

Transición hacia la toma de alimentos en la mesa en niños con síndrome de Down

La hora de la alimentación puede ser un poco difícil para los padres de familia de niños con síndrome de Down. Las siguientes ideas pueden ayudar la transición hacia la alimentación en la mesa.

Rutina y medio ambiente

A los 16 meses de edad, los niños deben estar recibiendo tres comidas y dos meriendas diarias .

Existe mayor posibilidad de éxito, cuando la hora de alimentación es consistente y claramente definida.

Los alimentos se deben tomar en la cocina o el comedor con la familia y hermanos. Esto expone al niño a una gran variedad de alimentos a pesar de no estarlos recibiendo todavía. Es el primer paso para aprender a tomarlos.

Cuide la postura

La estabilidad en la postura al ingerir los alimentos es crítica y generalmente no se le pone la atención debida.

Los niños deben ser alimentados en una posición ligeramente inclinada, pero firme hasta que se puedan sentar correctamente en forma independiente .

La sillas apropiadas son las utilizadas en el automóvil, que dan soporte al cuerpo y la cabeza. Esto le permite al niño enfocar su atención y movimientos en su alimentación y no en mantener la posición correcta.

Los niños solo deben utilizar la silla mas alta, cuando se pueden sostener bien sentados.

Puede utilizar una toalla para suministrar mayor estabilidad durante la alimentación.

Cuando el niño deja la silla alta, debe suministrar la máxima estabilidad en la postura, una profundidad apropiada en la silla, buen espaldar y soporte en los pies. Esto permite que las caderas, rodillas y tobillos se encuentren en un ángulo de 90 grados, permitiendo enfocar las energías en la alimentación. Se recomiendan los productos Trip Trap o Euro II Grow With Me Chair .

Cambio en los alimentos

La transición hacia los alimentos tomados en la mesa puede detenerse por habilidades motrices o erupción dental tardía, pero se recomienda estimularla a través del desarrollo de las habilidades necesarias.

Los padres de familia pueden practicar el masticado, suministrando alimentos duros de masticar. El objetivo es exploración oral, aprender a mover alimentos sólidos en la boca sin digerirlos. Este tipo de alimentos solo deben utilizarse bajo supervisión permanente. Los alimentos deben ser del tamaño y forma de un marcador grande y gordo y pueden ser

zanahorias crudas, tallos de apio, un pretzel—alimentos que puedan ser masticados sin que se partan.

Los sólidos que se deshacen en la boca son una buena transición. Estos alimentos (que se deshacen con el contacto de la saliva) inducen el masticado inicial y motivan la exploración, con riesgo mínimo de atoramiento. Estos sólidos incluyen: Cheetos (los gruesos), galletas macarenas y Town House , galletas de mantequilla Salerno. Los padres de familia pueden probar inicialmente, colocando el alimento debajo de la lengua y revisando que tan rápido se deshace en la boca.

A los 16-18 meses, los niños deben ingerir alimentos en la mesa de acuerdo con sus habilidades (en lugar de continuar con el puré suave o los alimentos para infantes).

Los purés con textura y los alimentos suaves, permiten una mayor exposición y tolerancia a la variedad de alimentos y ayuda al niño a salir de la dieta de purés suaves.

Algunas sugerencias de alimentos incluyen:

- Yogurts

- Puré de papas con salsa

- Ensalada de huevo triturado

- Crema de trigo o arroz (en lugar de cereal para infantes)

- Sopas enlatadas trituradas

- Ravioli enlatado triturado

- Cereal en leche triturado

- Gérmen de trigo en alimentos suaves

- Alimentos licuados (para disminuir la consistencia, agregue leche, leche en polvo, PediaSure o jugo. Para espesar, agregue cereal para infantes, hojuelas de papa o

boronas de galletas macarena.

Es importante practicar la toma de líquidos con vasos sin tapa durante la alimentación (a pesar de que el niño continúe usando el biberón para los líquidos). Puede ayudar a desarrollar esta habilidad, espesando un poco el líquido.

Solicite asistencia

Solicite asistencia de una terapeuta ocupacional o una del lenguaje con experiencia en evaluación de hábitos alimenticios y su tratamiento, si nota cualquiera de los siguientes casos:

- Atoramiento

- Toz

- Nausea significativa

- Intolerancia a nuevos alimentos, o

- Toma de alimentos sin masticar

Por Letty Faller, MS, CCC-SL, Directora de Servicios de Rehabilitación, Fraser, una organización sin ánimo de lucro de Minnesota www.fraser.org Reimpreso de Special Times, una publicación de la Asociación de síndrome de Down de Minnesota www.dsamn.org