ANEXO

C PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN INFANTIL

Este protocolo es una herramienta orientativa para recoger y organizar información sobre la alimentación infantil, particularmente ante selectividad, evitación o restricción alimentaria, malestar en las comidas o necesidades de apoyo. Su finalidad es comprender la experiencia del niño o niña de forma integral, atendiendo a su historia, salud, habilidades, características sensoriales, contexto y participación.

C1. Entrevista a personas de referencia

Recoge fortalezas, antecedentes, desarrollo de la alimentación, repertorio alimentario, habilidades orales, experiencias sensoriales, dinámicas familiares y apoyos. Se dirige a familiares y otras personas de referencia, incorporando la perspectiva del niño o niña mediante su comunicación habitual siempre que sea posible.

C2. Registro de alimentos

Identifica alimentos preferidos, habituales, aceptados solo en determinadas condiciones, explorados o rechazados. Permite describir marca, sabor, textura, temperatura, preparación y otras condiciones relevantes.

C3. Diario de alimentación

Identifica alimentos preferidos, habituales, aceptados solo en determinadas condiciones, explorados o rechazados. Permite describir marca, sabor, textura, temperatura, preparación y otras condiciones relevantes.
Registro de alimentos

PAUTAS PARA PREGUNTAR Y REGISTRAR

Comenzar por las fortalezas y una situación de comida satisfactoria. Formular preguntas abiertas, concretas y no valorativas; solicitar ejemplos recientes y aclarar qué ocurrió antes, durante y después. Distinguir lo observado de las interpretaciones, preguntar por lo que ayuda y permitir pausas o varias sesiones. Evitar culpabilizar a las familias o presionar al niño o niña. Complementar, cuando proceda y con consentimiento, con observación en situaciones naturales, vídeos y registro acordado durante días representativos.

Precaución: este protocolo no es una prueba diagnóstica validada ni sustituye la valoración médica, nutricional o de deglución. Ante atragantamientos repetidos, tos o cambios de voz durante las comidas, alteraciones del crecimiento, deshidratación u otros signos de riesgo, debe solicitarse valoración sanitaria específica.

C1. ENTREVISTA A PERSONAS DE REFERENCIA

Niño/a: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Personas entrevistadas y relación: _____

Profesional/es: _____ Contexto: _____

Sugerencia comienzo: «Vamos a pensar juntos cómo se desarrolla la alimentación, qué cosas os funcionan y qué situaciones os preocupan. No hay respuestas buenas o malas».

1. Información inicial y fortalezas

1.1. Puntos fuertes y experiencias positivas

- ¿Cuáles son los puntos fuertes de vuestro hijo o hija relacionados con la alimentación? ¿Y los de la familia para acompañarle?
- Describid un momento de comida que haya ido bien: ¿dónde fue?, ¿quién estaba?, ¿qué sucedió?, ¿qué lo hizo posible?
- ¿Qué consideráis especialmente relevante que conozcamos desde el principio?

1.2. Motivo de consulta y prioridades

- ¿Qué os preocupa ahora de la alimentación? ¿Desde cuándo? ¿Qué os gustaría comprender o mejorar?
- ¿Hay situaciones urgentes o necesidades prioritarias?

2. Antecedentes familiares, personales y salud

2.1. Antecedentes y situación sanitaria

- ¿Existen enfermedades, trastornos diagnosticados, alergias, intolerancias o medicación actual o previa que debamos conocer?
- ¿Hay antecedentes familiares relacionados con la alimentación o condiciones médicas relevantes?
- ¿Se han identificado dolor, estreñimiento, reflujo u otros problemas estomacales o digestivos?

2.2. Tratamientos y exploraciones previos

- ¿Qué tratamientos, acompañamientos o intervenciones se han realizado anteriormente? ¿De qué tipo, cuánto tiempo y con qué experiencia o resultados?
- ¿Se han realizado exploraciones o diagnósticos musculares, orofaríngeos o relacionados con hipotonía? ¿Sí/no? ¿Qué conclusiones hubo?
- ¿Ha recibido trabajo sensorial, miofuncional u otros ejercicios orofaciales? ¿Cuáles y cómo los vivió?

2.3. Crecimiento y seguridad nutricional

- ¿Se han observado cambios en la curva de crecimiento, peso o energía, o preocupaciones nutricionales?
- ¿Se han identificado déficits nutricionales? ¿Se utilizan suplementos o fórmulas nutricionales prescritas?

3. Historia y desarrollo de la alimentación

3.1. Etapas y transiciones

- ¿Cómo fue el inicio de la alimentación: amamantamiento, biberón, succión y uso de chupete?
- ¿Cómo se desarrollaron las transiciones alimentarias, la introducción de nuevos alimentos y el paso a diferentes texturas?
- ¿Qué cambios significativos, avances, retrocesos o experiencias difíciles recordáis?

3.2. Experiencias adversas y temores

- ¿Ha habido atragantamientos, vómitos, episodios de dolor o experiencias desagradables durante las comidas?
- ¿En algún momento pareció temer que volviera a ocurrir algo desagradable al comer o beber?

4. Repertorio alimentario, preferencias y rechazos

4.1. Alimentos conocidos y presentados

- ¿Qué tipos de alimentos come actualmente? ¿Cuáles habéis probado u ofrecido y cuáles todavía no?
- ¿Cuáles son sus alimentos favoritos o especialmente seguros? ¿Qué alimentos rechaza y cómo muestra ese rechazo?
- ¿Qué marcas acepta o prefiere? ¿Qué ocurre si cambia la marca o el envase?

4.2. Características de presentación

- ¿Cómo influyen el olor, sabor, color, textura, temperatura, cantidad y apariencia de los alimentos?
- ¿Influyen el plato, los cubiertos, la habitación, el modo de cocinar o el contacto entre alimentos?
- ¿Cómo se anticipan o presentan los alimentos y posibles cambios? ¿Qué facilita aceptar o explorar un alimento?

4.3. Cambios en el repertorio

- ¿La lista de alimentos aceptados se mantiene, se amplía o se reduce? ¿Se han perdido alimentos antes habituales?
- ¿Hay grupos completos de alimentos o preparaciones que no consume?

5. Patrón de comida y habilidades alimentarias

5.1. Ritmo, ingesta y señales corporales

- ¿Cómo come y mastica: rápido, despacio, pausas, ritmo de la comida?
- ¿Cómo expresa apetito y saciedad? ¿Suele dejar comida? ¿Qué cantidad suele quedar?
- ¿Cuánto duran las comidas y qué autonomía presenta para empezar, continuar y terminar?

5.2. Utensilios, lugar y secuencia

- ¿Qué utensilios utiliza (cuchara, vaso, otros) y cuáles prefiere o evita?
- ¿Dónde suele comer? ¿Existe una rutina marcada en cuanto a forma, lugar, momento, utensilios, personas o comida?
- ¿Qué sucede cuando se modifica algún elemento de esa rutina?

5.3. Deglución y molestias observables

- ¿Hay sensación de atasco, dificultades para tragar, tos, atragantamiento o cambios de voz durante o después de comer?
- ¿Regurgita alimentos hacia la nariz o la boca? ¿Hay molestias al beber o comer determinados alimentos?
- ¿Se han observado episodios de dificultad respiratoria durante la ingesta o infecciones respiratorias recurrentes?

5.4. Hambre, sed y señales internas

- ¿Cómo expresa hambre, sed, saciedad, náuseas o dolor? ¿Resulta difícil identificar estas señales?
- ¿Necesita recordatorios o apoyos externos para comer o beber?

6. Costumbres, actitudes, contexto y familia

6.1. Organización cotidiana

- ¿Qué horarios y comidas realizáis? ¿Suele comer entre horas?
- ¿Quién está presente en las comidas y quién se encarga habitualmente de organizar, preparar, ofrecer y acompañar?
- ¿Dónde y cómo os colocáis? ¿Qué postura suele adoptar el niño o niña?

6.2. Comunicación y apoyos durante las comidas

- ¿Cómo se comunica el niño o niña para pedir, rechazar, elegir, solicitar ayuda o indicar que quiere terminar?
- ¿Se utilizan distractores, pantallas, juegos, recursos o apoyos? ¿En qué circunstancias y con qué efectos?
- ¿Qué estrategias habéis puesto en práctica y cuáles funcionan? ¿Qué creencias o expectativas influyen en vuestra forma de acompañarle?

6.3. Experiencia familiar

- ¿Cómo vivís el momento de la alimentación? ¿Os sentís cómodos o aparecen preocupación, cansancio, tensión o ansiedad?
- ¿Qué cosas habéis intentado? ¿Qué ha funcionado y qué no? ¿Os habéis sentido juzgados por otras personas?
- ¿Cómo valoraríais la situación actualmente? ¿Qué necesitaríais para sentiros mejor acompañados?

6.4. Participación en distintos entornos

- ¿Qué sucede en el comedor escolar, en casa de otras personas, en celebraciones, viajes o restaurantes?
- ¿Ha dejado de participar en actividades o se han realizado adaptaciones importantes a causa de la alimentación?
- ¿Qué apoyos resultan útiles en esos contextos?

7. Nivel de alerta, regulación y procesamiento sensorial

7.1. Motivación y estado de activación

- ¿Cómo describiríais su nivel de motivación o interés por participar en las comidas?
- ¿Aparecen nerviosismo, ansiedad o agitación antes, durante o después de comer? ¿Cómo varía su estado?
- ¿Se mueve mucho o poco? ¿Qué parece ayudarle a regularse?

7.2. Experiencias táctiles y de cuidado personal

- ¿Cómo fue o cómo es la exploración mano-boca?
- ¿Cómo responde a mancharse las manos durante el juego o la comida (por ejemplo, pintar con dedos o tocar comida)? ¿Y a mancharse la cara?
- ¿Cómo vive lavarse las manos, lavarse los dientes, ducharse, lavarse el pelo, cortarse las uñas o el pelo?
- ¿Busca o evita tocar objetos, materiales o alimentos con las manos?

7.3. Movimiento, coordinación y otras modalidades sensoriales

- ¿Cómo responde a columpios, toboganes y otros juegos de parque?
- ¿Cómo son sus habilidades motoras: saltar, equilibrio, caídas frecuentes, bicicleta u otras actividades?
- ¿Hay sonidos que le molesten, incluidos los sonidos asociados a la comida? ¿Cómo responde a luz intensa o determinados colores?
- ¿Qué sucede con los olores (oler antes, taparse la nariz, evitar espacios)? ¿Qué sabores, temperaturas o texturas busca o evita?

7.4. Exploración oral y otras experiencias

- ¿Mantiene alimentos u objetos en la boca durante bastante tiempo? ¿Chupa o explora con la boca?
- ¿Hay otras experiencias sensoriales que consideréis importantes?

8. Estructuras y funciones orofaciales

Registrar aquí información comunicada por la familia y observaciones funcionales. La exploración anatómica, miofuncional o de deglución corresponde al profesional competente.

8.1. Estructuras y observaciones previas

- ¿Se ha señalado alguna particularidad del maxilar, mejillas, dientes, mordida, labios o paladar?
- ¿Mantiene la boca habitualmente abierta o cerrada? ¿Hay babeo o cambios en la salivación?
- ¿Se ha valorado el frenillo de la lengua o su movilidad? ¿Qué movimientos se han observado (dentro/fuera, arriba/abajo, derecha/izquierda, circulares)?

8.2. Tono, gestos y coordinación oral

- ¿Se han observado particularidades del tono muscular o de movimientos de labios y cara (muecas, expresión facial)?
- ¿Cómo son el bostezo, la tos y otras funciones velofaríngeas, según las valoraciones realizadas?
- ¿Se han observado dificultades en la succión, uso de cuchara, bebida en vaso o masticación?

8.3. Respiración y postura

- ¿Cómo es la respiración habitual? ¿Ronca, respira por la boca o se han observado pausas respiratorias o apnea?
- ¿Se han observado habilidades como soplar o silbar? ¿En qué contexto y con qué facilidad?
- ¿Cómo se sienta para comer? ¿Qué posición mantienen cabeza, cuello, tronco, piernas y pies?
- ¿Puede permanecer en la postura de forma cómoda? ¿Cuál es su nivel de actividad o movimiento durante la comida?

9. Juego, comunicación y desarrollo motor

9.1. Intereses, juego y experiencias previas

- ¿Qué tipos de juegos le gustan? ¿Cómo participa en juegos sensoriales, de movimiento o de simulación?
- ¿Qué ejercicios o juegos orofaciales ha realizado o realiza? ¿Con qué finalidad y qué respuesta muestra?
- ¿Qué fonemas o sonidos produce? ¿Hay alguno que le cueste, no pronuncie o en el que se trabe?

9.2. Voz y participación del niño o niña

- ¿Qué aspectos de la alimentación le gustan o le incomodan, según lo que expresa mediante palabras, gestos o su sistema de comunicación?
- ¿Cómo comunica elección, malestar, petición de pausa o rechazo? ¿Qué le gustaría mantener o cambiar?
- ¿Qué apoyos facilitarían que su perspectiva se tuviera en cuenta?

10. Síntesis y necesidades de apoyo

10.1. Información libre

- ¿Hay cualquier otra cosa que penséis que es relevante y que todavía no hayamos comentado?
- ¿Qué fortalezas, condiciones de seguridad y apoyos resultan más importantes para las próximas comidas?

10.2. Síntesis compartida y próximos pasos

- Principales fortalezas, situaciones difíciles y factores contextuales observados:
- Aspectos que requieren valoración sanitaria, nutricional, de deglución u otra evaluación específica:
- Prioridades acordadas con la familia y, siempre que sea posible, con el niño o niña:

Observaciones: _____

C2. REGISTRO DE ALIMENTOS

Niño/a: _____ Fecha: _____

Anotar alimentos concretos, sin inferir que probar equivale a aceptar. Puede repetirse esta hoja. Marcar si es favorito y describir las condiciones de presentación (incluidas marca y cantidad).

Alimento (Marcar si es favorito)	Color / aspecto	Textura · temperatura · preparación · cantidad	Sabor	Marca / envase	Respuesta (mira, toca, huele, prueba, come, rechaza)	Condiciones y estrategias que ayudan

Observaciones: _____

C3. DIARIO DE ALIMENTACIÓN

Niño/a: _____ Día/fecha: _____

Registrar situaciones habituales sin modificar las comidas para completar la hoja. Se puede continuar en hojas adicionales.

Rutina / momento	Hora I–F (Inicio – Final)	Comida presentada	Ambiente y lugar · qué pasó antes	Postura	Utensilios	Conducta del niño/a · autonomía · apoyos	Comida restante · reacciones después	Actuación adulta · emociones · qué ayudó


aetapi
PROFESIONALES DEL AUTISMO