

Selectividad alimentaria: un desafío que estresa a los padres y afecta a casi el 38% de los niños

22/06/2025



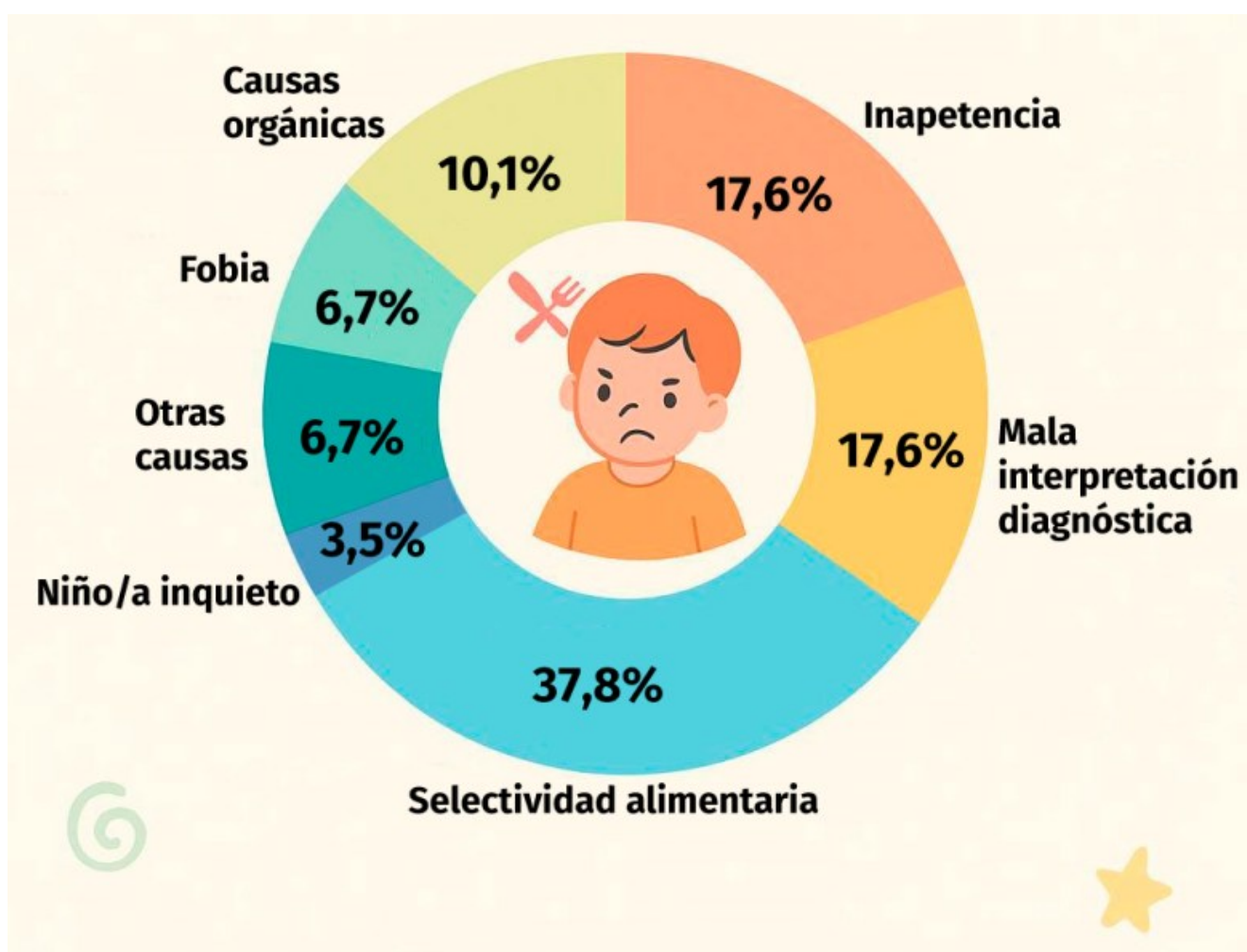
La **negativa persistente a comer ciertos alimentos o grupos enteros de ellos afecta a casi el 38% de los niños entre 2 y 5 años**, generando preocupación parental y, en ocasiones, afectando el crecimiento. Los especialistas advierten que **la clave no es apurarse al diagnóstico**, sino entender las causas y abordarlas de forma integral.

Una de las dificultades más habituales es la **selectividad alimentaria**, es decir, la negativa del niño a probar ciertos alimentos, a consumir de manera limitada o repetitiva solo

algunos tipos de comida, o a rechazar sabores y preparaciones nuevas, a menudo en cantidades muy pequeñas.

Según lo indicado por los especialistas, generalmente, **los alimentos más rechazados son las frutas, verduras y las carnes** y esta situación está muy relacionada con la búsqueda de autonomía y el control de su entorno, incluyendo la alimentación.

Una investigación brasileña, a falta de estudios más extensos en la región, advierte que la **selectividad alimentaria representa el 37,8% de las dificultades alimentarias en niños**. A ella le siguen la inapetencia (17.6%), la mala interpretación diagnóstica de padres y cuidadores (17,6%), causa orgánica (10,1%), fobia, (6,7%), otras causas (6,7%), niño/a inquieto/a (3,5%).



Infografía realizada con IA.

Hábitos tempranos y seguimiento: la mirada pediátrica

Para la pediatra [Neli Duci](#) (Mat. 9210), la selectividad alimentaria es una consulta muy frecuente en los controles de niño sano.

“Cuando uno pregunta por la alimentación, esto sale a la luz”, explicó la profesional y enfatizó en la **importancia de los hábitos alimentarios**.

“Es tan importante no agregar alimentos ultra procesados, al menos, hasta los dos años. La alimentación real tiene que ser el eje para los niños y la misma tiene que estar basada en alimentos reales, es decir, frutas, verduras, legumbres, proteínas, carne, huevo, pescado, pollo”, expresó.

Además, la profesional subrayó la importancia de fortalecer el hábito de tomar agua en lo cotidiano y evitar el uso excesivo de pantallas, que tienden al sedentarismo.

El seguimiento pediátrico es crucial. “La evaluación sistemática de las curvas de crecimiento permite identificar a tiempo desvíos por estancamiento o pérdida de peso”, afirmó Duci y agregó que en el consultorio lo que más se observa es **“bajo consumo de alimentos saludables, escasa calidad nutricional y dietas poco variadas”**.



En los consultorios pediátricos se observa bajo consumo de alimentos saludables y dietas poco variadas. Imagen generada con IA.

Acompañamiento y variedad: la clave nutricional

La alimentación infantil “no siempre es sencilla y es uno de los pilares más desafiantes que enfrentan muchas familias”.

La nutricionista [Nadia Tahan](#) (Mat.2100) reconoce que “la selectividad, aunque normal, genera gran preocupación “sobre todo cuando la alimentación habitual y el desarrollo saludable del menor se ve interferida”.

Asimismo, advierte que cuando aparece la selectividad, no solo

la variedad de comidas del niño se limita, lo que puede interferir en el crecimiento normal, sino que también “genera bastante afectación del entorno familiar porque los padres se muestran estresados”.

Ante estos casos, la profesional aconseja:

- Acompañar a los niños, entendiendo que es parte de un proceso normal y transitorio.
- Evitar presionar o forzar al niño a comer.
- Ofrecer variedad, incluso si se cree que no probará el alimento.
- Predicar con el ejemplo.
- Evitar etiquetar al niño con rótulos como “el que no come”.
- Hacerlos partícipes del hábito de la cocina.
- Si con estos consejos no mejora, **consultar con un profesional.**



Imagen generada con IA.

No apresurarse en el diagnóstico: la visión psicológica

Desde la perspectiva psicológica, **Natalia Duarte, Psicóloga Infantil (Mat. 1796)**, enfatiza la necesidad de un abordaje multidisciplinario si la situación persiste: “Es necesario hacer una consulta con un pediatra, un nutricionista, incluso con un terapeuta ocupacional para descartar si la selectividad se trata por cuestiones emocionales, orgánicas u otros

factores”.

La especialista advierte contra las generalidades y los rótulos: “Afirmar que todos los niños que tienen restricción alimentaria es por tal o cual situación no es bueno, sobre todo porque el aparato psíquico de ese menor está en formación y porque hay que esperar movimientos evolutivos, su crecimiento y nuevas adquisiciones”.



Por lo tanto, la recomendación para las familias es **no apresurarse a un diagnóstico** y entender que la subjetividad del niño está en formación.

“Este síntoma no solo está ligado con lo sensorial o la conducta, sino que tiene que ver con una forma particular en la que ese niño está estructurando su mundo y el alimento es una manera de hacer lazos con el otro y con el mundo”, concluyó Duarte, instando a una comprensión profunda y paciente del proceso.

Fuente: El Sol –
<https://www.elsol.com.ar/mendoza/selectividad-alimentaria-un-desafio-que-estresa-a-los-padres-y-afecta-a-casi-el-38-de-los-ninos/>