

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Título del Trabajo Fin de Grado: ALIMENTACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS TEA EN COMEDORES ESCOLARES

Autor/a: MARTÍNEZ MARTÍNEZ, DESIRÉE

Tutor/a: MARTINEZ , NIEVES MARIA

Departamento y Área. PATOLOGÍA Y CIRUGÍA.

Curso académico 2023 - 2024

Convocatoria de MAYO

ÍNDICE :

RESUMEN :	2
ABSTRACT:	3
1.INTRODUCCIÓN:	4
2 .DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	7
3. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA :	14
4. PRESUPUESTO	15
5.BIBLIOGRAFÍA :	16
6. ANEXOS	18



RESUMEN :

El trastorno del espectro autista (TEA) es una afección neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Pueden tener dificultades para comunicarse e interactuar con otras personas, además de intereses restringidos y comportamientos repetitivos que afectan a su vida personal, escolar, laboral y social. Influye en distintas áreas, como el lenguaje, la comunicación, la percepción y el procesamiento sensorial. Durante los últimos años se ha observado que una de las principales preocupaciones y necesidades de las personas con TEA y sus familiares son las dificultades en la alimentación .

Estas dificultades se pueden manifestar como selectividad alimentaria, aversión en ciertas texturas y sabores , problemas de praxis como en la masticación y deglución entre otros. Por lo que debido a que el proceso de la alimentación es una actividad esencial para la supervivencia y el bienestar físico y emocional de las personas trabajar estas dificultades se convierte en un aspecto clave dentro de la atención temprana .

Por tanto el presente trabajo, propone una intervención para abordar las dificultades de la alimentación en comedores escolares para que los niños y las niñas con TEA escolarizados en primaria en edades de entre 3 a 12 años, se queden a comer en los comedores escolares a través de la práctica centrada en el niño/niña , la familia y con el trabajo en equipo de los profesionales encargados del colegio y el comedor escolar junto el apoyo de Terapeutas Ocupacionales. Asimismo se aplicarán estrategias en relación a los objetos funcionales reconocidos por los familiares basándose en su participación activa y en la colaboración estrecha entre todo el equipo reconociendo el papel fundamental de la Terapia Ocupacional en la alimentación. Con la implementación de esta propuesta de intervención se espera que el programa logre resultados positivos en la introducción y tolerancia de alimentos nuevos en los niños/niñas y así mejorar su coordinación masticatoria y deglutoria así como empoderar a los niños y niñas a aumentar su bienestar y calidad de vida fomentando la autonomía y la participación en el proceso de la alimentación .

Palabras clave : Trastorno del Espectro Autista (TEA), dificultades en la alimentación, Atención temprana , Terapia Ocupacional, comedor escolar .

ABSTRACT:

Autism spectrum disorder (ASD) is a developmental and neurological condition that begins in childhood and lasts a lifetime. They may have difficulties in communicating and interacting with others, as well as restricted interests and repetitive behaviours that affect their personal, school, work and social life, and affect different areas such as language, communication, perception and sensory processing. In recent years it has been observed that one of the main concerns and needs of people with ASD and their families are feeding difficulties.

These difficulties can manifest themselves as food selectivity, aversion to certain textures and flavours, problems of praxis such as chewing and swallowing, among others. Because the feeding process is an essential activity for the survival and physical and emotional wellbeing of people, working on these difficulties becomes a key aspect of early intervention.

Therefore, this paper proposes an intervention to address feeding difficulties in school canteens so that children with ASD in primary school aged between 3 and 12 years stay to eat in school canteens through the practice focused on the child, the family and with the teamwork of the professionals in charge of the school and the school canteen with the support of Occupational Therapists. Strategies will also be applied in relation to the functional objects recognised by family members based on their active participation and close collaboration between the whole team, recognising the fundamental role of Occupational Therapy in feeding. With the implementation of this intervention proposal it is hoped that the programme will achieve positive results in the introduction and tolerance of new foods in children and thus improve their chewing and swallowing coordination as well as empowering children to increase their wellbeing and quality of life by encouraging autonomy and participation in the feeding process.

Key words: Autism Spectrum Disorder (ASD), feeding difficulties, early intervention, Occupational Therapy, school canteen.

1.INTRODUCCIÓN:

Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son un conjunto de alteraciones del desarrollo, que según la clasificación del DSM-5 se manifiestan principalmente en déficits persistentes en la comunicación e interacción social, junto a patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses. (1)

El TEA se puede asociar a déficit cognitivo, epilepsia, dispraxias motoras, trastornos de integración sensorial y del sueño, alteraciones gastrointestinales, auditivas, motoras o conductuales .

Más de la mitad de los niños y niñas TEA presentan disfunciones o dificultades alimentarias, son muy selectivos con la comida, rechazan determinados alimentos o manifiestan otros comportamientos disruptivos.(2)(3) Algunos ingieren un número muy reducido de alimentos e incluso, en algunos casos, requieren sondas nasogástricas para poder alimentarse; otros sólo aceptan alimentos de un determinado color o de una determinada forma; y algunos rechazan los sólidos y su dieta se limita a comer únicamente triturados hasta edades muy avanzadas, en algunos casos hasta la adolescencia y la vida adulta.Estas conductas alimentarias se deben, en la mayoría de los casos a un patrón de selectividad respecto a los alimentos (rechazan probar comidas nuevas, no aceptan la transición o el cambio de texturas o tienden a eliminar de su dieta alimentos con determinados colores o temperaturas), ingesta compulsiva (como la conducta de pica o la tendencia a comer o beber grandes cantidades de alimentos/líquidos sin mostrar sensación de saciedad) y/o hábitos pobres y presencia de conductas inadecuadas en los tiempos de comida (tendencia a oler y tocar los alimentos, dificultad para permanecer sentado, uso inadecuado de los cubiertos, inflexibilidad a cambios ambientales y necesidad de que las rutinas y el entorno se mantengan estables, etc.). Además, muchos de estos niños muestran un patrón de alteraciones sensoriales (híper y/o hipo sensibilidad), y a comportamientos rituales y repetitivos que caracterizan a los trastornos del espectro autista. (4)

La prevalencia de TEA varía en cada país y dentro del mismo, dependiendo de la región. La prevalencia de este trastorno a nivel mundial ha ido aumentando en los últimos años, ya que hace 30-40 años solamente se diagnosticaba a un 1,65% de la población (5). En los últimos años se ha dado un aumento exponencial de los casos, se estima que en España actualmente 450.000 personas presentan diagnóstico TEA (6). Hoy en día, la prevalencia de TEA en España es del 10% (7,8).

En materia de educación según la Asociación Española del TEA , los datos demográficos no coinciden pero la tendencia de personas identificadas con TEA son mayoritariamente hombres en centros ordinarios y, en su mayoría, escolarizados en modalidad ordinaria. Estos datos están basados tanto en fuentes estadísticas oficiales como en el registro sociodemográfico realizado por Autismo España, que cuenta en la actualidad con una muestra analizada de 2.116 personas con TEA (1.723 hombres y 392 mujeres).(7)Las investigaciones demuestran que ha habido un considerable incremento en los últimos cinco años: más del 118% entre los cursos 2017-2018 de esto hablamos de hace 6 años, en los que se demuestra un aumento significativo en los niños y niñas TEA en escuelas ordinarias.

Muchos colegios ordinarios de la Comunidad Valenciana están poniendo en marcha las denominadas aulas UECO (Unidades Especializadas en Comunicación),especializadas en alteraciones graves de la convivencia y la conducta , requieren de igualdad y diversidad, mayormente especializadas ya que son espacios educativos diseñados para atender las necesidades específicas de estudiantes con TEA u otras dificultades en la comunicación. Están adaptadas y

equipadas con recursos especializados para favorecer el aprendizaje , desarrollo de habilidades comunicativas, sociales, cognitivas y emocionales. y la inclusión de los alumnos con estas características.

Los niños y niñas a partir de los 3 años pasan gran parte de su tiempo en el colegio, por lo que muchas actividades significativas en esta etapa se realizan en el entorno educativo. Por ello, uno de los objetivos de la Terapia Ocupacional es mejorar la participación y las actividades que son propias de este entorno, evaluando y valorando las capacidades del niño para desempeñar las actividades que se realizan en el colegio. Además el Terapeuta Ocupacional, colabora con los profesores y el resto de profesionales de la educación, formando un equipo multidisciplinar para encontrar las posibles estrategias que puedan ayudar al niño. (8) Uno de los objetivos fundamentales del Terapeuta Ocupacional en el entorno educativo es eliminar todos los obstáculos que le impidan que pueda presentar el niño o la niña para aumentar su autonomía y por tanto, dar respuesta a sus diferentes necesidades, proporcionando los medios necesarios para conseguir la participación activa en todos los entornos, aumentando sus habilidades e independencia.(9) El Terapeuta Ocupacional, evalúa, valora y ajusta las habilidades funcionales, no solo en lo referente al aula, si no también los otros entornos del colegio, como sería las actividades de la vida diaria :el ocio,la participación social,vestuario,la higiene, modificación y adaptación de ocupaciones, actividades y entornos pero sobretodo de la alimentación. Las actividades básicas de la vida diaria en el entorno escolar, no solo es preocupación del Terapeuta ocupacional sino también del profesorado, y los trabajadores que trabajan en la educación con estos niños y niñas.



JUSTIFICACIÓN :

Uno de los principales objetivos de la Terapia Ocupacional en educación es lograr el mayor grado posible de independencia en las ocupaciones del niño/niña, como el juego, las relaciones sociales, el aseo, el vestido, la alimentación, el uso de material escolar...etc ,así como mediante la información y el asesoramiento a la familia y profesionales en educación,sobre las pautas de manejo y adaptaciones.

Entre las ocupaciones del niño se encuentra la alimentación. De todas las actividades básicas de la vida diaria, ésta es la que por mayor tiempo persiste. Es una actividad intrínsecamente motivante y placentera que se realiza de forma rutinaria de 3 a 5 veces al día. Fomenta la comunicación, cohesión y el sentimiento de autonomía, de tal manera que los profesionales que la abordan desempeñan una labor esencial a distintos niveles (motora, afectiva, psicológica, social, etc..)Aunque la tipología e intensidad de estas dificultades varían mucho de un niño a otro, los problemas con la alimentación requieren una intervención específica para poder revertir el problema lo antes posible.

Como se ha mencionado, el terapeuta ocupacional en educación, no solo ayuda y facilita el acceso a los conocimientos, si no también puede intervenir en la adaptación y modificación de los entornos para dar la mayor autonomía a los niños y niñas. Por lo tanto,debe participar conjuntamente con los profesionales del colegio que supervisan o ayudan en la alimentación del niño/a. Los problemas de alimentación en TEA pueden darse por distintas causas. Muchos de los problemas de alimentación pueden darse por problemas en el comportamiento del niño durante las comidas. También pueden darse problemas de alimentación, por hipersensibilidad o hiposensibilidad a las texturas de los alimentos,comidas o selectividad a los colores, olores de ciertos alimentos o comidas.

Por eso, se evaluará cuáles son las necesidades de cada niño y se planteará una intervención en el comedor escolar de manera individualizada con cada niño o niña TEA, con el objetivo que el niño o la niña logre el mayor grado de independencia posible y pueda participar en sus ocupaciones diarias (actividades básicas e instrumentales de la vida diaria) que en este caso ,el objetivo principal sería la alimentación.Además de trabajar conjuntamente con los profesionales de educación y las familias y/o cuidadores,se les ofrecerá información y asesoramiento en alimentación ya que son parte fundamental del proceso .

2 .DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Población a la que va dirigida el programa

El programa va dirigido a los comedores escolares de educación primaria , dirigido a niños y niñas TEA con problemas en la alimentación. La función principal de este programa es dar herramientas y adaptaciones, para facilitar la alimentación en las horas de comedor , ya que muchos niños con TEA no se quedan a comer por sus dificultades alimentarias .

El proyecto se llevará a cabo en Alcoy y se ofertará a las empresas comedor, que trabajen junto a colegios ordinarios y que trabajen con nuestra población diana. En este caso proporcionará al CP.Romeral que tiene implementada aula UECO y sabemos que hay alumnos TEA matriculados.

-Personas con diagnóstico TEA con problemas en la alimentación, con edades comprendidas entre 3 y 12 años que asisten a colegios ordinarios.

Inclusión	Exclusión
-Niños y niñas TEA -Comedor escolar -Niños de educación infantil y primaria. -Ser residente de la provincia de Alicante.	-No estar escolarizado. -No tener TEA. -Mayores de 12 años (adolescentes) -No firmar el consentimiento informado.

Objetivos que se pretenden alcanzar con el programa

El objetivo general de este programa es mejorar la alimentación de personas de entre 3 y 12 años con diagnóstico TEA a través de un programa de intervención dirigido a comedores escolares , junto con la familia ,profesionales , monitores y Terapeutas Ocupacionales , para dar pautas, enseñar estrategias , y participar para facilitar la ingesta de alimentos nuevos , y conductas adecuadas a la hora de sentarse en la mesa para comer.

Los objetivos del programa:

- Conseguir que los niños con TEA con problemas de alimentación coman en el comedor escolar.
- Dar pautas y herramientas a los monitores, educadores y familiares, para la hora de comer.
- Dar visibilidad a los problemas de alimentación en niños y niñas TEA.
- Conocer y utilizar correctamente productos de apoyo para la alimentación.
- Conseguir que los niños y niñas tengan hábitos saludables de higiene postural durante la comida.
- Facilitar una correcta masticación y deglución ,con el fin de adquirir unos correctos hábitos de alimentación oral y evitar posibles atragantamientos.

PLAN DE INTERVENCIÓN :

MODELOS CONCEPTUALES EN LOS QUE SE BASA LA INTERVENCIÓN, ABORDAJES, ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS:

El programa de intervención que se propone está basado en los siguientes modelos conceptuales, se hará uso de las estrategias y técnicas propias de cada uno de ellos:

- **Modelo de la Ocupación Humana (MOHO):** El Modelo de la Ocupación Humana conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por:

- Volición: proceso por el cual las personas se motivan por lo que hacen y eligen hacer.
- Habitación: proceso por el cual las actividades se organizan en hábitos y rutinas.
- Capacidad de desempeño: habilidades subyacentes a la experiencia vivida. Este modelo comienza con la idea de que todas las maneras de intervención implican un cambio, se centra en la motivación por la ocupación, en la importancia de nuestros roles y el de los de nuestro alrededor para desempeñar hábitos y rutinas. (10)

- **Modelo de control motor.** Se ha elegido este modelo puesto que debemos tener en cuenta aspectos tan importantes como el mantenimiento de la postura, el equilibrio y la mejoría de los movimientos específicos.

- Práctica orientada al desempeño de la tarea

Dun et al. (11) desarrollaron un marco terapéutico basado en la teoría ecológica. Para mejorar la función es importante realizar la práctica de la tarea en sí misma, entrenando de esta manera, diversas actividades de la vida diaria. (12)(13)

-**Modelo de Integración Sensorial :** Proceso neurológico que se encarga de organizar la información que percibimos de nuestro cuerpo y del entorno que nos rodea. Si existe una dificultad en el procesamiento sensorial, ocurre que no percibimos de manera adecuada las sensaciones que provienen del ambiente y desde nuestro propio cuerpo y por tanto se produce una respuesta que no es acorde al estímulo recibido, esto puede influir en nuestro nivel de alerta, atención y capacidad para organizar el comportamiento diario.(14)

Con este modelo se pueden ver las dificultades en el procesamiento sensorial en una actividad tan importante como es la alimentación. La alimentación la podemos definir como una actividad fundamental para nuestra supervivencia que además se encarga de funciones tan diferentes como la de socializar, establecer relaciones, organizar rutinas etc, para que ésta sea exitosa es necesaria la coordinación de múltiples componentes y habilidades tanto motoras, cognitivas como sensoriales.(15)

Los sistemas sensoriales son ocho: vista, gusto, olfato, oído, tacto, interoceptivo, propiocepción, y sentido vestibular. En la actividad de la alimentación se pueden ver también alterados los demás sistemas sensoriales como, por ejemplo, el sistema vestibular y el olfativo. A nivel vestibular podemos observar problemas de sedestación correcta o continuo movimiento y a nivel olfativo demasiada percepción de ciertos olores que provoquen rechazo a ciertas comidas.

ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Los terapeutas ocupacionales impartirán unas sesiones de información y asesoramiento a los monitores ,educadores y familiares para asistir, compartir y atender a las necesidades de los niños y niñas TEA que tienen problemas con la alimentación. Se hablará con los familiares que quieran participar y tendrán que firmar un consentimiento informado para poder empezar con el proceso de intervención individualizada. Se harán unas entrevistas con los familiares y se pasarán cuestionarios de alimentación para obtener más información sobre lo que tolera no tolera que tipo de comida adquiere (sólido ,triturado un poco ,puré , líquido...etc) para poder mejorar la alimentación, las praxis , y las aversiones alimentarias durante las comidas .

Una vez se identifiquen que niños y niñas vayan a participar,los Terapeutas Ocupacionales encargados en la alimentación junto a los educadores , monitores y familiares,se empezará a acompañar en el proceso de la alimentación de cada persona de manera individualizada .

- Formación de los monitores y educadores del comedor .
 - Módulo 1 : Qué es el Trastorno espectro autista (TEA).
 - Módulo 2 : Dificultades que podemos encontrar en la alimentación en TEA.
 - Módulo 3 : Enseñar productos de apoyo y actividades terapéuticas durante las comidas.
 - Módulo 4 : Adaptaciones de comedor , uso de pictogramas, sala agradable para la hora de comer .
- Asesoramiento y coordinación con las familias :
 - Entrevistas.
 - Pasar escalas de alimentación .
 - Planificar el plan de intervención individualmente.
- Ejecutar el proceso de la alimentación en el comedor escolar con los niños y niñas TEA.

Procedimiento:

Se propondrá el programa de intervención al colegio junto a la empresa del comedor escolar, y a las familias interesadas que quieran participar , para que sus niños asistan a la hora de comer a los comedores escolares .Se llevará a cabo , charlas informativas a los monitores de los comedores escolares , ya que son los que nos ayudarán a la hora de las comidas a poder ejecutar el plan de alimentación individualizado.

La primera fase consta de 8 sesiones impartidas de forma quincenal con una duración aproximada de 2 horas y media por sesión . Las sesiones serán impartidas por dos Terapeutas Ocupacionales especializados en los problemas de alimentación. Una vez realizadas las sesiones con los educadores y los monitores se concretará una cita con cada familia y el niño o la niña, para

informarles sobre el programa y realizar la primera entrevista. En ésta, además de informar sobre el programa los familiares interesados tendrán que firmar un consentimiento escrito (Anexo 1) y también se recogerán los datos sociodemográficos y se administrarán las pruebas estandarizadas: sobre la alimentación . El resto de pruebas se aplicarán en la primera sesión. Por último, se les presentará el consentimiento informado, donde aparezca detallado todo el programa, las normas del grupo y la confidencialidad .

Las sesiones con los niños y niñas en el comedor se estructuran de la siguiente forma, siempre se hace una rueda de entrada y se procede a la explicación del contenido de la sesión con el material correspondiente. Los contenidos que se tratan son los siguientes: autorregulación antes de ir al comedor, anticipar mediante pictogramas donde vamos a ir y que vamos a hacer, sentarnos en la mesa , anticipando el alimento y llegando a un acuerdo de cuanto y como vamos a comer, una vez finalizada la hora de comer , se recogerá conjuntamente , y se procederá a hacer actividades de tiempo libre.

Finalmente, se valorará la intervención de la alimentación en el comedor escolar para comprobar la eficacia del programa. Se administrarán al principio de la intervención y al finalizar Para comprobar que los cambios perduran en el tiempo es conveniente realizar un seguimiento a los 3 meses tras haber finalizado el programa. Además de la eficacia del programa y los cambios positivos adquiridos por la familia, se evalúa la satisfacción de las familias con el programa.

Actividades propuestas para los monitores y educadores:

Se realizarán sesiones que tendrán una duración de 2 horas y van dirigidas a crear vínculos con los profesionales que trabajarán la alimentación, conocer el material que va a ser usado durante todo el proceso y conocer el medio por el que nos vamos a mover. Las sesiones las encontramos en el Anexo 2.

Objetivo :

- Conocer el contenido y funcionamiento del programa.
- Adquirir el compromiso participativo.

Pautas para los monitores y educadores :

- Darle autonomía en el comedor para comer, evitar darle la comida.
- Seguir la misma rutina para anticipar la hora de la comida.
- Anticipar lo que se va a comer.
- Si no está sentado de manera adecuada, o se levanta evitar sentarlo en el regazo para calmarlo.
- Si la persona se altera ,sacarlo del comedor hasta que se calme .
- No insistir ni obligar en la alimentación.

Información y asesoramiento para familiares/tutores :

A los familiares se les ofrecerá información y asesoramiento sobre cómo se va a llevar la alimentación en el comedor y para participar tendrán que firmar el consentimiento informado.

Se mantendrá una comunicación abierta , sobre todo en las primeras sesiones, ya que trabajaremos conjuntamente , y en las primeras sesiones, tendrán que ir traer la comida para que coman en el

comedor escolar, ya que al no conocer a los niños/niñas , queremos que estén alimentados y aprovecharemos estas pautas , mezclando comida de casa , e implementado comida del comedor.

Pautas que les ofreceremos a las familias para las horas de alimentación en casa:

- Establecer rutinas y horarios fijos. Evitar cambios en el horario de comidas y mantener siempre un lugar para comer (salón, cocina, etc)
- No realizar nuevas comidas si la que previamente se ha cocinado no le gusta al niño.
- Anticipar las comidas del comedor antes de ir al colegio.
- Enseñar a poner su plato, tenedor y vaso en la mesa.
- Darle tiempo necesario en las comidas. No obligar a comer de manera brusca.
- Evitar que duerma antes de comer
- Ofrecer opciones limitadas .
- Apoyo visual y verbal .
- Colaboración en la preparación de alimentos: Puede ser una forma efectiva de fomentar su interés por probar nuevos alimentos y promover una mayor variedad dietética.

Sesiones de alimentación con niños/niñas TEA individualizada:

Durante la sesión, se puede utilizar comunicación visual(tarjetas de comunicación o pictogramas) para ayudar al niño a expresar sus necesidades y preferencias.

La estructura general que se llevará a lo largo de todas las sesiones será la siguiente:

INICIO	-Ritual de entrada : <ul style="list-style-type: none"> ● En primer lugar, autorregular al niño/niña. ● Mostrarle mediante pictogramas lo que vamos a realizar a continuación (secuenciar todos los pasos)
DESARROLLO	-Preparar todo lo necesario en el comedor y la mesa. (tenedores , cubiertos, manteles) -Ir al comedor a sentarse y anticipar el alimento. -Empezar con alimentos que ya tolere o le gusten . -Implementar alimentos nuevos.
FINAL	Estos minutos finales van dirigidos para el juego libre con 5 minutos de juegos controlados, un breve feedback de la sesión y recogida del material. Una vez recogido el material se deberán de comer la pieza de fruta elegida.

Ejemplo de las actividades que se van a llevar a cabo en el desarrollo y con el fin de cumplir los objetivos planteados:

En primer lugar, describimos los objetivos o fases que el niño tiene que seguir y consecuentemente lograr, para la ingesta del alimento:

- Fase de aproximación. Primera fase y una de las más importantes. Cuando se rechaza completamente un alimento es necesario que empiece con la manipulación libre, reduciendo así el rechazo o el miedo que le genera tocarlo. Cuando se logre esto, se irá poco a poco aproximando el alimento a la zona orofacial, acercando y tocando partes de la cara como son las mejillas y los labios. Es importante que esta acción sea llevada a cabo por la niña o el niño de manera activa y se puede realizar como un juego donde nuestra participación sea de referencia para él.
- Un besito. Segunda fase. Darle un besito a cualquier alimento que se pretende conseguir ingerir.
- Lamer. En esta fase, tocar con la lengua el alimento que queremos que ingiera. Así conocerá el sabor del alimento presentado y podrá empezar a acostumbrar al organismo sobre cada nuevo sabor.
- Mordisquito. Esta es la última fase donde se darán pequeños mordiscos al alimento presentado a. Se hará muy poco a poco y de trocitos muy pequeños a más grandes, según la evolución de cada niña o niño.

Los ejemplos de algunas de las actividades que se van a exponer ahora pueden ser modificadas y adaptadas a los usuarios en todo momento, ya que puede variar en función a las necesidades de los participantes. (ANEXO 3)

1. Canciones sobre alimentación :Nos pueden servir para anticipar el momento de comer, así damos un indicador externo y a la vez son algo lúdico para hacer juegos.
2. Cuentos sobre la alimentación:A partir de la visualización del cuento, podemos crear actividades alrededor de los personajes y los alimentos.
3. Juegos de imitación: Utilizar muñecos o peluches para representar situaciones de comida puede ayudar a familiarizarse con el proceso de alimentación y a sentirse más cómoda durante las comidas.
4. Juegos sensoriales: Experimentar con diferentes texturas de alimentos o aromas, puede ayudar a aumentar la tolerancia a nuevas experiencias alimenticias.
5. Juegos de clasificación: Organizar alimentos por colores, formas o categorías que puede ayudar a mejorar las habilidades cognitivas y la atención durante las comidas.

CRONOGRAMA

El plan de intervención está basado para todo el año escolar. En junio y julio se hablará con los educadores y los monitores para poner en marcha el plan de intervención en el comedor escolar y hablar con los familiares que estén interesados a participar en esta propuesta. Se iniciará antes del comienzo del nuevo periodo escolar ,cuando los niños ya no están en el colegio , y se puede hablar con todos los responsables del comedor, para planificar las intervenciones junto a los padres . En septiembre y octubre empezar con las entrevistas con los familiares que estén interesados en la propuesta y pasar escalas a los niños/niñas, para poder crear un plan de alimentación individualizado , adaptar el comedor a las necesidades de cada niño/ niña que participe . Empezar la intervención en la alimentación a mediados de octubre que es cuando los niños y niñas ya tienen la rutina de ir todos los días al colegio . Al finalizar el año escolar se llevará a cabo la evaluación final , para observar el impacto del plan de intervención en los comedores escolares , tanto la inclusión, mejorar la alimentación y la opinión de los familiares.

Actividades	JN	JL	S	O	N	D	E	F	M	A	M	JN
Propuesta Intervención												
Evaluación educadores /familia												
Sesiones monitores/educadores Módulos. 4												
Evaluación Inicial / niño												
Intervención												
Seguimiento												
Evaluación final.												

3. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA :

Para poder realizar las sesiones de intervención es necesario realizar previamente la evaluación por lo que dará comienzo con una entrevista a los padres/tutores del/a participante. A continuación, se detallan estas pruebas.

Entrevista inicial: Se trata de una entrevista semiestructurada donde se recogerán datos sociodemográficos de todos los miembros de la familia incluida la persona con TEA. Además, se profundizará en los problemas de alimentación del usuario.

Algunos cuestionarios que se pueden utilizar para evaluar los problemas de alimentación :

1. Sensory-Profile es un instrumento estandarizado que evalúa los patrones de procesamiento sensorial de un niño en el contexto de la vida cotidiana. La información obtenida permite determinar cómo el procesamiento sensorial puede favorecer o dificultar la participación en AVD 's.
2. Cuestionario de Evaluación de Problemas de Alimentación (EAT-Q):Se centra en aspectos como la selectividad alimentaria, las sensibilidades sensoriales y las rutinas alimentarias.
3. Cuestionario de Preferencias Alimentarias .(Anexo 4)(Anexo 5)
4. Cuestionario de Rutinas y Rigidez Alimentaria.
5. Escala de evaluación de los comportamientos en la alimentación.

Estos cuestionarios nos serán útiles para recopilar información detallada sobre los problemas de alimentación y orientar el diseño de intervenciones individualizadas.

Seguimiento y registro de alimentos diarios /semanales :Se registrará con el mayor nivel de detalle posible, incluyendo qué alimentos tolera y cuáles presenta preferencia especial, describiendo su textura y temperatura, lugares y entornos en los que presenta menos dificultades, conductas o rituales que lleve a cabo durante la comida. El seguimiento junto con la familia se irá realizando cada 15 días,para comprobar si la intervención está resultando beneficiosa y si han surgido nuevas necesidades, poder trabajarlas.

Reevaluación del usuario y análisis de los resultados:Las últimas sesiones irán destinadas a la reevaluación del niño y sus familias con las evaluaciones que se pasaron en el primer mes. Se compararon los resultados obtenidos en la evaluación con la reevaluación, para comprobar si ha habido cambios significativos y si se han cumplido los objetivos planteados en la intervención. Se informa a los padres de los resultados y se dan nuevas pautas para seguir cumpliendo objetivos.

4. PRESUPUESTO

RECURSOS NECESARIOS	PRECIOS	TOTAL
<u>Recursos personales</u> 2 Terapeutas Ocupacionales 1400€ mensuales por persona	2.800€ al mes/ x 10 meses	28.000€
<u>Materiales fungibles:</u> Evaluaciones Creación de material Guía de alimentación Pictogramas	600 €	600 €
<u>Material general:</u> Productos de apoyo.(Cubiertos adaptados) Mantel antideslizantes, Semáforo del ruido.	800 €	800€
<u>Espacio necesario:</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Sala de reuniones. ● Comedor escolar 	Lo aporta el colegio.	-
		TOTAL : 29.400€

5.BIBLIOGRAFÍA :

- (1) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Publishing; 2013. [consultado el 7 de febrero de 2024]
- (2) Estimated Prevalence of Autism and Other Developmental Disabilities Following Questionnaire Changes in the 2014 National Health Interview Survey.
- (3) Macías M Adriana Ivette, Gordillo S Lucero Guadalupe, Camacho R Esteban Jaime. Hábitos alimentarios de los niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rdo. Chile Nutrir [Internet]. Septiembre de 2012 [consultado el 9 de febrero de 2024]
- (4) Siles S, Lorente A, Pineda O, Fernández JC. Selectividad alimentaria en los trastornos del espectro autista: una revisión sistemática. Rev Esp Nutr Comunitaria 2015 [consultado el 12 de abril de 2024]
- (5) Martins Y, Robyn L, Young D, Robson C. Feeding and eating behaviors in children with autism and typically developing children J Autism Dev Disord 2008. [consultado el 12 de abril de 2024]
- (6) Málaga I, Blanco-Lago R, Hedrera-Fernández A, Álvarez-Alvarez N, Oreña-Ansonera VA, Baeza-Velasco M. Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias [Prevalence of autism spectrum disorders in USA, Europe and Spain: coincidences and discrepancies. Medicina (B Aires). 2019;79(1):4–9. [consultado el 6 de marzo de 2024]
- (7) Zeidan J, Fombonne E, Scolah J, Ibrahim A, Durkin MS, Saxena S, et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. Autism Res. 2022;15(5):778–90. [consultado el 12 de marzo de 2024]
- (8) Cardozo Tafur ML. Terapia ocupacional en educación formal Experiencia en el colegio alemán de Cali – Colombia. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2014 [consultado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num19/pdfs/revision.pdf>
- (9) Polonio López B, Castellanos Ortega M^ªC, Viana Moldes I. Terapia Ocupacional en la Infancia. Teoría y práctica. Buenos Aires: Panamericana; 2008. [consultado el 20 de abril de 2024].
- (10) Haglund L, Kjellberg A. A critical analysis of the Model of Human Occupation. Can J Occup Ther. 1999;66(2):102–8. [consultado el 7 de abril de 2024].

(11)W. Dunn, C. Brown, A. McGuigan. The ecology of human performance: a framework for considering the effect of the context. *Am J Occup Ter*, 48 (1994), pp. 595-60 [consultado el 7 de abril de 2024].

(12)J. Case-Smith.Effectiveness of school-based occupational therapy intervention on hand-writing.*Am J Occup Ter*, 56 (2002), pp. 17-25 [consultado el 20 de abri [consultado el 15 de abril de 2024].1 de 2024].

(13)H.I. Ma, C.A. Trombly.A synthesis of the effects of occupational therapy for persons with stroke, Part II: Remediation of impairments. *Am J Occup Ter*, 56 (2002), pp. 260-274 [consultado el 28 de abril de 2024].

(14)AYRES, A. J., *La integración sensorial y el niño*, Traducción: Teresa Carmona Lobo, Editorial Trillas, Méjico. (2003) [consultado el 28 de abril de 2024].

(15)Ayres, A. J. *La Integración Sensorial en los niños: desafíos sensoriales ocultos*. S.A. TEA EDICIONES. (2003) [consultado el 28 de abril de 2024].



6. ANEXOS

Consentimiento informado

HOJA INFORMATIVA PARA PADRES O TUTORES LEGALES.

Estimados padres, madres o tutores legales: Les informamos del desarrollo de un proyecto de intervención, sobre el papel del terapeuta ocupacional en el entorno escolar, en el comedor del colegio. Se les evaluará con unos Test, realizados por el Terapeuta Ocupacional que deberán rellenar los padres o tutores legales y los monitores del comedor, así como el terapeuta ocupacional también valorará al niño. Estas evaluaciones no suponen ningún riesgo, ni conllevan ningún tipo de problema. El objetivo es desarrollar y proporcionar la mayor autonomía e independencia a los niños en el ámbito de la alimentación.

Don/Doña....., con
DNI....., acepto que mi hijo participe en el proyecto de intervención que la terapeuta ocupacional ha planteado. Con este documento, tras haberlo leído me considero informado sobre el tipo de proyecto. Por tanto, doy mi consentimiento voluntario para llevarlo a cabo, pudiéndose llevar acabo tanto las evaluaciones como las actividades que se propongan en este proyecto.

Alcoy,..... de..... a..... de 20.....

Firma de padre, madre o tutor.

Firma del Terapeuta Ocupacional



ANEXO II

SESIONES REALIZADAS A LOS EDUCADORES Y MONITORES ESCOLARES

<p><u>MÓDULO 1</u> Sesiones 1 y 2</p>	<p style="text-align: center;"><u>Qué es el Trastorno espectro autista (TEA).</u></p> <p>En la primera sesión se realiza una la explicación exhaustiva y detenida del programa, apoyada por el material audiovisual en el cual aparece el contenido detallado de cada una de las sesiones que se llevarán a cabo, seguidamente se expone la importancia de trabajar con la familia y se finaliza con el objetivo del programa. Se aportará información acerca del funcionamiento y estructura de las sesiones , con la finalidad de clarificar cualquier duda respecto al programa y su funcionamiento. -Se dará una charla sobre qué es el trastorno espectro autista (TEA) y cuales son sus características.</p>
<p><u>MÓDULO 2</u> Sesiones 3 y 4</p>	<p style="text-align: center;"><u>Dificultades que podemos encontrar en la alimentación en TEA.</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Selectividad alimentaria.2. Sensibilidades sensoriales.3. Dificultades motoras.4. Problemas de comunicación.5. Rutinas y rigidez en la alimentación.6. Problemas gastrointestinales.7. Hiperfocalización e intereses restringidos en ciertos alimentos. <p>Es importante abordar estas dificultades de manera individualizada .</p>
<p><u>MÓDULO 3</u> Sesiones 5 y 6</p>	<p style="text-align: center;"><u>Enseñar productos de apoyo</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Platos y cubiertos adaptados.2. Vasos con tapa y pajita: Útiles para evitar derrames y facilitar la ingesta de líquidos para aquellas personas con dificultades en el control motor.3. Tablas de comunicación visual: Puede ayudar a expresar sus preferencias alimenticias y comunicarse de manera más efectiva .4. Sillas especiales: Adaptadas con soportes laterales, cinturones de seguridad o reposacabezas pueden proporcionar un mayor apoyo postural durante la alimentación.5. Texturas y sabores alternativos. <p>Estos son solo algunos ejemplos de productos de apoyo que pueden ser beneficiosos para facilitar la alimentación en personas con TEA. No todos sirven para todos los niños ya que habrá que valorar de manera individualizada y valorar cual es el más apropiado para cada uno.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Adaptaciones de comedor , uso de pictogramas, sala agradable para la hora de comer</u></p> <p>Algunas adaptaciones que pueden ser útiles incluyen:</p>

MÓDULO 4
Sesiones 7 y 8

- Menús visuales o pictogramas con imágenes de los alimentos que se van a servir pueden ayudar a comprender mejor las opciones disponibles y tomar decisiones .
- Utilizar platos, vasos, cubiertos y otros utensilios adaptados a las necesidades individuales de la persona.
- El ambiente tranquilo y libre de distracciones durante las comidas .
- Apoyo visual y verbal durante las comidas, como instrucciones claras y sencillas sobre cómo comportarse en la mesa o qué hacer si surge algún problema, puede ayudar a guiar el comportamiento adecuado durante las comidas.
- Reforzadores positivos.



ANEXO III

EJEMPLO DE SESIONES CON LOS NIÑOS Y NIÑAS TEA

Los ejemplos de algunas de las actividades que se van a exponer ahora pueden ser modificadas y adaptadas a los usuarios en todo momento, ya que puede variar en función a las necesidades de los participantes.

<p><u>MENÚ VISUAL</u></p>	<p>Se creará el menú adaptado del centro con pictogramas e imágenes. Este menú estará tanto en el aula como en casa, así se podrá trabajar la familia la anticipación de lo que se va a comer durante la semana y cada día. En el aula, se anticipará lo que se va a comer, tanto por la mañana cuando lleguen al colegio, como previo a entrar al comedor.</p> <p>Ejemplo de actividad: El Terapeuta ocupacional previo a la hora de ir al comedor enseñará lo que se va a comer ese día. Cuando sepan los platos que son, se trabajarán los alimentos que se comerán. Por ejemplo: si ese día se come pasta con tomate, el terapeuta llevará pasta y tomate para que los niños puedan tocar y oler los alimentos.</p>
<p><u>CREACIÓN DE RUTINAS</u></p>	<p>Las actividades propuestas para este taller están dirigidas a la creación de una rutina tanto para anticipar la hora de la comida y de entrar al comedor, como para después de comer. Esta rutina consistirá en conseguir la autonomía para que el niño se lave las manos y se coloquen el babi antes de ir al comedor y después el lavado de dientes, de manos y quitarse el babi. Reforzando las secuencias con pictogramas para facilitar al niño y creando las adaptaciones necesarias para conseguir la mayor autonomía posible.</p> <p>Ejemplo de actividad: Se realizará un circuito con las secuencias que tendrá que realizar el niño para la preparación de la mesa</p> <p>Por ejemplo: el circuito se realizará por el colegio hasta llegar al comedor escolar, en el recorrido se le irán metiendo las secuencias lavado de manos, y los utensilios que se utilizan para preparar la mesa, el mantel, los cubiertos, los vasos, las servilletas etc. Estos utensilios estarán mezclados con otros como por ejemplo un tenedor y una cuchara, el niño tendrá que reconocer cual es que objeto correcto, en este caso hay sopa para comer o sea que sería la cuchara, guardarlo y continuar por el circuito hasta encontrarlos todos y llegar al aseo. Además, tendrá que imitar lo que hay en los pictogramas. Una vez llegue al comedor, se le enseñará cómo se utiliza cada objeto.</p>
<p><u>CUENTOS ALIMENTACIÓN</u></p>	<p>-Crear historias o cuentos relacionados con los alimentos puede ser una forma divertida de introducir nuevos alimentos y promover una actitud positiva hacia la comida.</p> <p>-Recordar el nombre de los alimentos, para relacionar conceptos.</p>

	<p>-A la vez que se reproduce el cuento, también se da la oportunidad de ver cómo desaparece la comida. Jugar con el concepto dentro-fuera, ver cómo aparece y desaparece puede ayudar al niño y niña en su proceso de simbolización</p>
<p>JUEGO DE RECOMPENSAS</p>	<p>Establecer un sistema de recompensas o incentivos para fomentar la exploración y consumo de nuevos alimentos puede ser efectivo para motivar a la persona a probar cosas nuevas.</p> <p>Ejemplo de la actividad : Cuando se pruebe un alimento nuevo , y esté en una fase que lo empieza a tolerar se le puede decir , que si da 3 cucharadas más , se jugará al escondite porque le gusta.</p>
<p>TEXTURAS</p>	<p>En estas sesiones, se irá trabajando con las texturas de las comidas y de los alimentos. A su vez, se ira valorando cuales de las texturas son más aceptadas por él niño y cuáles no.</p> <p>Ejemplo de actividad: En el suelo del aula se pondrá una lona y se le dará al niño diferentes materiales, por ejemplo, algodón mojado con pintura y tendrá que ir realizando dibujos por la lona con los materiales que se le vayan dando. Se puede dibujar con las manos o con los pies o con el cuerpo, con la barriga, etc.</p>
<p>JUEGOS DE MOTRICIDAD FINA Y GRUESA</p>	<p>1. Plastilina y arcilla: Ejemplo : Crear alimentos con plastelina, viendo un dibujo o recreando, que vamos a jugar a ser cocineros, así se van acostumbrando a esos alimentos implementarlos en el juego. Otro ejemplo de las sesiones es hacer pizzas caseras para merendar, o hacer pan, y hacer la masa de harina con las manos y poner los ingredientes, así también trabajamos la alimentación.</p> <p>2. Pintar : Diferentes maneras de pintar pueden ayudar a fortalecer la coordinación mano-ojo y la destreza manual de su hijo. Pintar con los dedos permite que su hijo use sus manos y se ensucie. Pintar con un pincel ayuda a que su hijo aprenda a sostener un pincel y a adquirir más control al usarlo como herramienta (los kits para reproducir pinturas por números son excelentes para pintar con pincel). Para agregar un poco de diversión sensorial, puede probar la pintura rasca y huele. Ejemplo : Usar colorante alimenticio y hacer dibujos en platos, con las manos .</p> <p>3. Jugar con esponjas :Una esponja nueva y limpia, un poco de agua y dos recipientes es todo lo que necesita para esta actividad. Llene con agua uno de los recipientes y deje el otro recipiente vacío. Su hijo puede humedecer la esponja en agua y después exprimirla en el recipiente vacío. Es un juego sencillo que puede fortalecer sus manos y antebrazos.</p>

Ejemplo : Nos servirá para manipular alimentos , productos de apoyo , como agarres(agarrar un vaso,una cuchara, un plato)

4. Competencia de arroz

Divida un puñado de arroz crudo en dos recipientes plásticos y tenga uno vacío a la mano. Entregar al niño/niña una pinza de plástico pequeña y tenga otra para usted. Hagan una competencia para ver quién es el primero en pasar todo el arroz de su recipiente al recipiente vacío, usando las pinzas. Si el niño/niña tiene dificultad porque los granos de arroz son demasiado pequeños, se puede hacer con cereal en forma de círculos o con cuentas de bisutería.

5. Jugar con agua

Llene un cuarto de taza con agua. Entregar al niño/niña una taza vacía y un gotero o una jeringa limpia. Hacer que intente transferir el agua de una taza a otra usando el gotero o la jeringa. También puede dar más tazas a su hijo, añadir colorante de alimentos al agua y hacer un experimento de mezcla de colores.

6. Jardinería y plantar

Las actividades de jardinería pueden parecer actividades más adecuadas para desarrollar las habilidades motoras gruesas, pero algunas también requieren el control de músculos pequeños.

Por ejemplo, sembrar una pequeña planta en un agujero en la tierra requiere coordinación mano-ojo. Su hijo también necesitará ser capaz de agarrar una pala para cavar, y usar una pinza para agarrar las semillas que va a plantar.

ANEXO IV

GUSTOS PREFERENCIAS Y CONSUMO DE ALIMENTOS

(Marca con una X)

Cuanto te gustan o te disgustan los alimentos siguientes	Me gusta	Término medio	No me gusta	Alimento preferido	Frecuencia de consumo de estos grupos de alimentos en los últimos 7 días
Cereales, pasta , arroz,maíz,panes, otros..					
Viandas					
Frutas					
Vegetales					
Carne (hamburguesa, ternera... etc)					
Pescado					
Marisco					
Aves (pollo, gallina,pavo,otros)					
Huevos					
Legumbres(lentejas, habichuelas,garbanzos, entre otros					
Refrescos					
Lácteos (yogur, leche,helados..otros)					
Tomate,mayonesa, mantequilla, queso...					
Caramelo, dulces , chocolate					

Anotaciones : Ej: Si le gustan todas las verduras , pero no come tomate, pero sí lechuga escribirlo.

ANEXO V

Nombre y apellidos del alumno/a:..... Curso.....

Alimentos que toma solo sin ayuda
Alimentos en proceso de tolerancia
Alimentos que rechaza
Alimentos que no conoce

PECULIARIDADES AL COMER: Entendemos por peculiaridades al comer todo aquello que los profesionales del comedor deberían conocer para ayudar a una correcta alimentación.

(Marca con una X)

¿Cómo toma el agua?

- Vaso
- Botella
- Pajita
- Otros.....

¿Cuál es la temperatura deseada de la comida?

- Fría
- Templada
- Caliente
- Otros.....

¿Cuál es el tamaño preferible de los trozos?

- Muy pequeños
- Pequeños
- Normal
- Otros

Cantidad de comida deseada en el plato

- Poca
- Normal
- Otros.....

ANEXO VI



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 9/01/2024

Nombre del tutor/a	MARIA DE LAS NIEVES MARTÍNEZ RUIZ
Nombre del alumno/a	Desirée Martínez Martínez
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	'La alimentación en niños y niñas con TEA'
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	231229022932
Código de autorización COIR	TFG.GTO.MDLNMR.DMM.231229
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: 'La alimentación en niños y niñas con TEA' ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia



Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/tfg-tfm/>



UNIVERSITAS Miguel Hernández