



RECETARIO LIBRE DE GLUTEN, CASEÍNA, SOJA Y AZÚCAR DIRIGIDO A PADRES Y DOCENTES DE NIÑOS CON AUTISMO.

GLUTEN, CASEIN, SOY AND SUGAR FREE RECIPE'S BOOK FOR PARENTS AND TEACHERS OF CHILDREN WITH AUTISM.

Rojas Anatty¹, García Milaidi², Rojas María³, Bruce Gauciry⁴, Padilla Rubén⁵

RESUMEN

Introducción: El Síndrome Autista es un trastorno resistente a los tratamientos psico-educativos y biológicos. La adopción de dietas exentas en gluten, caseína, soja y azúcar parecen representar una alternativa tranquilizadora para estos niños además de contribuir a minimizar sus problemas malabsortivos; sin embargo, el efecto positivo de este tipo de dietas suele ser obviado e incluso ignorado por los padres. **Objetivo:** Proponer un recetario libre de gluten, caseína, soja y azúcar adaptado a los conocimientos de padres y docentes de niños con autismo pertenecientes a dos centros de educación especial del estado Mérida-Venezuela. **Material y métodos:** Investigación descriptiva-transversal. Se aplicó un formulario de recolección de datos en dos oportunidades (pretest y post test) contentivo de las variables objeto de interés. El análisis estadístico se hizo mediante frecuencias, tablas de contingencia y estadísticos descriptivos. **Resultados:** Se estudio la población total de padres y representantes (26 individuos). Hubo cambios en el porcentaje de padres y docentes que desconocían el autismo tras la intervención (recetario): padres (38%Vs.54%) docentes (27%Vs.42%). Antes del recetario los docentes poseían mayores conocimientos sobre la alimentación del niño con autismo que los padres (23%Vs.19%), luego de la intervención se equiparó. Tras la presentación del recetario la alimentación se tornó en un aspecto muy importante para las personas estudiadas

¹Licenciada en Nutrición y Dietética (ULA). Licenciada en Educación Integral (ULA). Profesor Asistente Escuela de Nutrición y Dietética (ULA). Maestrante en Desarrollo Agrario (CERA/ULA). Coordinadora de Pasantía Comunitaria, Escuela de Nutrición y Dietética ULA. Consejera en Lactancia Materna (UNICEF-PROINAPSA). Coach Ontológico. Conferencista/investigador.

²Licenciada en Nutrición y Dietética (ULA). Magíster en Nutrición (Universidad de Carabobo). Doctoranda en Antropología (ULA). Metodólogo (ULA). Profesor Asociado Escuela de Nutrición y Dietética (ULA). Consultor/Conferencista/Investigador

³Licenciada en Nutrición y Dietética (ULA). Especialista en Nutrición Clínica (IAHULA).

⁴Licenciada en Nutrición y Dietética (ULA). Magister en Desarrollo Agrario (CERA/ULA). Doctoranda en Antropología (ULA). Profesor Asociado Escuela de Nutrición y Dietética (ULA) Consultor/Conferencista/Investigador

⁵Médico Cirujano (ULA). Especialista en Pediatría y Puericultura. Médico Pediatra Hospital Sor Juana Inés de la Cruz, Mérida-Venezuela.

(50% y 42%). **Conclusiones:** El recetario propuesto tuvo buena aceptabilidad, representa además una buena alternativa de educación nutricional para los padres y docentes que ayuda a mejorar los síntomas y calidad de vida de los niños con autismo.

Palabras claves: recetario, no gluten, no caseína, no soja, no azúcar, autismo, padres, docentes.

ABSTRACT

Introduction: The Autistic Syndrome is a disorder resistant to psycho-educational and biological treatments. The adoption of diets free of gluten, casein, soy and sugar seems to represent a reassuring alternative for children, also, helps to mitigate their malabsorptive problems. However, the positive effect of the diet in this kind of children is under valorizing by parents. **Objective:** To propose a gluten, casein, soy, and sugar free recipe book adapted to the knowledge of parents and teachers of children with autism belonging to two special education centers in the state of Merida-Venezuela. **Material and methods:** Descriptive, transversal-analytical research. A census was conducted in 26 parents and teachers. Was designed a data collection form containing the variables of interest, consisting of items of open and closed type. This was applied twice (pre-test and posttest). For the analysis of the information were used: frequencies, contingency tables, and descriptive statistics. **Results:** there were changes in the percentage of parents and teachers who did not know about autism after the intervention: parents (38% Vs.54%) teachers (27% Vs.42%). Before the cookbook the teachers had more knowledge of the feeding of the child with autism than the parents (23% Vs.19%), after the intervention was equated. After the presentation of the recipe, the diet free of gluten and casein is very important for most (50% and 42%). **Conclusions:** The recipe was well accepted among the population studied and represents a great alternative of nutritional education for parents and teachers of children with autism.

Key words: cookbook, no gluten, no casein, no soy, no sugar, autism, parents, teachers

INTRODUCCIÓN

Según Wing citado en ⁽¹⁾ el autismo, es un trastorno del desarrollo, muy complejo y heterogéneo, que presenta alteraciones, en mayor o menor grado de las capacidades de reconocimiento social, comunicación social, imaginación y comprensión social y la presencia de patrones repetitivos de la actividad. Paluszny citado en ⁽²⁾ lo destaca como un síndrome de la niñez, caracterizado por falta de relaciones sociales, carencia de habilidades para la comunicación, rituales compulsivos persistentes y resistencia al cambio. La etiología del autismo parece ser multifactorial e involucra factores genéticos, ambientales, metabólicos e inmunológicos, los que actúan en el metabolismo de la neurotransmisión cerebral. Algunos de los síntomas del niño con



autismo son: hiperactividad, ámbitos atencionales muy breves, impulsividad, agresividad, conductas auto lesivas y rabietas.⁽³⁾

Datos recientes, han revelado que el autismo o también denominado como “Trastornos del Espectro Autista (TEA)”, ha experimentado un incremento del 17% en los últimos años; ya que uno de cada sesenta y ocho (1*68) nacimientos en el mundo presenta autismo⁽⁴⁾. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que uno de cada cien niños presenta TEA (1*100)⁽⁵⁾ encontrándose en 2 o 3 de cada mil personas⁽⁶⁾. En el caso venezolano, no se cuenta con un registro actualizado que detalle a exactitud cuántos niños y adultos en el país cursan con esta enfermedad; sin embargo, algunas estimaciones señalan que, de cada 45 niños nacidos en el país, uno presenta esta condición.⁽⁷⁾

El autismo, es un problema de salud importante y una contrariedad de tipo educativa; al incidir negativamente en el aprendizaje de aspectos relevantes de la vida cotidiana, como es el comer. Algunas de las distorsiones más frecuentes en la conducta alimentaria son la ingesta selectiva y el pobre apetito⁽⁸⁾. Constituyendo un factor de riesgo tanto para la salud como para el estado nutricional, en los niños con TEA, se ve diezmado el tipo y calidad de nutrientes ingeridos. Se estima que la prevalencia de estos problemas, oscila entre 2 y 35% en niños con desarrollo típico; en niños con discapacidad del desarrollo entre 33 y 80% mientras que en el niño autista, alcanza incluso el 90%⁽⁹⁾

La selectividad al comer, parece guardar relación con los padecimientos fisiológicos con los que cursa el niño autista, 90% de ellos, presentan alguna deficiencia enzimática que les impide metabolizar de forma adecuada las proteínas, en especial, las provenientes de la leche y el trigo, dejándolas como péptidos; lo que sumado a la presencia de la Cándida en el intestino, facilita el paso de estos compuestos al torrente sanguíneo ocasionando la aparición de alérgicas alimentarias⁽³⁾.

Ante estos inconvenientes alimentarios del niño autista (selectividad al comer, pobre apetito y deficiencias enzimáticas), el abordaje nutricional parece ser una herramienta necesaria. Se ha planteado que la implementación de dietas carentes de gluten y caseína parece proporcionar buenos resultados en estos niños, al mejorar no solo su estado nutricional sino también, sus síntomas gastrointestinales, hiperactividad, interacción social y contacto ocular^{(10) (11)}

Otro rasgo de particular interés es el hecho de que estos cambios atribuibles a la dieta, en ocasiones son desconocidos o incluso minimizados por padres y cuidadores de niños con autismo, como lo manifiestan diversos investigadores⁽¹²⁾. Motivados por ello, se realizó esta investigación cuyo propósito fundamental es Proponer un recetario libre de gluten, caseína, soja y azúcar adaptado a los conocimientos de padres y cuidadores de niños con autismo pertenecientes a un centro de educación especial en Mérida-Venezuela.

Para el alcance del mismo, se planificaron como objetivos secundarios:

- Identificar el origen de la información sobre autismo manejada por los padres y cuidadores de los niños.
- Medir los conocimientos de padres y cuidadores referentes a: autismo, beneficios de una dieta exenta de gluten, caseína, soja y azúcar antes de la intervención nutricional (recetario)
- Diseñar un recetario cónsono con sus conocimientos y usando productos locales.
- Medir los conocimientos y aceptación del recetario propuesto en los padres y cuidadores de los niños con autismo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de estudio

No experimental. Descriptiva, transversal y analítica.

Población y muestra



La población estuvo conformada por los padres y docentes de niños con autismo matriculados en dos centros de educación especializados en diversidad funcional del municipio Libertador del estado Mérida (Venezuela). Su participación fue voluntaria, tomándose la totalidad de ellos, 26 individuos, es decir, se trabajó con un censo⁽¹³⁾

Técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

Para el diseño del instrumento se empleó la metodología de operacionalización de las variables y su validación por juicio de expertos⁽¹⁴⁾. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y el instrumento el formulario. Este se estructuró en 18 preguntas de tipo cerrado (dicotómicas- policotómicas) y abiertas. Se indagó acerca de aspectos sociodemográficos de los padres y docentes: edad y nivel educativo, conocimientos acerca del autismo (causas, edad en la que se detectó la presencia de la misma en el niño).

Otras variables estudiadas fueron: conocimientos referentes a la alimentación (importancia de la alimentación para el niño con autismo, alimentos desencadenantes de conductas inapropiadas, alimentos favorecedores de cambios en la conducta, importancia de la omisión de elementos de los alimentos como la caseína, el gluten, soja y azúcar) y las fuentes de las cuales habían obtenido información sobre alimentación en el autismo (familiar, personal de salud, comunidad y otras).

El formulario fue aplicado en dos oportunidades, (pre-test y post test); siendo el mismo diseño para ambos casos. La intervención previa, se efectuó en la totalidad de los padres y docentes, para realizar un sondeo acerca de sus conocimientos acerca de la influencia de la alimentación en la conducta del niño autista. Tras esta mediación, se planificó el recetario el que fue suministrado a padres y docentes. Luego, se aplicó de nuevo el formulario descrito, para detectar cualquier cambio en sus conocimientos respecto a los efectos de la alimentación en el niño con autismo y se preguntó, además, la apreciación acerca del recetario.

Descripción de la propuesta: Recetario “Amor sin Límite”. Dieta libre de Gluten, Caseína, Soja y Azúcar.

Este incluyó preparaciones libres de gluten, caseína, soja y azúcar, dirigido a los padres y docentes de niños con autismo de los centros de educación especial estudiados, para su realización se llevaron a cabo las siguientes fases:

Diagnóstico

Tras la aplicación de un pre-test, se determinó que el nivel de conocimiento de los padres y docentes sobre la alimentación del niño con autismo era bajo por lo cual, se evidenció la necesidad de implementar una estrategia educativa capaz de ampliar sus conocimientos referentes a la alimentación del niño con autismo. Por ello, se diseñó el recetario.

Diseño

Incluyó la planificación del contenido, imágenes e ilustraciones a utilizar, formato, colores, tipo y tamaño de letra.

Desarrollo

Luego del diseño del recetario por parte de un equipo interdisciplinario (nutricionistas-diseñador gráfico) se procedió a reproducirlo en pequeña escala.

Implementación

Esta se hizo mediante la ejecución de un taller educativo, donde se dio a conocer el recetario y se elaboraron algunas de las preparaciones descritas en el mismo.

Evaluación

Se realizó mediante la aplicación de un pos-test, donde se determinó el conocimiento de los padres y docentes luego de la ejecución del taller educativo, del mismo modo se midió el grado de aceptación del recetario por parte de los padres y docentes.

Análisis Estadístico de los Datos



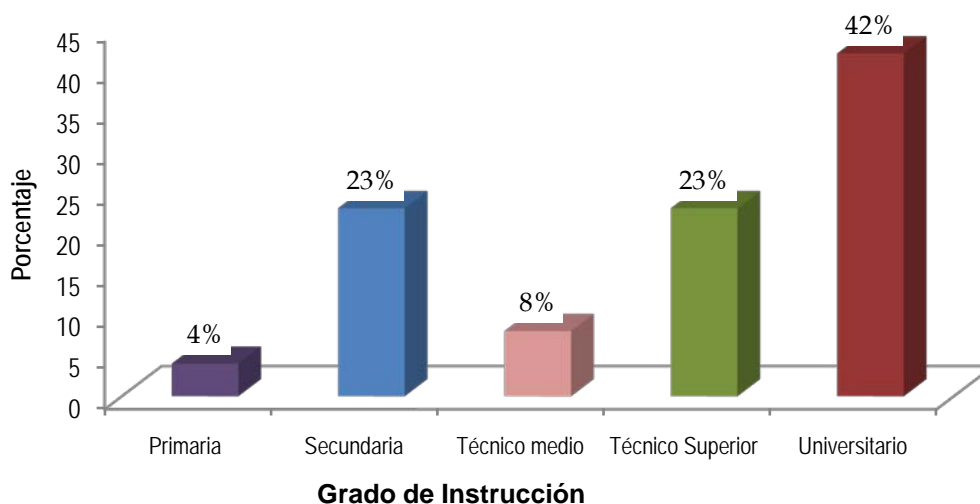
La información fue vaciada en una base de datos diseñada en el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS en su versión 15.0. Se obtuvieron frecuencias para medir las características sociodemográficas de los padres y docentes y conocimientos acerca de los efectos de la alimentación en el autismo, también valorar las percepciones acerca del recetario.

RESULTADOS

La población fue dividida en dos grupos, el de los padres: 58% (15 personas) y el de los docentes 42% (11 personas).

En el Gráfico 1, se presenta el grado de instrucción de la población estudiada; la mayor parte de ellos alcanzaron educación universitaria completa 42% (11 personas), 23% (6 personas) secundaria y técnico superior, cada uno respectivamente; técnico medio 8% (2 personas) y por último, educación primaria 4% (1 persona).

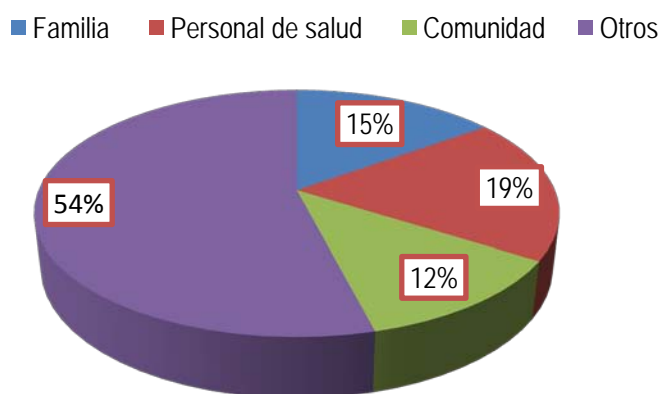
Gráfico 1. Distribución de la población según grado de instrucción.



Fuente: Encuesta: estrategias educativas nutricionales para padres y docentes de niños con autismo. Mérida, 2017.

En el Gráfico 2, se presenta el origen o proveniencia de la información sobre alimentación en el autismo de los padres y docentes de los niños con autismo estudiados. La mayor parte de los conocimientos en esta temática provinieron de «otros» es decir medios de comunicación masiva (radio, prensa, televisión) y redes sociales e internet (54%), le sigue personal de salud (19%), familia (15%) y comunidad (12%).

Gráfico 2. Origen de la Información sobre alimentación del niño autista en los padres y docentes estudiados.



Fuente Encuesta: estrategias educativas nutricionales para padres y docentes de niños con autismo. Mérida, 2017.

En las tablas siguientes, se comparan aspectos diversos como: conocimientos sobre la enfermedad, conocimientos sobre la alimentación en el autismo, beneficios de la alimentación exenta de gluten, trigo, soja y azúcar antes y después de la implementación del recetario., tanto en padres como en docentes de niños autistas.

En la Tabla 1, se presenta cómo estuvo el conocimiento acerca del autismo en los padres y docentes de los niños autistas estudiados, antes y después de la implementación del recetario. Antes del recetario los docentes poseían más conocimientos sobre el autismo que los padres (63,63% Vs 33,33%).



Tras La implementación del recetario, los conocimientos referentes al autismo incrementaron en ambos grupos, siendo del total conocimiento de los docentes 100% y del 93,3% de los padres, mostrándose desconocimiento solo en 6,67% de estos.

Tabla 1. Conocimientos en padres y docentes sobre el autismo antes y después del diseño del recetario.

Conocimientos sobre autismo	Antes del Recetario				Después del Recetario			
	Padres		Docentes		Padres		Docentes	
	N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)
Si	5	33,33	7	63,63	14	93,33	11	100
No	10	66,67	4	36,37	1	6,67		
Total	15	100	11	100	15	100	11	100

Fuente: Encuesta: estrategias educativas nutricionales para padres y docentes de niños con autismo. Mérida, 2017.

En la Tabla 2, se presenta cómo fueron los conocimientos sobre la alimentación del niño autista en los padres y docentes estudiados, antes y después de la presentación del recetario. Antes del recetario, los docentes poseían más conocimientos referentes a la alimentación de los niños con autismo que los mismos padres (54,54% Vs. 33,33%). Luego de la intervención nutricional, esto se equiparó, ya que en ambos grupos predominó la presencia de conocimientos en esta área.

Tabla 2. Conocimientos en padres y docentes sobre la alimentación del niño con autismo antes y después del diseño del recetario.

Conocimientos sobre alimentación	Antes del Recetario		Después del Recetario	
	Padres	Docentes	Padres	Docentes

en el autismo	N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)
Si	5	33,33	6	54,54	15	100	11	100
No	10	66,67	5	45,45				
Total		100	11	100	15	100	11	100

Fuente: Encuesta: estrategias educativas nutricionales para padres y docentes de niños con autismo. Mérida, 2017.

En la Tabla 3, se presenta la importancia que tuvo para los padres y docentes de niños con autismo el suministrar una dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar para los niños con autismo. Antes del recetario, la dieta era «muy importante» para los docentes más que para los padres (54,55% Vs. 33,33%); mientras que en medianamente importante se observó comportamiento inverso (40% Vs. 9,1%). Tras la presentación del recetario, se pone de manifiesto que tanto para padres como para docentes la dieta libre de gluten y caseína se tornó en muy importante en su mayoría 86,67% y 100%, respectivamente.

Tabla 3. Importancia de los beneficios de una dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar para los padres y docentes de niños con autismo antes y después del diseño del recetario.

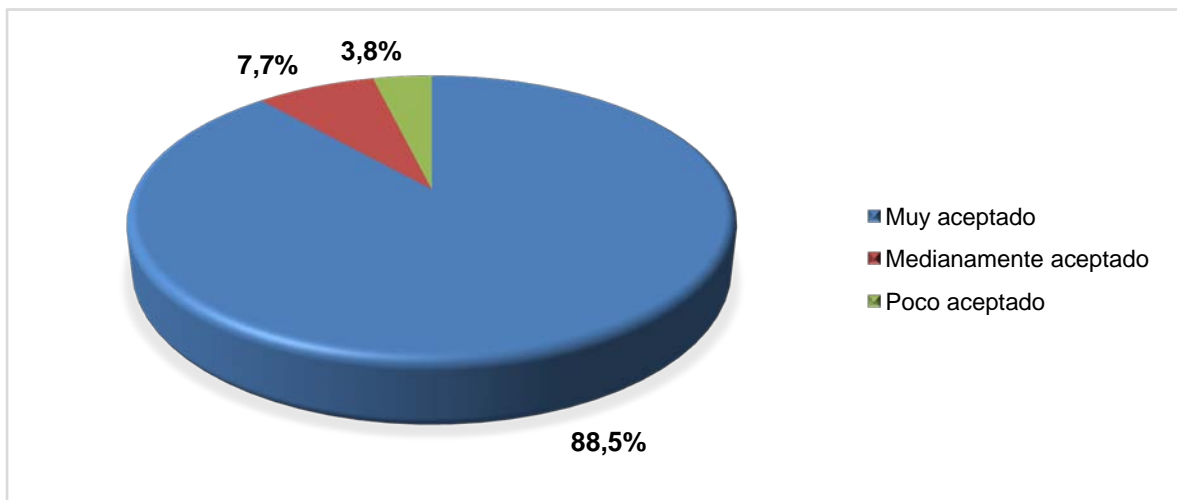
Importancia de la dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar	Antes del Recetario		Después del Recetario	
	Padres (%)	Docentes (%)	Padres (%)	Docentes (%)
Muy importante	33,33	54,55	86,67	100
Medianamente importante	40	9,1	13,33	
Poco importante	26,67	36,36		
Total	100	100	100	100



Fuente: Encuesta: estrategias educativas nutricionales para padres y docentes de niños con autismo. Mérida, 2017.

En el Gráfico 3, se muestra el grado de aceptación que tuvo el recetario propuesto entre los padres y docentes de los niños con autismo estudiados. Se evidencia que este fue muy aceptado en 88,5%, medianamente aceptado en 7,7% y poco aceptado en 3,8%. Este último, se debió a la falta de aceptación de la condición del niño (autismo) por parte de ciertos padres, quienes restan importancia a los beneficios que una dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar que le podría proporcionar a sus hijos.

Gráfico 3. Grado de Aceptación del recetario propuesto por parte de los padres y docentes de los niños con autismo.



Fuente: Encuesta: estrategias educativas nutricionales para padres y docentes de niños con autismo. Mérida, 2017

En las próximas líneas, se mostrará la estructura y parte del Recetario “Amor sin Límite”. Dieta libre de Gluten, Caseína, Soja y Azúcar,

Presentación: El recetario es una recopilación de alternativas nutricionales para efectuar una dieta sin gluten, caseína, soja y sin azúcar, como ayuda a los padres y docentes de niños con autismo. Las recetas fueron creadas como una iniciativa para las madres de niños con este síndrome, que han buscado alternativas para alimentar a sus

hijos. Se incluyeron recetas sencillas de preparar y cuyos ingredientes son de fácil obtención en el mercado.

Contenido del Recetario Propuesto:

Platos salados: Nuggets de pollo sin harinas y sin freír, hamburguesas con semilla de girasol, crema de espinacas, arroz con pollo, pasta con salsa de zanahoria y auyama, salsa de vegetales para las pastas, vegetales sudados, tortitas de plátano verde.

Desayunos: Arepa de yuca, pan de yuca, pan de garbanzos, panquecas, panquecas de cambur, crepes de harina de arroz.

Para untar: mantequilla de coco, mermelada casera, puré de manzana o pera.

Galletas, tortas, y ponqués: Galletas de coco sin hornear, brownies sin gluten y sin huevo, ponquesitos de manzana y canela, ponquesitos de cambur y almendra, torta de manzana o pera.

Gelatinas y Bebidas: Gelatina de chocolate, batido de mango.

Glosario: definición de dátiles, goma xanthan, stevia, xilitol.

Nota final: La dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar, no es una dieta fácil, toma tiempo acostumbrarse, pero se puede, estamos seguros que vale la pena el esfuerzo. La vida con Autismo puede ser tan feliz y satisfactoria como la tuya. En esas vidas, se pueden compartir bellas e inolvidables experiencias.



COCINA AMOR SIN LÍMITES

RECETAS LIBRES DE GLUTEN, CASEÍNA, SOYA Y SIN AZÚCAR



Galletas, Tortas y Panques	Galletas, Tortas y Panques
<p>PONQUESITOS DE MANZANA Y CANELA</p> <p>INGREDIENTES SECOS 1,5 taza de harina de arroz 1/2 cda de goma xantán 6 cdas de almidón 1 cda de polvo para hornear 1 cda de bicarbonato de sodio 1/2 cda de canela en polvo</p> <p>OTROS INGREDIENTES 1/4 de taza de leche vegetal (arroz, almendra, coco) 1/2 taza de puré de manzana 1 cda de extracto de vainilla 1 manzana grande pelada y cortada en pedacitos pequeños</p> <p>PREPARACIÓN Precalentar el horno a (180oc). Preparar los moldes para los panquesitos. Agregar en una taca todos los ingredientes secos y mezclarlos bien. En otro taca mezclar el puré de manzana, la leche vegetal y el extracto de vainilla. Usar poco a poco la mezcla líquida con la mezcla seca. Revolver bien. Si al final la masa queda muy espesa agregar agua, si queda muy líquida agregar un poco de harina de arroz. Al final agregar la manzana en trozos y mezclar muy bien. La masa debe quedar bastante espesa. Colocar la mezcla en los moldes. Hornear durante 20 minutos hasta que quedan dorados. Enfriar y comer.</p> 	<p>PONQUESITOS DE CAMBUR Y ALMENDRAS</p> <p>INGREDIENTES 2 cambures maduros 1 taza de almendras o harina de almendras 2 huevos Canela al gusto</p> <p>PREPARACIÓN Precalentar el horno a (180°C). Preparar los moldes para los panquesitos, con los vasos de papel para panquesitos. Procesar las almendras en la procesadora o licuadora de alimentos o utilizar harina de almendras. Agregar los yemas de huevo, mezclar. Agregar canela al gusto, mezclar. Batir las claras a punto de nieve, incorporarlas suavemente a la mezcla. Colocar la mezcla en los moldes para panqués. Hornear hasta que quedan dorados. Enfriar y saborear.</p> 

DISCUSIÓN

Respecto a los conocimientos sobre el autismo presente en los padres y docentes estudiados, pueden señalarse varios planteamientos, a) la información sobre autismo y alimentación del niño autista fue obtenida principalmente de otros medios de

Platos Salados

BATIDO DE MANGO

INGREDIENTES
 1 mango grande o 2 pequeños
 Agua (la cantidad necesaria para lograr la textura deseada)

PREPARACIÓN
 Poner en la licuadora toda la fruta y agua. Licuar hasta obtener la consistencia cremosa. La cantidad de agua depende de la textura deseada. Puede utilizar cualquier fruta de su preferencia.



De su Interés

Dátiles:
Es una fruta seca, que ofrece alto valor nutritivo y energético. Son ricos en azúcares y minerales, una buena fuente de fibra soluble que ayuda a combatir el estreñimiento y posee fitonutrientes con efectos antioxidantes.

Goma xanthan:
Se utiliza en la industria alimenticia para hacer que los productos sean más espesos y es un ingrediente utilizado muy a menudo en las recetas sin gluten. Tiene un efecto sobre las propiedades de los alimentos: textura, liberación de aroma y apariencia. Funciona como espesante.

Stevia:
La Stevia (caajé, estevia o azúcar verde) es una planta de la familia del girasol. La Stevia se cultiva por sus hojas dulces. Se utiliza como edulcorante en diferentes presentaciones polvo, líquida, hojas deshidratadas.

Xilitol:
Es un endulzante, se utiliza como sustituto del azúcar, ya que posee aproximadamente el mismo valor de dulzura relativa con respecto a la sacarosa.

Significado de las Siglas:
cda = cucharadita, cdas = cucharaditas, cda = cucharada, cdas = cucharadas.

comunicación masiva (internet), seguida por el personal de la salud y familia; b) Los conocimientos acerca del autismo en ambos grupos antes y después de la presentación del recetario variaron según la población estudiada ya que antes del recetario, eran los docentes quienes poseían más conocimientos acerca de la

enfermedad. El comportamiento observado, ratifica que el autismo sigue siendo una enfermedad subestimada entre la sociedad venezolana, ya que un importante porcentaje de los padres y docentes manifestaron desconocer que era el trastorno del espectro autista, sus causas y las pautas a seguir para la alimentación de estos niños.

Estos vacíos en el conocimiento sobre el autismo observados en los padres y docentes venezolanos ponen de manifiesto la inexistencia programas específicos dirigidos a esta población en particular y, a su entorno familiar. Estos hallazgos son confirmados por lo manifestado por Altuve en 2018⁽⁷⁾ quien en su reportaje titulado: *Autismo en Venezuela: sin cifras actualizadas y con una legislación engavetada*, pone de manifiesto, la falta de acciones importantes en este sentido en el país, se deben a la ignorancia existente entre la sociedad acerca de la enfermedad y a la menoscabada importancia que prestan los entes gubernamentales por su atención. Caso contrario ocurre en otros países, ya que como reporta Lockner en 2011⁽¹⁵⁾, en países como los Estados Unidos de América, la mayoría de los padres y docentes obtienen información acerca del autismo y la alimentación del niño con autismo a través de talleres informativos dados por personal capacitado de tipo multidisciplinario dirigidos única y exclusivamente a los niños que padecen este tipo de trastorno; lo que pone de manifiesto la necesidad de instaurar este tipo de iniciativas en nuestro país

En lo concerniente a los conocimientos que poseen los padres y docentes de los niños autistas estudiados en cuanto a la alimentación de sus hijos/alumnos, se observó que, en líneas generales, los padres y docentes estudiados manifestaron desconocer la influencia del gluten, de la caseína del azúcar y de la soja sobre el comportamiento del niño con autismo. Debe acotarse que además del desconocimiento, se suma, la carencia de productos nutricionales ajustados a los estándares de los niños con autismo en Venezuela y los existentes son prácticamente inalcanzables dado a su elevado costo. Esto es ratificado por Márquez et al en 2016⁽¹⁶⁾ quienes en su investigación: *Alimentación libre de gluten y caseína para niños/as autistas*, señalaron la necesidad de proveer a la población infantil con diversidad funcional en



condición de autismo, una dieta exenta gluten (trigo, cebada, centeno, avena, malta,) y caseína (proteína láctea: leches de vaca, cabra, suero, queso, yogurt, mantequilla), dado a la notable modificación de conducta que presenta este grupo cuando están bajo la influencia de alimentos ricos en gluten y caseína.

Respecto a la aceptación del recetario «Amor sin Límites, dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar» entre los padres y docentes estudiados, esta fue muy buena, pero lo más importante y satisfactorio para las investigadoras fue que tras la implementación de esta estrategia, se evidencio en la población estudiada, que se reforzaron los conocimientos que algunos de ellos poseían antes de la intervención; además, se fomentó el interés de quienes desconocían los beneficios de una alimentación libre de gluten, caseína, soja y azúcar sobre el comportamiento, signos y síntomas de los niños con autismo.

Basados en lo anterior, se puede ratificar la importancia de dietas controladas en ciertas sustancias (gluten, caseína, soja y azúcar) para el control de los signos y síntomas del niño autista, tal como lo estipula López-Martínez en 2018 ⁽¹⁷⁾ quien realizó una investigación titulada: *Efectos de la supresión del gluten de la dieta en la conducta de niños autistas*, en la cual evaluó la eficacia de una dieta libre de gluten sobre la conducta del niño autista; determinando que alimentos como el trigo, centeno y la cebada, poseen ciertas proteínas (caseína y gluten), cuya estructura o partes de esta, no son digeridas completamente, y presentan propiedades opiáceas (como la morfina) y aunque la mayoría de las personas tienden a reaccionar ante estas sustancias; para los niños con TEA, es casi imposible, debido a que estos suelen presentar errores del metabolismo que les impiden degradar esas moléculas; estas morfina externas (exorfinas) ejercen un efecto neurotóxico en los sitios del cerebro relacionados con el lenguaje, la comunicación, las relaciones sociales y modulación de sensaciones y percepciones (lóbulos frontales, temporales, parietales), alterando el funcionamiento de todos los procesos relacionados con la comunicación y cognición. El daño de las exorfinas es acumulativo y en la mayoría de los casos es irreversible. Por

ello, la mejor manera de abordarlo es restringiendo los alimentos contentivos de las exorfinas⁽¹⁸⁾

CONCLUSIONES

Los hallazgos de esta investigación resaltan la gran necesidad que existe de educar a los padres y docentes venezolanos acerca del autismo: signos, síntomas, causas y consecuencias. También se les debe formar acerca de la alimentación del niño autista, alimentos permitidos y prohibidos, métodos de preparación de alimentos idóneos y fisiología de la alimentación del niño autista, entre otros. Porque se evidenció que, aunque los sujetos estudiados poseían buen nivel educativo, carecen de las nociones elementales para el tratamiento y cuidado del niño con TEA. Además, se observó que algunos de ellos parecían menospreciar la condición especial de sus hijos y alumnos.

Con relación al impacto que ejerció la implementación del recetario, puede señalarse que fue positiva; dado a que, tras la presentación del recetario, se observó que tanto los docentes como los padres, manejaron de forma más consciente el concepto y las causas del autismo. En cuanto a los conocimientos respecto a los beneficios de una dieta libre de gluten, caseína, soja y azúcar; todos los docentes mejoraron sus conocimientos. Sin embargo, en un porcentaje de los padres no se apreció mejoría de estos conocimientos.

Se resalta la importancia de diseñar y publicar estudios expo facto y experimentales cuya duración sea intermedia o larga, en los que se utilicen dietas sin gluten, sin caseína, sin soja y sin azúcar; a fin de determinar si las intervenciones dietéticas deberían formar parte de las directrices dirigidas a mejorar las condiciones del espectro autista utilizando estrategias educativas en el área de nutrición impartidas a padres y representantes, así como a docentes de los niños con autismo. Una de las inquietudes que pudieran surgir a la hora de tratar este tipo de problema es o sería buscar la estrategia más adecuada, acorde a las particularidades de la población abordada.



TRABAJOS CITADOS

1. Lozano J, Cerezo M, De Castillo I. Materiales didácticos para la enseñanza de habilidades emocionales y sociales en alumnado con TEA: una investigación colaborativa en educación Primaria y Secundaria. *Educatio Siglo XXI*. 2017; 35(3): p. 39-64.
2. Rodríguez S, Garbarini V. Nutrición y Autismo en edad pediátrica Buenos Aires: Universidad FASTA/Facultad de Ciencias Medicas/Licenciatura en Nutrición; 2014.
3. Rodríguez E. Nutrición y Autismo en edad pediátrica Argentina : Universidad F.A.S.T.A; 2014.
4. García M. Aumentan 17% casos de autismo en el mundo. [Online].; 2016 [cited 2018 Junio 21. Available from: <http://www.milenio.com/cultura/aumentan-17-casos-de-autismo-en-el-mund>.
5. OMS. Trastornos del Espectro Autista (TEA). [Online].; 2017 [cited 2018 Junio 18. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
6. Maciques E. La nutricion: una estrategia de intervención en el niño autista. *Acta medica*. 2003; 11(1): p. 26-37.
7. Altuve A. Autismo en Venezuela: sin cifras actualizadas y con una legislación engavetada. [Online].; 2018 [cited 2018 Junio 21. Available from: <http://talcualdigital.com/index.php/2018/04/02/autismo-en-venezuela-sin-cifras->

[actualizadas-y-con-una-legislacion-engavetada/](#).

8. Lukens CT. Behavioral assessment of pediatric feeding problems.. In Preedy V, Watson R, Martin C. Handbook of behavior, food and nutrition. New York : Springer ; 2011. p. 3437-3452.
9. Hernandez V, Fernand J, Vollmer T. Pediatric feeding problems: A field of application in behavior analysis. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2016; 7: p. 144-156.
10. Audisio A, Laguzzi J, Lavanda I, Leal M, Herrera J, Carrazana C, et al. Mejora de los síntomas del autismo y evaluación alimentaria nutricional luego de la realizacion de una dieta libre de gluten y caseína en un grupo de niños con autismo que acuden a una fundación. Nutr. clín. diet. hosp. 2013; 33(3): p. 39-47.
11. Vidaurre Aea. Intervención nutricional en el espectro autista. Rev. Col. Nutr Chile. 2011; 7(2): p. 22.
12. Roedan- Garcia J. Conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los padres o tutores de niños entre los 3 y 10 años con trastorno del espectro autista sobre su alimentación. [Online].: Área de Ciencias de la Salud en Intec; 2017 [cited 2018 Septiembre 4. Available from: <http://hoy.com.do/la-alimentacion-en-los-ninos-con-autismo/>.
13. Salinas P. Estadística para Investigadores Mérida : Universidad de Los Andes ; 2014.
14. Silva J. Metodología de la Investigación, Elementos Basicos Caracas: CO-BO; 2014.
15. Lockner D. "Dietary Intake and Parents' Perception of Mealtime Behaviors in Preschool-Age Children with Autism Spectrum Disorder and in Typically Developing Children. Journal of the American Dietetic Association. 2011; 108(8): p. 1360-1363.
16. Marquez AI, Manrique M, Linares L. Alimentación libre de gluten y caseína para niños/as autistas. Congreso Universidad. 2016; 4(3): p. 405-419.



17. Lopez- Martinez ME. Universitat de les Illes Balears. [Online].; 2018 [cited 2018
Octubre 26. Available from: <http://hdl.handle.net/11201/146168>.

18. Sharon Aea. Food selectivity and sensory sensitivity in children with Autism
Spectrum Disorders. Journal of the American Dietetic Association. 2010; 110(2): p.
238-246.