



CEDET[®]

Centro de Estimulación, Desarrollo
y Terapias de Rehabilitación

DESAFÍOS EN ALIMENTACIÓN DE PERSONAS CEA

Perspectiva ocupacional



Objetivos

- ▶ Comprender la selectividad en CEA desde un enfoque biopsicosocial.
- ▶ Reconocer señales de alerta.
- ▶ Identificar los factores que impactan en la alimentación en CEA.
- ▶ Clarificar el rol de cada disciplina.
- ▶ Identificar variables relevantes para la evaluación clínica.
- ▶ Comprender y aplicar principios generales de abordaje en selectividad alimentaria en CEA.

Quién les habla



T.O Paulina Hernández San Martín

- ▶ Terapeuta Ocupacional, Universidad de La Frontera. Temuco.
- ▶ Diplomado en Infancia Temprana Vulnerada, Universidad de Chile.
- ▶ Certificada en Integración Sensorial, Corporación Chilena de IS – U. Southen California.
- ▶ Formada en enfoques de alimentación SOS Approach to feeding avanzado y Get permission.
- ▶ Certificada Internacional en PEERS preescolares y adolescente, UCLA PEERS clinic.
- ▶ Formación en Integración de la Teoría y Práctica del Modelo de Ocupación Humana, Corporación MOHO Chile.
- ▶ Otros cursos en la línea de Atención temprana en CEA, ABA, praxis.
- ▶ 12 años de experiencia en sector público y privado con población Neurodivergente, Autismo.

Contextualización

Aumento de
consultas
relacionadas con la
alimentación infantil
(25% -40%)

Alta presencia en
población con CEA
(60,98% -75,9%)

Familias con alta
carga emocional y
experiencias previas
fallidas.

Expectativa de
“soluciones rápidas”.

Riesgo de
intervenciones
basadas en presión.

Relevancia en Salud Mental

¿Qué implica sentarse en la mesa?



Alimentarse
y nutrirse



Aprendizaje
y placer



Socialización y
comunicación

Impacto funcional

Restricción de rutinas familiares.

Evitación de contextos sociales.

Conflictos en el hogar.

Sobrecarga del cuidador principal.

Desafíos de la alimentación a lo largo del ciclo vital

- ▶ En CEA los desafíos de alimentación no son estáticos
 - ▶ Cambia en forma.
 - ▶ Cambia en función.
 - ▶ Cambia en el impacto clínico según edad, el desarrollo y el contexto.



0 a 3 años

- Rechazo a ciertas texturas.
- Preferencia por ciertos alimentos.
- Hipersensibilidad oral u olfatoria.
- Respuestas intensas.
- Parte del proceso de integración sensorial y desarrollo.
- Alta plasticidad.



4 a 6 años

- Repertorio restringido.
- Rechazo marcado por alimentos mixtos y nuevos/diferentes.
- Aumento de ansiedad anticipatoria.
- Evitación activa.
- Empieza a integrarse como patrón.
- Se mezcla componente sensorial y cognitivo.
- Mayor necesidad de predictibilidad.



7 a 11 años

- Repertorio fijo.
- Preferencia basada en apariencia.
- Mayor conciencia de diferencia con pares.
- Vergüenza o evitación social.
- Aparece impacto en la participación social.
- Mayor rigidez cognitiva.

← Pérdida de peso – Falta de progresión en texturas – Estrés – Conflictos – Aislamiento social →



12 a 18 años

- Repertorio en extremo limitado.
- Alta resistencia al cambio.
- Discurso racionalizado.
- Ansiedad anticipatoria.
- La selectividad está integrada al autoconcepto.
- Menor tolerancia a intervenciones.
- Mayor riesgo de comorbilidades.



< 18 años

- Selectividad como estilo de vida.
- Autogestión.
- Lenguaje sofisticado.
- Invisibilidad clínica.
- Dificultad para compartir comidas.
- Estrés en relaciones de pareja.
- Restricción social.
- Riesgo nutricional silencioso.

Impacto nutricional – Evitación social – Ansiedad elevada



CEDET®
Capacitaciones

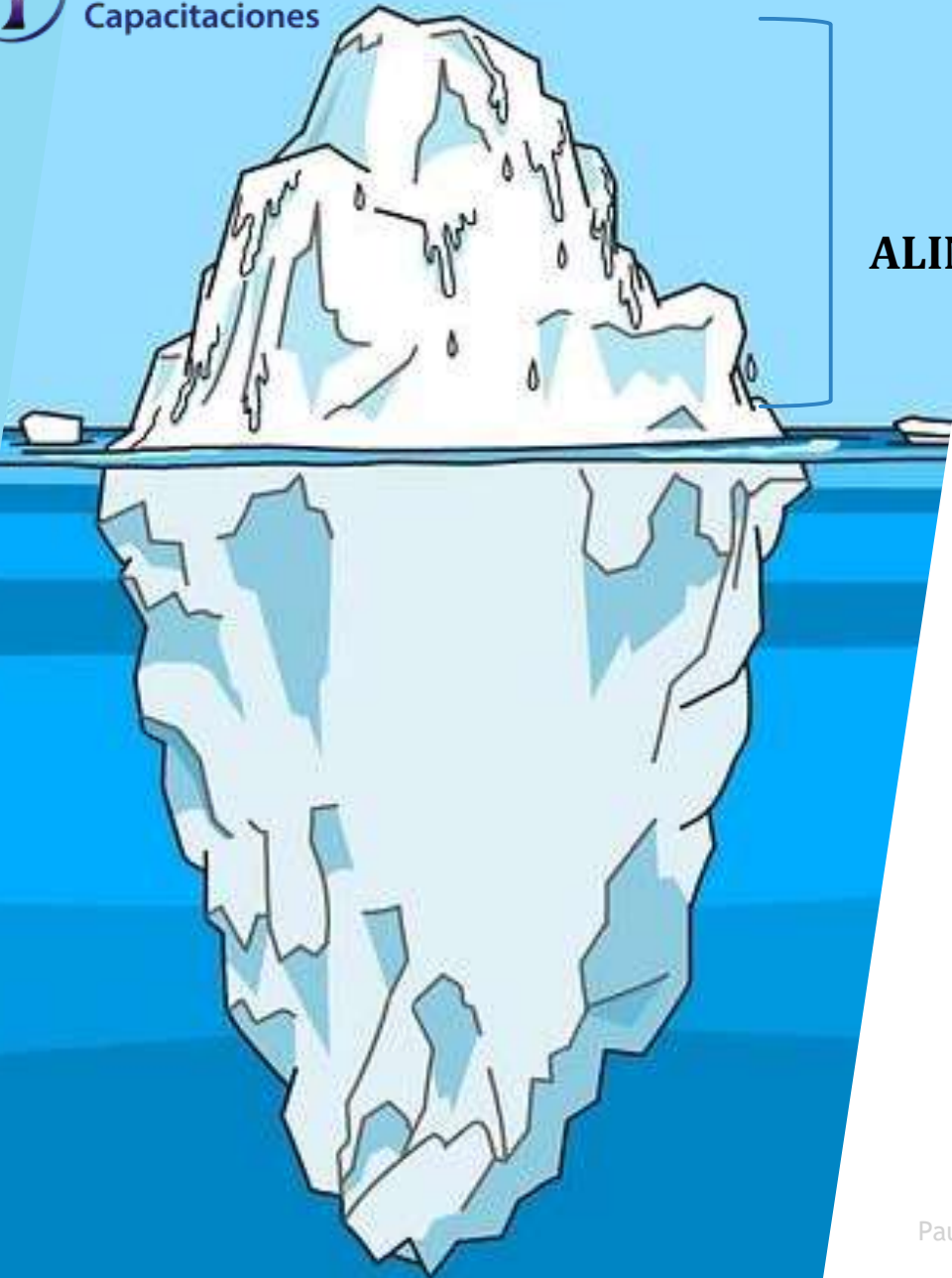
**¿Estamos evaluando los
desafíos en la
alimentación por la
cantidad de alimentos o
por el impacto funcional
que tiene en la vida del
usuario y su familia?**

Selectividad alimentaria

- ▶ El término “selectividad alimentaria” describe una amplia gama de comportamientos o situaciones relacionadas con los hábitos alimentarios, como la ingesta restringida de calorías, el rechazo de alimentos, los rituales u obsesiones relacionados con los alimentos, los problemas de conducta relacionados con los horarios de las comidas, las preferencias de ciertos alimentos, variedad restringida de alimentos y una dieta restringida a categorías específicas de alimentos. (Siles et al., 2015)
- ▶ Otras conductas desafiantes también se han asociado con la selectividad alimentaria, como la agresión, la asfixia, los problemas de internalización y externalización (ansiedad o agresión), el rechazo de la comida y las conductas repetitivas y restringidas.

Factores que influyen en la alimentación

ALIMENTACIÓN

- 
- Todos los músculos y órganos
 - Sentidos
 - Aprender de la historia
 - Estilo de aprendizaje
 - Comportamientos repetitivos y restringidos.
 - Desarrollo
 - Historial/estado nutricional
 - Ambiente



Señales de que un niño/a puede necesitar apoyo en alimentación

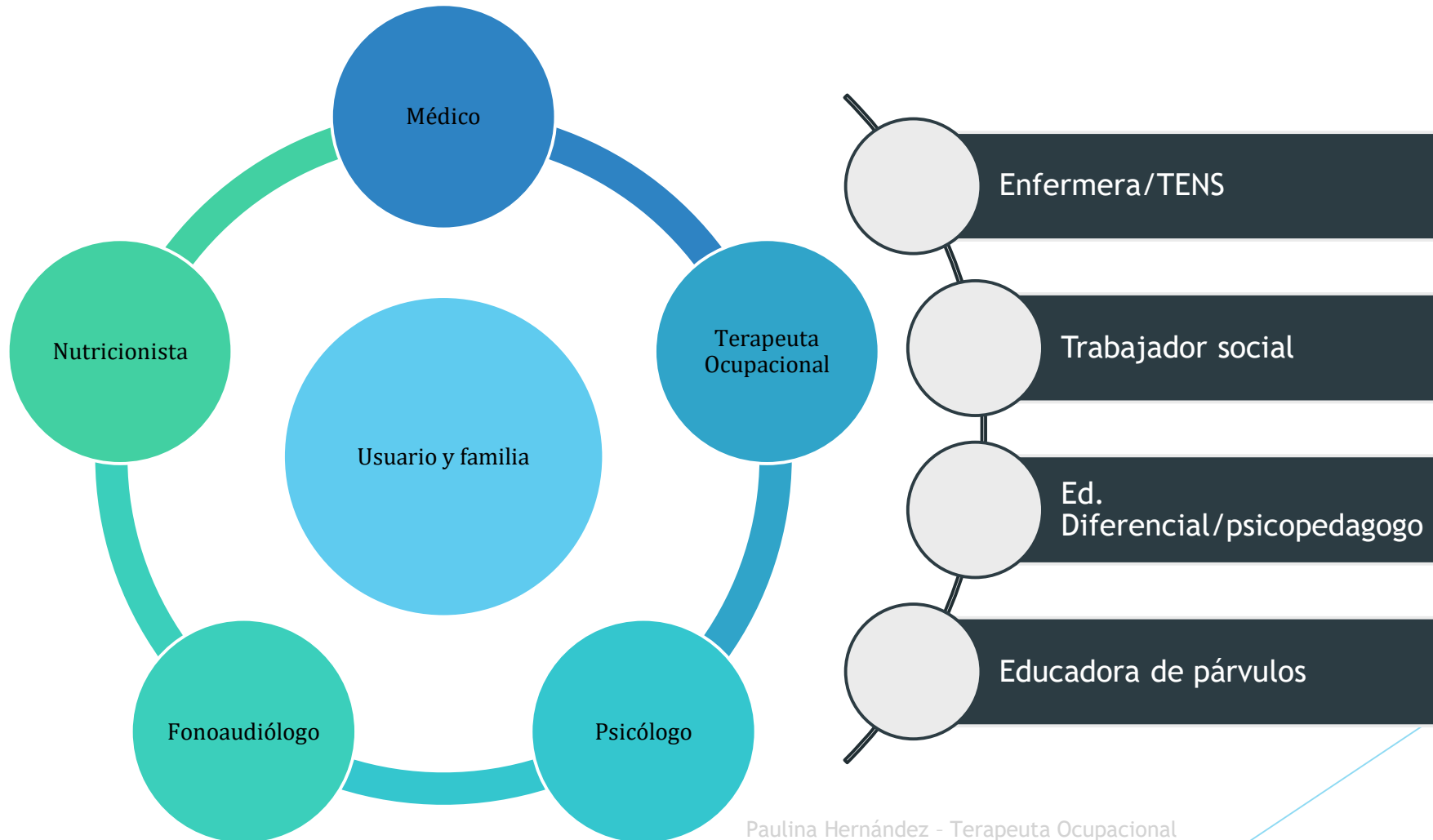
- ▶ Ser alimentado por un NG o G-Tube.
- ▶ Un bebé que llora y / o se arquea en la mayoría de las comidas.
- ▶ Confiar en la leche materna o en una fórmula para bebés / niños pequeño después de los 18 meses de edad.
- ▶ Si el niño/a come principalmente purés y son mayores de 18 meses de edad.
- ▶ Aumento de peso deficiente en curso (caída de percentiles en la curva de crecimiento) o pérdida de peso.
- ▶ Asfixia, náuseas, tos o vómitos continuos durante las comidas.
- ▶ Historia de un incidente traumático de asfixia seguido de una disminución en la ingesta de alimentos y pérdida de peso.
- ▶ Un rango de alimentos de menos de 20 alimentos, especialmente si los alimentos se eliminan con el tiempo sin que se agreguen nuevos alimentos para reemplazarlos.
- ▶ Su familia está luchando por la comida y la alimentación (las comidas son batallas).
- ▶ El niño/a es descrito como “difícil de alimentar” para todos.

Regulación emocional



- ▶ **Activación fisiológica ante la demanda**
- ▶ El estrés genera aumento de cortisol
- ▶ **Respuestas de lucha/ huida**
- ▶ El cuerpo se encuentra en estado de alerta, inhibiendo el apetito.
- ▶ **Importancia de la coregulación adulta**
- ▶ Espacio libre de presión y libre de sorpresas.
- ▶ Adulto entrega confianza y seguridad.

Rol del equipo interdisciplinario



Principios del abordaje



- ▶ Lineamientos compartidos por el equipo:
 - ▶ Seguridad emocional.
 - ▶ Respeto por el ritmo individual.
 - ▶ Participación activa de cuidadores.
 - ▶ Objetivos funcionales y realistas.

Proceso de evaluación



- ▶ Observación de la conducta alimentaria.
- ▶ Entrevista semiestructurada.
- ▶ Registro de lista de alimentos.
- ▶ Registro de frecuencia de alimentos (72 horas).

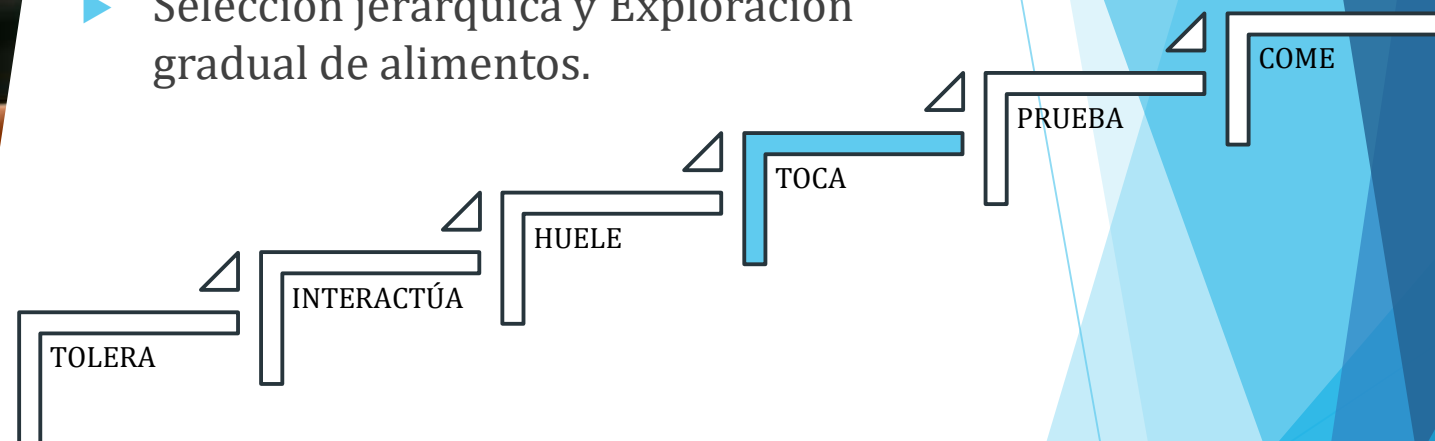
Ejemplo: Listado de alimentos y frecuencia

PROTEINA	CARBOHIDRATO	VERDURA/ FRUTA
1.Trocitos de Pechuga de pollo a la plancha. 2.Nuggets entero de pollo. 3.Huevo duro 4.Yogurt soprole de vainilla en su envase. 5.Lече	1.Arroz blanco con sal. 2.Fideos blancos. 3.Papa cocida. 4.Papa frita gajos en aceite. 5.Pan solo migas (sin agregado)	1.Zanahoria cocida en cubos o rallada. 2.Maíz en granos (rebanado).

DIA 1	DIA 2	DIA 3
8:00 Leche + pan solo. 10:00 yogurt soprole de vainilla 13:00 Fideos blancos + Nuggets 15:00 yogurt soprole de vainilla 18:30 Leche + pan+ huevo duro	8:00 Leche 9:00: 1 porción de pan. 13:00 Arroz + Nuggets 16:00: yogurt soprole de vainilla 18:30: Arroz + huevo duro	8:00 Yogurt soprole de vainilla 9:00: yogurt soprole de vainilla 11:00: 1 pan. 13:00: Fideos + trocito de pechuga de pollo cocido. 15:00: pan solo 18:30: Fideos blancos + vienesa + yogurt soprole de vainilla

Consideraciones en la intervención

- ▶ Selección jerárquica y Exploración gradual de alimentos.



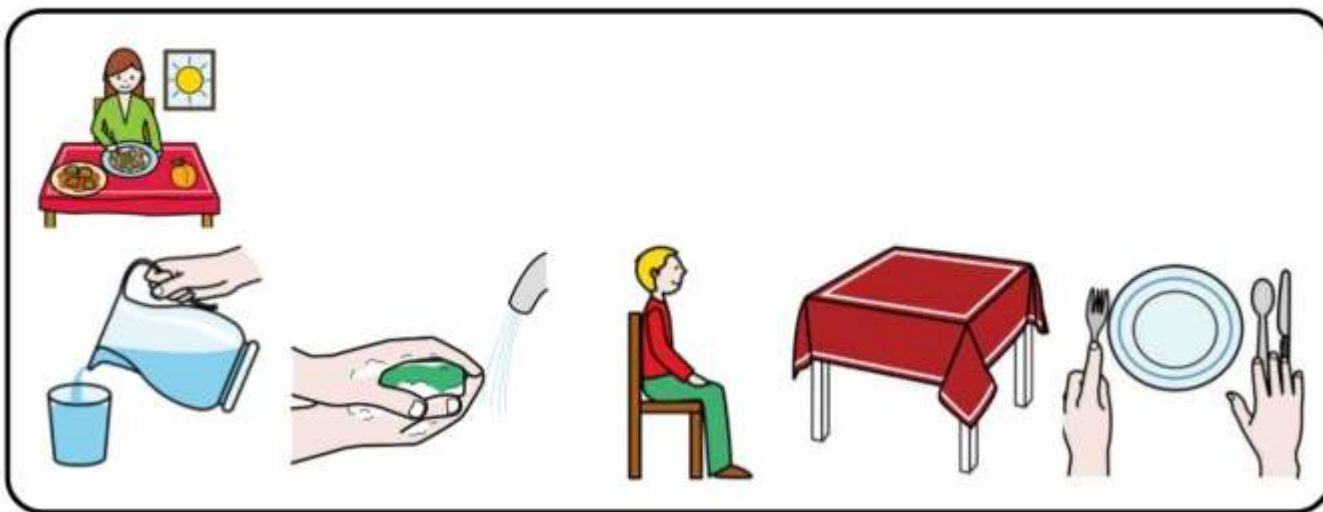
Consideraciones en la intervención

- ▶ Incorporar apoyo visuales que anticipen los pasos de la actividad.
- ▶ Utilizar juegos o actividades que apoyen la regulación sensorial y sean adecuados al desarrollo.
- ▶ Incorporar pausas sensoriales para regular nivel de alerta.
- ▶ Resolver los problemas sensoriales que se presenten.

Estrategias a implementar en domicilio

- ▶ Estructurar horarios de comidas.
 - ▶ Evitar picoteos
 - ▶ Duracion máx 30 minutos.
- ▶ Anticipar los pasos de la actividad de comer.
- ▶ Incorporar una actividad de transición antes de comer.
- ▶ Eliminar distractores (gradualmente).
- ▶ Ofrecer alimentos en diferentes formatos si es tolerado (evitar fijaciones).
- ▶ Hora de comer libre de presión.

Preparación de la hora de comer



Ejemplo: Apoyo visual



Oportunidades de exploración

- ▶ Salidas a la feria, supermercado, verdulería.
- ▶ Que apoye en organizar la despensa en casa.
- ▶ Incluirlo en actividades de preparación de alimentos.
- ▶ Incorporar juegos que incluyan el uso de alimentos reales: alimentar a los muñecos.

“Detrás de cada dificultad alimentaria hay una familia que intenta hacerlo lo mejor posible.

Nuestro rol no es juzgar, sino acompañar, orientar y sostener procesos que muchas veces están cargados de cansancio y preocupación.

El trabajo interdisciplinario es esencial, donde se construyen intervenciones coherentes, sostenibles y cuidadosas para las personas con CEA y sus familias”.

Referencias

- ▶ Creating a Lifelong Healthy, Happy Eater - SOS Approach to Feeding. (2023, 13 enero). SOS Approach To Feeding. <https://sosapproachtofeeding.com/creating-a-lifelong-healthy-happy-eater/>
- ▶ Dunn Klein, M. (2020). Comedores ansiosos, horas de comida ansiosas.: Estrategias prácticas y compasivas para tener paz a la hora de comida (1.a ed.).
- ▶ Esposito, M., Mirizzi, P., Fadda, R., Pirolo, C., Ricciardi, O., Mazza, M., & Valenti, M. (2023). Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. *International journal of environmental research and public health*, 20(6), 5092. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065092>
- ▶ Goday, P. S., Huh, S. Y., Silverman, A., Lukens, C. T., Dodrill, P., Cohen, S. S., Delaney, A. L., Feuling, M. B., Noel, R. J., Gisel, E., Kenzer, A., Kessler, D. B., Kraus de Camargo, O., Browne, J., & Phalen, J. A. (2019). Pediatric Feeding Disorder: Consensus Definition and Conceptual Framework. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 68(1), 124–129. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000002188>
- ▶ Hubbard, K. L., Anderson, S. E., Curtin, C., Must, A., & Bandini, L. G. (2014). A comparison of food refusal related to characteristics of food in children with autism spectrum disorder and typically developing children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(12), 1981–1987. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.04.017>
- ▶ Kuschner, E. S., Eisenberg, I. W., Orionzi, B., Simmons, W. K., Kenworthy, L., Martin, A., & Wallace, G. L. (2015). A Preliminary Study of Self-Reported Food Selectivity in Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Research in autism spectrum disorders*, 15–16, 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.04.005>
- ▶ Mahmoud, NF, Abdelhameed, RS, Abdelmonam, SA *et al.* Características de alimentación reportadas por los padres en niños con TEA vs. niños con desarrollo normal. *Egypt J Otolaryngol* **37** , 110 (2021). <https://doi.org/10.1186/s43163-021-00152-3>
- ▶ Parent Workshop - When Children Won't Eat - Free 2 hour webinar. (2024, 17 enero). SOS Approach To Feeding. <https://sosapproachtofeeding.com/parent-workshop-spanish-presentation/>
- ▶ Red Flags - SOS Approach to Feeding. (2024, 1 agosto). SOS Approach To Feeding. <https://sosapproachtofeeding.com/eating-red-flags-parent/>
- ▶ Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*, 95, 349–359. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- ▶ Twachtman-Reilly, J., Amaral, S. C., & Zebrowski, P. P. (2008). Addressing feeding disorders in children on the autism spectrum in school-based settings: physiological and behavioral issues. *Language, speech, and hearing services in schools*, 39(2), 261–272. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2008\)025](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2008)025)
- ▶ Zobel-Lachiusa, J., Andrianopoulos, M. V., Mailloux, Z., & Cermak, S. A. (2015). Sensory Differences and Mealtime Behavior in Children With Autism. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 69(5), 6905185050. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.016790>

Muchas gracias

