAD ALIMENTARIA Y LA IMPORTANCIA DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL

### REFLECTIVE ANALYSIS OF THE OCCUPATIONAL THERAPIST'S ROLE IN FOOD SELECTIVITY AND THE IMPORTANCE OF SENSORY INTEGRATION

*Javiera Gutiérrez Padilla<sup>1</sup>, Daniela Pacheco Becerra<sup>2</sup>, Javiera Retamal Zúñiga<sup>3</sup> y José Marchant Castillo<sup>4</sup>.*

#### RESUMEN

**Introducción:** El cerebro percibe, procesa e interpreta la información que recibe el ser humano a través de los sentidos, de esta manera se registra y se localizan los estímulos del ambiente, provocando una respuesta adaptada frente a una situación. En ocasiones existe una alteración en la modulación sensorial, por lo que no se genera esta respuesta adaptativa. Dando lugar a una condición alimentaria cada vez más frecuente en la infancia, llamado selectividad alimentaria, la cual se manifiesta como un rechazo por parte del niño o niña a

---

<sup>1</sup> Javiera Gutiérrez Padilla, estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad de Talca, Chile, e-mail: [javieragutierrez3041@gmail.com](mailto:javieragutierrez3041@gmail.com) Orcid: 0009-0008-1864-9234.

<sup>2</sup> Daniela Pacheco Becerra, estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad de Talca, Chile, e-mail: [dpachecobecerra@gmail.com](mailto:dpachecobecerra@gmail.com) Orcid: 0009-0008-6765-7740.

<sup>3</sup> Javiera Retamal Zúñiga, estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad de Talca, Chile, e-mail: [javiera.retamalz@gmail.com](mailto:javiera.retamalz@gmail.com) Orcid: 0009-0001-5454-3962

<sup>4</sup> José Ignacio Marchant Castillo, magíster en docencia para la educación superior. Terapeuta ocupacional. Docente de la Universidad de Talca, Chile, e-mail: [jose.marchant@utalca.cl](mailto:jose.marchant@utalca.cl) Orcid: 0000-0001-6449-6672.

consumir ciertos alimentos, lo que interfiere directamente en su proceso de alimentación, puesto que se produce una ingesta restringida y limitada de alimentos, lo que podría derivar en un estado nutricional deficiente. La selectividad alimentaria es una problemática multifactorial, por lo que su abordaje requiere de un enfoque multidisciplinario, desde Terapia Ocupacional se aborda el componente sensorial, pues interviene a través de la integración sensorial, adaptaciones y creación de rutinas para el infante. Disciplinas como Fonoaudiología intervienen a nivel motor y fisiológico, de este modo también es abordado por otros profesionales como nutricionistas, psicólogos, gastroenterólogos y pediatras, quienes contribuyen desde sus respectivas áreas para garantizar el tratamiento integral del niño o niña.

**Palabras clave:** Integración Sensorial, intervención, selectividad alimentaria, Terapia Ocupacional.

## ABSTRACT

The brain perceives, processes, and interprets the information received by humans through the senses. This way, environmental stimuli are recorded and localized, triggering an adaptive response to a situation. Sometimes, there is an alteration in sensory modulation, so this adaptive response is not generated. This leads to an increasingly common eating disorder in childhood called food selectivity. This manifests as a child's refusal to consume certain foods. This directly interferes with their eating process, resulting in restricted and limited food intake, which could lead to poor nutritional status. Food selectivity is a multifactorial problem, so its approach requires a multidisciplinary approach. Occupational Therapy addresses the sensory component, intervening through sensory integration, adaptations, and the creation of routines for the child. Disciplines such as speech therapy intervene at the motor and physiological levels. It is also addressed by other professionals

such as nutritionists, psychologists, gastroenterologists, and pediatricians, who contribute from their respective areas to ensure the comprehensive treatment of the child.

**Keywords:** Sensory Integration, intervention, food selectivity, Occupational Therapy.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2020) la alimentación consiste en preparar, organizar y llevar alimentos o líquidos del vaso a la boca, de esta forma, se encuentra enmarcada dentro de las actividades de la vida diaria (AVD) de una persona, pues se orientan al cuidado propio y se completan de forma rutinaria, formando así parte de las ocupaciones, de este modo, también se enmarca dentro de las AVD el comer y tragar, actividad que se basa en mantener y manipular la comida en la boca y tragarla. Además, se trata de un proceso natural que trasciende a la cultura impactando en el crecimiento y desarrollo del infante (González et al., 2021). Sin embargo, existen ciertos trastornos de alimentación y/o deglución, como la selectividad alimentaria, que interfieren en este proceso, lo cual podría resultar en un compromiso en la eficacia, seguridad o ingesta nutricional del individuo, además de ser una experiencia negativa que necesariamente debe ser tratada correcta y oportunamente por profesionales capacitados en el área (González et al., 2021).

La selectividad alimentaria se produce cuando niños o niñas generan un rechazo a ciertos alimentos, lo cual se centra especialmente en características sensoriales de estos, ya sea textura, sabor, olor, color, forma, consistencia, entre otras varias características del alimento (Siles et al., 2016). De acuerdo con esto, la selectividad implicaría una ingesta alimentaria limitada, al consumir una variedad de entre 10 a 15 alimentos (Espinoza, 2022). Se desconoce la causa, pero se relaciona con un problema orgánico, tal como un

funcionamiento anormal del sistema sensorial, dificultades motoras o gastrointestinales (Siles et al., 2016).

La intervención en selectividad alimentaria es realizada desde un enfoque multidisciplinario, por lo que incluye a profesionales como médico pediatra, gastroenterólogo, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogos, entre otros profesionales (Beaudry, 2014). Destacándose así la importancia del terapeuta ocupacional, quien aborda esta temática de forma integral, mejorando aspectos motores y sensoriales que influyen en el proceso de alimentación del infante, esto mediante la intervención de integración sensorial; la cual busca otorgar una mayor adaptación y tolerancia a los estímulos que entregan los alimentos, pues en la mayoría de las ocasiones la selectividad alimentaria tiene una estrecha relación con el procesamiento sensorial, es decir como el Sistema Nervioso Central interpreta o recibe la información que proviene de nuestros sentidos (Espinoza y Caviedes, 2023).

De este modo, el presente ensayo abordará la selectividad alimentaria y su manejo desde la Terapia Ocupacional, con énfasis en la intervención basada en integración sensorial. Para ello, se destacará el rol del terapeuta ocupacional, dado que su participación es fundamental en el tratamiento de niños y niñas con selectividad alimentaria.

## **DESARROLLO**

Durante la infancia el proceso de alimentación es muy importante, ya que desde ese momento comienza la obtención de nutrientes, vitaminas, entre otras cosas que son necesarias para un óptimo desarrollo, crecimiento, integración y orientación de aspectos sociales, emocionales y psicológicos en las infancias (Espinoza, 2022). La alimentación no es tan solo una necesidad individual, sino que es una ocupación vital para el bienestar y salud del ser humano, posee un enfoque fisiológico y una implicancia en la autonomía e

independencia de la persona (Espinoza, 2022). De esta forma, la función alimentaria tiene múltiples influencias del entorno y de las propias experiencias del individuo, por lo que siempre ha cumplido un rol importante en la vida de todo ser humano (Adornato y Rossetti, 2023).

En el curso de vida infantil Piaget describe cuatro etapas del desarrollo psicomotor (etapa sensoriomotora, preoperacional, de operaciones concretas y de operaciones formales, respectivamente), es aquí donde las infancias desarrollan habilidades motoras y sensoriales para interactuar activamente con el entorno (Cabezuelo y Frontera, 2016). En particular, la etapa sensoriomotora que abarca entre los 0 a 2 años, se caracteriza por la exploración del medio a través de sentidos y el movimiento, aquí la alimentación también se convierte en una experiencia exploratoria, donde el infante comienza a conocer nuevas sensaciones, como olores, texturas y sabores lo que trae consigo rechazos o preferencias por algún tipo de alimento, olor o sabor (Espinoza y Caviades, 2023). De acuerdo con esto, existen múltiples factores que se involucran al momento de no querer alimentarse, entre los que se encuentran fisiológicos, conductuales, funcionales y físicos de estructuras orofaciales involucrados en el proceso. No obstante, se deben considerar otros factores como aspectos sensoriales y procesos motores que se relacionan directamente con el acto de comer y tragar (Eusse y Vargas, 2022).

Espinoza (2022) menciona que el cerebro percibe, procesa e interpreta la información que los humanos reciben a través de los sentidos, pues por medio de estos los seres humanos registramos y localizamos los estímulos del ambiente, produciendo como resultado una respuesta adaptada, adecuada y funcional respecto a la situación, no obstante, cuando las infancias no perciben de manera adecuada la información sensorial del exterior y de su propio cuerpo es porque existe una alteración en este proceso neurológico, produciendo una respuesta no adaptativa ni funcional ante estímulos, entonces, esto puede manifestarse

mediante una posible selectividad alimentaria la cual se presenta cuando existe aversión persistente a los alimentos tras repetidas exposiciones.

En Chile, se ha observado un aumento en los trastornos de la alimentación infantil y en las conductas alimentarias restrictivas desde edades tempranas, entre un 25% y un 40% de los cuidadores de niños en edad preescolar reportan que sus hijos/as presentan dificultades para alimentarse, siendo evidenciado en casos de trastornos alimentarios graves en niños de hasta 5 años (Valdés, 2025).

La selectividad alimentaria o el rechazo a ciertos alimentos no necesariamente es una condición de nacimiento, sino que puede fomentarse a partir de las diferentes experiencias a las que se ve expuesta la persona, preocupando a los padres, familias y/o cuidadores, ya que los niños/as pierden grandes cantidades de nutrientes que son importantes para el organismo, por lo que se tiene el riesgo de un bajo estado nutricional, pudiendo llegar así a una desnutrición (Eusse y Vargas, 2022), por lo que al momento de alimentarse es muy importante brindar junto a la familia, un espacio seguro y positivo para las infancias (Sepúlveda et al., 2025).

Entonces, la selectividad alimentaria puede producirse debido a diferentes etiologías, entre las que se pueden encontrar habilidades motoras inmaduras, trastornos alimenticios como el trastorno de deglución o problemas en el procesamiento sensorial, desde esta perspectiva suele asociarse a comportamientos voluntarios, sin embargo, se relaciona a conductas sensorio motoras que convierten a la alimentación en un proceso complejo, dotando de una experiencia negativa, dolorosa o aversiva (González et al., 2021).

Los niños y niñas se encuentran en una etapa de pleno desarrollo, es por esto que la problemática es abordada a través de diferentes disciplinas, lo cual permite una intervención integral centrada en las infancias y en la familia, pues si ésta no se encuentra comprometida en el tratamiento de dificultades en alimentación, es más difícil lograr los resultados

esperados (González et al., 2021; Marchant y Rodríguez, 2021). La terapeuta ocupacional cumple un rol fundamental, debido a que ellos se encargan de realizar intervenciones a nivel de procesamiento sensorial y también las adaptaciones o modificaciones correspondientes en los entornos en los que se desenvuelven las infancias (Eusse y Vargas, 2022), centrándose en la actividad básica de la vida diaria de alimentación, que es una actividad que favorece la independencia y el fortalecimiento de habilidades sociales del individuo, es por esto que se busca intervenir a través de la Integración Sensorial, teoría utilizada actualmente en niños y niñas con dificultades sensoriales, pues su enfoque es aplicar estrategias para tratar alteraciones en el procesamiento sensorial, de acuerdo con esto, es fundamental que las intervenciones en la etapa de niñez puedan simbolizar un juego para la niña o el niño, más que una obligación o responsabilidad (Espinoza, 2022).

La teoría de Integración sensorial fue creada por Jean Ayres, una terapeuta ocupacional estadounidense que refiere que la integración sensorial es un proceso neurológico que permite que las sensaciones que provienen del cuerpo y del entorno, se organicen para luego generar una respuesta adaptativa y así se logre una adecuada interacción con el ambiente, esto lo estima como un desarrollo emocional y cognitivo, como también cognitivo y motor (Vives et al., 2022).

En este sentido, se describe el procesamiento sensorial como un proceso neurobiológico clave para entender conductas infantiles y de esta forma detectar por qué ciertos estímulos de la comida pueden causar rechazo, se compone de distintas fases, registro sensorial que significa que el niño o niña logra percibir algún estímulo sensorial, si lo logra puede avanzar a la fase de modulación sensorial y si esta última es adecuada al estímulo, ocurre la discriminación sensorial, la cual permite detectar y reconocer el estímulo para poder darle la interpretación y significado a la información entregada (Pizarro et al., 2022).

Por otra parte, al momento de definir qué es la integración sensorial, podemos encontrar que es un proceso que realiza nuestro sistema de manera inconsciente en todas las personas, por donde a través de nuestros sentidos se perciben y recogen informaciones que se necesitan para lograr un buen desarrollo y aprendizaje, estas se reciben por los sistemas sensoriales y responden de forma adaptada a la necesidad (Acín y Martín, 2019).

En este sentido, los sistemas sensoriales más primitivos y los cuales maduran primero, son el táctil, vestibular y propioceptivo, los cuales tienen gran relevancia en el proceso de respuesta a la información visual y auditiva, por lo tanto, son aquellos en los que se enfoca principalmente la integración sensorial (Castellanos y Melo, 2020). El sistema táctil entrega reflejos primitivos, nos protege ante estímulos dañinos y es el sistema con el cual desarrollamos apego y vinculación; el sistema vestibular actúa ante los reflejos y respuestas motoras en función de la gravedad y sobre el manejo del cuerpo en el espacio, además trabaja en conjunto con el sistema propioceptivo, el cual modula el movimiento y los reflejos que alinean el tronco y cabeza (Castellanos y Melo, 2020).

Uno de los sistemas somatosensoriales afectados, es el sistema táctil, cuyo progreso es de suma importancia al momento de alimentarse y también para un mejor acceso al esquema corporal, pues a través de este sistema los niños (as) mantienen contacto con el mundo que los rodea, percibiendo los diferentes estímulos, además algunas de las funciones de este, son la hiper o hiporrespuesta, la primera está relacionada con el repudio de texturas pegajosas y comer una lista limitada de comidas debido a las texturas de estas, la segunda se relaciona con el llevar objetos a la boca (Espinoza, 2022).

Asimismo, la integración sensorial considera tres términos importantes, la neuroplasticidad, participación activa y un entorno multisensorial, los cuales facilitan el proceso de integración, por lo que se logra mejorar la funcionalidad en cuanto a la actividad



de la vida diaria de alimentación, pues se genera un ambiente más agradable que permite una mejor aceptación de alimentos (Salom, 2020).

Por otra parte, el terapeuta ocupacional participa en el proceso de la alimentación, abordando ciertas habilidades motoras como, agarrar, la cual se entiende como el tomar objetos y alimentos, ya sea con los dientes o entre las manos, también encontramos el fluir, esto está relacionado con realizar movimientos suaves y fluidos con brazos y muñecas al momento de alimentarse, por otra parte, tenemos el posicionar, el cual se centra en situar a la persona a una distancia adecuada de los objetos o alimentos (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2020).

De este modo, la intervención de Terapia Ocupacional y la agencia del profesional (Marchant, 2024) se enfoca en modular el procesamiento sensorial del infante, además, en la adaptación de entornos y en la creación de rutinas con diferentes actividades que lleven a la niña o al niño a interactuar con diferentes alimentos, que deben ser agradables e involucrar aspectos sensoriales como gusto, colores, temperaturas, texturas, con estimulación de vista, tacto y olfato (Hernández et al., 2018, como se citó en Eusse y Vargas, 2022).

## DISCUSIÓN

Tras un análisis de lo expuesto, se destacó que las infancias con selectividad alimentaria presentan una hiperselectividad ante estímulos provenientes de alimentos, en consecuencia, la intervención desde el enfoque de integración sensorial desde Terapia Ocupacional permite integrar e interpretar las diferentes sensaciones sensoriales (Espinoza y Caviedes, 2023) y con ello, trabajar habilidades sensoriales y de regulación emocional (Marchant et al., 2021). De este modo, ayuda a desarrollar una mayor adaptación y tolerancia a diferentes estímulos que entregan los alimentos para lograr una respuesta funcional, desarrollando así una alimentación más adecuada (Vives et al., 2022).

Asimismo, posibles estrategias de intervención por parte del terapeuta ocupacional se encuentran en adaptar el entorno de acuerdo a las características de cada infancia, creando un ambiente agradable para la persona, al organizar una rutina e intervenir en habilidades motoras de alimentación, para que el niño/a mantenga su posición de sedestación, durante todo el tiempo de la comida, y por último ir anticipando lo que irá aconteciendo en el transcurso de la alimentación a través de apoyos verbales y visuales, para que se disminuyan los grados de estrés o ansiedad que provocan los cambios en su alimentación (Agúndez, 2018).

Según Lima y Ramos (2022) la intervención de integración sensorial desde Terapia Ocupacional ha resultado ser exitosa, al mejorar el proceso de alimentación, aumentar la ingesta de alimentos, la experiencia táctil, visual y auditiva, y además la evolución sensorio motora de las infancias con selectividad alimentaria y respuesta sensorial aumentada (hipersensibilidad), demostrando así que el rol del terapeuta ocupacional es fundamental en la intervención de niños y niñas con selectividad alimentaria, aportando datos sobre cómo la integración sensorial trae consigo múltiples beneficios en esta actividad básica de la vida diaria.

## CONCLUSIONES

Creemos importante destacar que el abordaje de la selectividad alimentaria debe ser desde diferentes disciplinas. No obstante, consideramos de vital importancia relevar el rol de terapeutas ocupacionales en el manejo de la selectividad alimentaria, específicamente desde el enfoque de integración sensorial y las disfunciones del procesamiento sensorial, pudiendo co-construir intervenciones basadas en la evidencia, desde la necesidad de la persona usuaria y centrada en la ocupación; creando rutinas o adaptaciones dentro de su entorno real de alimentación.

En este sentido, desde el área de Terapia Ocupacional, la intervención basada en la integración sensorial ha demostrado ser efectiva en niños y niñas con selectividad alimentaria, puesto que se enfoca en regular la hiperrespuesta que ocasiona el sistema sensorial, lo cual limita la variedad y cantidad de alimentos que el infante es capaz de ingerir. Este proceso es fundamental para alcanzar el bienestar de las infancias, su familia y/o cuidadores, además de impactar de gran manera en la salud y el desempeño diario del individuo en los diversos contextos en los cuales participa de la alimentación.

## REFERENCIAS

- Acín, M. & Martín, P. (2019). La integración sensorial: una herramienta inclusiva para abordar la diversidad en las aulas. Universidad de Zaragoza. <https://zaguán.unizar.es/record/84969/files/TAZ-TFG-2019-3532.pdf>
- Adornato, L. & Rossetti, P. (2023). Incidencia de la Alimentación en el Desarrollo Maxilofacial y Rendimiento Masticatorio en la Primera Infancia. Universidad Nacional de Rosario. <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/682579e9-cea7-489c-bc38-5745d0fd49f9/content>
- Agúndez, S. (2018). La Terapia Ocupacional en la alimentación infantil. Neurointegra. <https://neurointegra.com/la-terapia-ocupacional-en-la-alimentacion-infantil/>
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional. (2020). Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. <https://es.scribd.com/document/490045838/AOTA-2020-Espan-ol-Revisada-y-Corregida>

- Beaudry, I. (2014). El rechazo a alimentarse y la selectividad alimentaria en el niño menor de 3 años: una compleja combinación de factores médicos, sensoriomotores y conductuales. *Revista Acta Pediátrica*, 72(5). [https://www.researchgate.net/profile/Isabelle-Beaudry-Bellefeuille/publication/286030404\\_Food\\_refusal\\_and\\_food\\_selectivity\\_in\\_toddlers\\_A\\_complex\\_combination\\_of\\_medical\\_sensorimotor\\_and\\_behavioral\\_issues/links/56f6b9e108ae38d710a1be4c/Food-refusal-and-food-selectivity-in-toddlers-A-complex-combination-of-medical-sensorimotor-and-behavioral-issues.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Isabelle-Beaudry-Bellefeuille/publication/286030404_Food_refusal_and_food_selectivity_in_toddlers_A_complex_combination_of_medical_sensorimotor_and_behavioral_issues/links/56f6b9e108ae38d710a1be4c/Food-refusal-and-food-selectivity-in-toddlers-A-complex-combination-of-medical-sensorimotor-and-behavioral-issues.pdf)
- Cabezuelo, G., & Frontera, P. (2016). El desarrollo psicomotor: desde la infancia hasta la adolescencia. Narcea Ediciones.
- Castellanos, Y., & Melo, M. (2020). Estrategias de integración sensorial en la educación infantil. *Foro Educativo*, (34), 53-76. <https://doi.org/10.29344/07180772.34.2360>
- Espinoza, A. (2022). Selectividad alimentaria y su relación con el procesamiento sensorial en niños de 4 a 6 años - Lima [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://core.ac.uk/download/pdf/551444256.pdf>
- Espinoza, A., & Caviedes, A. (2023). Selectividad alimentaria y su relación con el procesamiento sensorial en niños. *Revista Herediana de Rehabilitación*, 6(1), 23–28. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RHR/article/view/5035>.
- Eusse, P., & Vargas, M. (2022). Factores contextuales asociados a la selectividad de la conducta alimentaria: Perspectiva fonoaudiológica. *Revista Areté*, 22 (1), 77-84, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8531045>
- González, D., Maris, S., & Vásquez, P. (2021). El fonoaudiólogo en los trastornos de alimentación: Más allá de la deglución. *Revista Areté*, 21 (1), 95-103. <https://arete.iberio.edu.co/article/view/art21109/1701>

- Lima, P., & Ramos, A. (2022). Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 2824. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>
- Marchant, J. (2024). Agency? A concept to be considered in occupational therapy. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, e3795.
- Marchant, J., Galaz, A., Pilot, P., Olguín, C., & Rocco, M. (2021). Prácticas del terapeuta ocupacional en hipoterapia con niños, niñas y adolescentes diagnosticados con trastorno del espectro del autismo en la Región de Valparaíso. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 8(2), 28-44.
- Marchant, J., & Rodríguez, J. (2021). Vinculándose con la telemedicina: Experiencias de Terapia Ocupacional en un Servicio de Neuropsiquiatría Infantojuvenil. *Contexto*, 7, 31-40. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5711719>
- Pizarro, M., Saffery, K., & Gajardo, P. (2022). Trastorno del procesamiento sensorial. Una mirada conjunta desde la terapia ocupacional y la otorrinolaringología. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 82(1), 114-126. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48162022000100114>
- Salom, A. (2020). Beneficios de la terapia de integración sensorial en personas con trastorno del espectro autista. Universitat de les Illes Balears. [https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/157362/Salom\\_Bermúdez\\_Alícia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/157362/Salom_Bermúdez_Alícia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sepúlveda, A., Castillo, P., Méndez, L., Moreno, C., & Marchant, J. (2025). Ensayo sobre las influencias de los estilos de crianza de niños y niñas con trastorno por déficit de

atención e hiperactividad, desde un abordaje familiar y educativo. *Contexto*, 15, 65-77. <https://doi.org/10.54761>

Siles, S., Lorente, A., Pineda, O., Fernández, J., & Arija, V. (2016). Selectividad alimentaria en los trastornos del espectro autista: una revisión sistemática. *Revista Española de nutrición comunitaria*.  
<https://renc.es/actualidad2.asp?cod=46&pag=&codR=&v=1&buscar=&anno=>

Valdés, V. (2025). Trastornos de la alimentación infantil: prevención y manejo en AP. Pontificia Universidad Católica de Chile.  
<https://fonoaudiologia.uc.cl/publicacion/trastornos-de-la-alimentacion-infantil-prevencion-y-manejo-en-ap/>

Vives, J., Ruiz, P., & García, A. (2022). La integración sensorial y su importancia en el aprendizaje de los niños con trastorno del espectro autista. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e2988. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR22662988>