

Fundación

Síndrome de Down

País Vasco

Euskal Herriko Down Syndrome Fundazioa

25. zenbakia / 2009ko abendua

número 25 / Diciembre 2009



El proceso de incapacitación y tutela.

Futubide: 18 años tutelando personas con discapacidad

Ezgaitasun eta tutoretza prozesua.

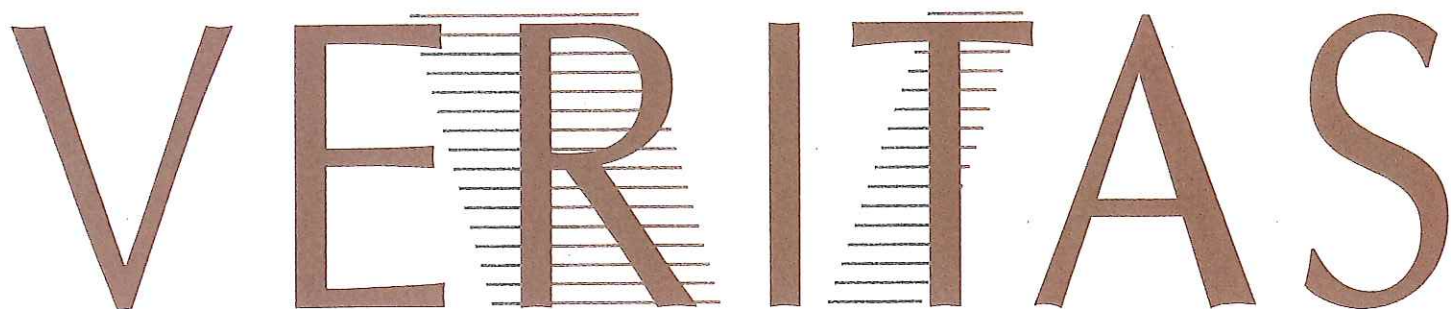
Futubide: 18 urte pertsona ezgaituak zaintzen

¿Cómo y cuándo empezar con nuevos alimentos?

Nola eta noiz has gaitezke elikagai berriekin?

Programa de atención diurna para adultos no trabajadores

Lanik gabeko nagusientzako eguneko arreta programa

The word "VERITAS" is rendered in a large, brown, serif font. The letters are filled with a pattern of horizontal lines that create a textured, woven appearance. The lines are more densely packed in some areas and more sparse in others, particularly in the 'R' and 'T', giving the text a three-dimensional, architectural feel.

VERITAS

RODRIGUEZ ARIAS, 46 - 48011 BILBAO
TEL. 94 441 26 08 - TELEFAX 94 441 41 51



Nº 25
Diciembre de 2009

25. zbk
2009ko abendua

Sumario

El proceso de incapacitación y tutela. Futubide: 18 años tutelando personas con discapacidad	4
¿Cómo y cuando empezar con nuevos alimentos?	7
Programa de atención diurna para adultos no trabajadores (POSC)	15
Noticias internas	18
Noticias del Servicio de Formación y Divulgación	22
Cuéntanos	25
Lecturas para saber más	27
Vivarachos	28

Edita

Fundación Síndrome de Down del País Vasco

Coordinación

Resu Casanova

Comité editorial

Ainhoa Gaztelumendi

Laura Escaño

Piti Arenas

Lorena Valladolid

Colaboradores

Mikel Barrón

Rafael Armesto

Dra. Montse Pérez

Nagore Nieto

Dani García

Diseño

margen 3

Nº de Depósito

Legal

BI-1384-98

Fundación Síndrome de Down del País Vasco

Plaza Nueva, 5 - 1º Izda.

48005 Bilbao

Tel./Fax: 944 790 284 y

944163 544

Iparragirre 9, 4º

48009 Bilbao

Tel.: 94 661 12 22

Fax: 94 661 14 05

www.downpv.org

down@downpv.org

Editorial

El aumento de la esperanza de vida en los últimos años, y las diferentes cuestiones derivadas del envejecimiento de la sociedad, están de total actualidad y son objeto de números debates políticos, económicos, sociales, sanitarios, etc. Todos queremos vivir el mayor número de años posible, pero no de cualquier modo, sino con unas condiciones de calidad de vida optimas pudiendo disfrutar también de esa etapa de la vida.

Pues bien, esta es también una realidad emergente en el ámbito de la discapacidad intelectual. La esperanza de vida de las personas con Síndrome de Down se ha duplicado en las últimas décadas, y llegan a la edad adulta habiendo disfrutado de unas oportunidades asistenciales, educativas y sanitarias, que hacen que sus niveles de desarrollo, de autonomía, de autogestión... sean muy diferentes a los de hace años. En este contexto debemos preguntarnos cuáles son las necesidades a las que debemos dar respuesta en esta etapa de la vida de las personas con DI, y nadie mejor que ellas mismas pueden transmitirnos sus deseos, inquietudes, cómo quieren vivir esa etapa y qué quieren hacer durante estos años.

Entendemos, porque así nos lo han hecho saber, que la respuesta no debe reducirse a lo meramente asistencial, demandan relaciones sociales, ocio, actividades culturales y formativas, en definitiva, quieren seguir desarrollándose personalmente en otro contexto diferente al educativo o al laboral. Hace ya unos años que la Fundación puso en marcha el Programa de Ocupación Socio-Cultural, un programa de atención diurna para adultos con DI no trabajadores, que ha ido ajustándose en función de las demandas de los/as usuarios/as y de las necesidades detectadas por las profesionales.

Para llevar a cabo su proyecto de vida, las personas con DI van a necesitar de apoyos más o menos continuos, y de mayor o menor intensidad, y estos apoyos se hacen extensibles también a la toma de decisiones de cierta transcendencia en su vida adulta. El proceso de incapacitación y tutela tiene como objetivo asegurarse de que en el futuro habrá alguien que se ocupe de ayudarles en ese proceso, y de que se haga protegiendo a las personas con DI. Hemos querido contar con FUTUBIDE para acercarnos a este proceso y a su organización como alternativa para personas que no cuentan entre sus círculo familiar con quien pueda ejercer esa tutela.

En este número de la revista se publica el primero de una serie de artículos en torno a la alimentación que hemos creído serán de interés para profesionales, y especialmente para familias que han ido transmitiendo sus dudas e inquietudes respecto al tema, y quien mejor que la responsable del programa de salud para ofrecer las primeras pautas en la forma de introducir los alimentos en la dieta de los/as niñas con SD.

Unos hábitos alimenticios correctos junto con una adecuada actividad física, sabemos que influyen positivamente en la salud de todos/as nosotros/as. Desde "Mugendo" nos cuentan una nueva e innovadora experiencia en el mundo del deporte por parte de jóvenes con DI.

El proceso de incapacitación y tutela Futubide: 18 años tutelando personas con discapacidad

Mikel Barrón. Gerente Futubide. mikelbarron@futubide.org
Rafael Armesto. Abogado Futubide. r.armesto@bufetegordoniz.com

Ezgaitasuna duen edo ez duen pertsona oro, adingabea den bitartean, legez gurasoek egikaritutako guraso-ahalaren bidez babestuta dago. Halaber, 18 urte betetzean bere egintzen gaineko erantzulea izango da, hots, jadanik bere kabuz jarduteko gaitasuna duela ulertzen da. AU duten pertsonen kasuan, ulertuko da gaitasun hori ez dagoela edo mugatuta dagoela. Hori dela medio, ezgaitasunari buruzko lege-prozesua abian jarriko da. Prozesu horren ostean, epaian tutorea izendatuko da, eta, orokorrean, tutore gisa gurasoak, neba-arrebak edo familiako beste batzuk izendatzen dira. Zernahi gisaz, gerta daiteke AU duen pertsona bakarrik egotea eta babes-erakunderen baten babesa behar izatea, hala nola, Futubide. Hain zuzen ere, erakunde horrek 18 urtean zehar izandako xedea nahiz funtzionamendua azaldu digu.

El proceso de incapacitación

Las personas, al cumplir los dieciocho años, adquieren la mayoría de edad, lo que significa, entre otras muchas cosas, que adquieren capacidad de obrar plena; es decir, ya pueden regir su destino y organizar su vida sin depender de nadie.

Pero hay personas que, pese a alcanzar la mayoría de edad, necesitan de apoyos, en mayor o menor medida, para tomar decisiones que les afectan, sobre todo, decisiones importantes. Son personas cuya capacidad debe ser valorada, para establecer con claridad qué tipo de apoyos necesitan y quienes serán los que se van a ocupar de ayudarles en el futuro. Entre estas personas se encuentran las Personas con Discapacidad Intelectual (DI)

Esta cuestión es tan importante que sólo la puede decidir un Juez, lo cual supone una garantía para todos los implicados. El Juez, a petición de los familiares, valorará la capacidad de la persona afectada, apoyado por otros profesionales (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, ...etc.). Los informes que puedan aportar estos profesionales son muy importantes en el proceso.

El Juez también se entrevista con la familia, y la propia persona con DI para valorar convenientemente la situación. La tramitación dura, dependiendo de los Juzgados, unos seis meses aproxi-

madamente y al final, decidirá mediante una sentencia lo más conveniente para la persona afectada. Existen dos tipos de declaración de incapacidad: total o parcial.

Normalmente, el Juez encomienda a los padres que se ocupen de apoyar a la persona afectada y representarla. De no existir padres, se nombrará tutor a los hermanos u otros familiares, o a una entidad tutelar.

Lo único que se busca con estos trámites es proteger a las personas cuya capacidad de obrar no es plena, para posibilitar que puedan actuar en condiciones similares que los demás, y evitar posibles abusos de terceros. El momento idóneo para realizarlos, si bien depende de cada caso, es en torno a la mayoría de edad.

La Fundación Tutelar

Futubide - Fundación Tutelar Gorabide es una Fundación benéfica de carácter privado, de interés general y sin ánimo de lucro, que fue constituida por Gorabide, en Bilbao el 18 de diciembre de 1991.

Tiene como **Misión** ejercer la figura de guarda legal que le haya sido encomendada judicialmente de personas preferentemente con discapacidad intelectual, protegiendo y garantizando sus derechos, promoviendo su pleno desarrollo personal, su máxima inclusión

social y la mejor calidad de vida. Futubide presta sus servicios de forma independiente. Su ámbito de actuación es el Territorio Histórico de Bizkaia.

Las Personas Tuteladas

Futubide tutela a personas con discapacidad intelectual en situación de desamparo. Son hombres y mujeres que presentan retraso mental, enfermedad mental, o ambos. Todos ellos tienen más de 18 años, y cada vez más, algunos superan los 65. Unos viven en residencias especializadas, otros en viviendas tuteladas, otros en sus domicilios con apoyos. Algunos tienen empleo, otros acuden a Centros Ocupacionales o a Centros de Día.

Pero todas estas personas son tuteladas por Futubide porque **ESTÁN SOLAS**, nadie puede asumir la responsabilidad de su cuidado. Por eso la Fundación se encarga de garantizar su mejor **Calidad de Vida**.

Servicio de Tutela

Futubide aceptó la primera tutela en 1992. Desde entonces, ha sido creciente el número de tutelas asumidas, respondiendo a su vocación de prestar un servicio a la comunidad. Y de prestar un **SERVICIO DE CALIDAD**, desde el trabajo especializado de los profesionales de la entidad, con un valor añadido: la relación personal, exclusiva de cada

“ Izapide horien bidez, jarduteko gaitasuna osoa ez duten pertsonak babestu nahi da ”

persona tutelada con un voluntario, que le proporciona afecto y compañía.

Futubide continúa ofreciendo su Servicio de Tutela a la población vizcaína, a aquellos ciudadanos con discapacidad psíquica que necesitan de nuestro apoyo, y a sus familiares que, preocupados por su futuro, depositan su confianza en esta entidad.

De ello se desprende una forma concreta de entender el ejercicio de la tutela, que abarca a la persona en todas sus dimensiones de una forma integral, ocupándose de sus ámbitos **personal, social y patrimonial**.

Así, nuestra respuesta en la **Dimensión Personal** pone el énfasis, en primer lugar en garantizar unas condiciones de vida dignas y suficientes para todas las personas tuteladas, con los apoyos y servicios necesarios para su mejor calidad de vida; y por otro lado, en las relaciones afectivas, como dimensión clave de la calidad de vida, a través de dos fuentes:

- El trabajo profesional con un estilo cercano y sensible, fortaleciendo sus competencias personales y sociales, y sus relaciones, fomentando el establecimiento de nuevos vínculos;
- A través del voluntariado, estableciendo una relación cálida y cercana con las personas tuteladas.

La **Dimensión Social** del ejercicio de la tutela, aborda por una parte la participación activa de las personas tuteladas en todos aquellos ámbitos comunes a la vida cotidiana de los ciudadanos (ocupacional, educativo, laboral, ocio y tiempo libre...), promoviendo su máxima inclusión en entornos comu-

nitarios; la coordinación de los apoyos y servicios que reciben; y la representación legal y defensa de sus intereses, siempre con la perspectiva de contribuir al máximo para que participen en la sociedad como ciudadanos de pleno derecho.

La **Dimensión Patrimonial** de la tutela se centra en el rigor y la eficiencia en la administración de bienes al servicio de las dimensiones personal y social, y en la transparencia al servicio de los Juzgados y otras Administraciones.

Todo este trabajo se estructura en lo que se denominan **PLANES DE VIDA**, que suponen una planificación del trabajo profesional a realizar centrada en la persona y con una visión global de la misma

Desarrollamos objetivos individualizados que nos permiten mejorar la calidad de vida de las personas tuteladas al darles la oportunidad de decidir sobre su futuro, descubriendo sus cualidades y apoyándoles para trabajar hacia el proyecto de vida que cada una de ellas tiene.

Y todo ello desde la perspectiva de ser **USUARIOS DE SERVICIOS**, ya que Futubide no presta servicios residenciales, laborales ni educativos. Tanto la Fundación como las personas que tutela somos usuarios de los servicios que prestan las diferentes entidades, tanto públicas como privadas, de nuestro entorno.

Servicio a Familias

Futubide también presta un **Servicio a Familias** de personas con discapacidad psíquica, fundamentalmente en dos sentidos:

- Información y asesoramiento sobre el procedimiento de incapacitación y la tutela.
- Servicio de Pretutela: mediante el cual se ofrece la posibilidad de dejar resuelto el problema de la tutela de sus familiares cuando ellos no puedan ejercer esta responsabilidad. Futubide se refleja en el testamento de los padres-tutores como candidato a ejercer la tutela, siempre y cuando lo ratifique la Autoridad Ju-



“ (...) balio erantsiarekin: harreman pertsonala, babestutako pertsonaren eta boluntarioaren artekoa, maitasuna nahiz laguntasuna eskainita ”



dicial correspondiente, asegurando, de común acuerdo, el futuro de los hijos con discapacidad. Y a partir de este acuerdo se realiza un seguimiento de la situación de la persona a tutelar, y se prestan diferentes apoyos para garantizar un relevo adecuado.

El Voluntariado

Contamos con un colectivo de personas voluntarias que, desinteresadamente colabora con la entidad, contribuyendo a mejorar el resultado de nuestra actividad. Desde 1994, el trabajo esmerado de búsqueda y apoyo a este colectivo ha dado sus frutos. Así, progresivamente se ha ido aumentando el número de voluntarios, y en este empeño se continúa, con el objetivo siempre de mejorar la calidad de vida de nuestras personas tuteladas.

Estas personas Voluntarias o **Delegados Tutelares** son un grupo de personas dinámico, comprometido, formado y reconocido socialmente. Dedi-

can parte importante de su tiempo y muchos esfuerzos a facilitar la integración de las personas que tutelamos, e intentar ser un referente para los mismos.

La relación entre las personas voluntarias y aquellas que la Fundación tutela, es cercana, cordial y beneficiosa para todos y todas. Nuestra filosofía establece que, tanto Voluntarios como Tutelados, disfruten de la relación personal que mantienen de forma individualizada, con el fin de enriquecer su dimensión emocional. Comparten situaciones de ocio integrador, reflexiones personales, fiestas familiares... Todo aquello que comparten dos personas en una relación en la que el cariño y la buena sintonía son ingredientes fundamentales.

El grupo de voluntariado, ha sido galardonado con numerosos premios, entre los que destacamos, el premio Utopía otorgado por la Diputación Foral de Bizkaia y el premio Solidaridad, otorgado por la Fundación Antonio Menchaca de la Bodega.

Los Recursos Económicos

La financiación de FUTUBIDE, proviene en un alto porcentaje del rendimiento de su dotación fundacional. Desde julio de 2008 tenemos un firmado un convenio de colaboración con el Instituto Tutelar de Bizkaia dependiente de la Diputación Foral de Bizkaia. No debemos olvidar los donativos y legados que personas anónimas han ido depositando en Futubide como un gesto de solidaridad y compromiso con las personas con discapacidad, de vital importancia para el desarrollo de la actividad de la Fundación.

Futubide se somete anualmente y de forma voluntaria, a la auditoría de una empresa independiente, cuyos informes han expresado siempre una opinión favorable sobre nuestra gestión. También desde el año 2001 se somete de forma voluntaria a un Informe de la Fundación Lealtad, en el que se desarrolla un análisis de Transparencia y Buenas Prácticas de la gestión de nuestra Entidad.

¿Cómo y cuándo empezar con nuevos alimentos?

Dra. Montse Pérez. Programa de Salud FSDPV. down@downpv.org

Esta es una pregunta que todas las madres nos hacemos cuando el bebé empieza a crecer tenga o no Síndrome de Down (SD). En el caso de las madres con un bebé con SD está pregunta en ocasiones se deja de lado por que hay otras cosas que preocupan más y por las circunstancias se tiende a retrasar la introducción de otros alimentos que no sea la leche y las papillas, abusando en muchas ocasiones del uso del biberón en niños ya mayores y de los purés y triturados.

En general debo decir que no hay ningún inconveniente para que un niño con SD siga las mismas pautas que el resto de niños en la forma de introducir nuevos alimentos en su dieta, llegado el momento de maduración adecuado todos los niños se interesan por los alimentos sólidos. Algunos lo hacen de forma prematura y otros de forma tardía, pero si estamos atentos a las señales

que nos transmiten evitaremos hacerlo de forma dramática, forzándoles inútilmente cuando realmente aún no están preparados, ni sobreprotegiéndolos cuando ya debieran haber empezado.

Aunque existe un cierto consenso entre los pediatras con respecto al orden de introducción de la alimentación sólida, cada profesional puede adaptar las pautas a cada situación. Además, la medicina es una ciencia en continua evolución por lo que lo más recomendable es confiar en el profesional que atiende de nuestro hijo-hija y seguir sus consejos.

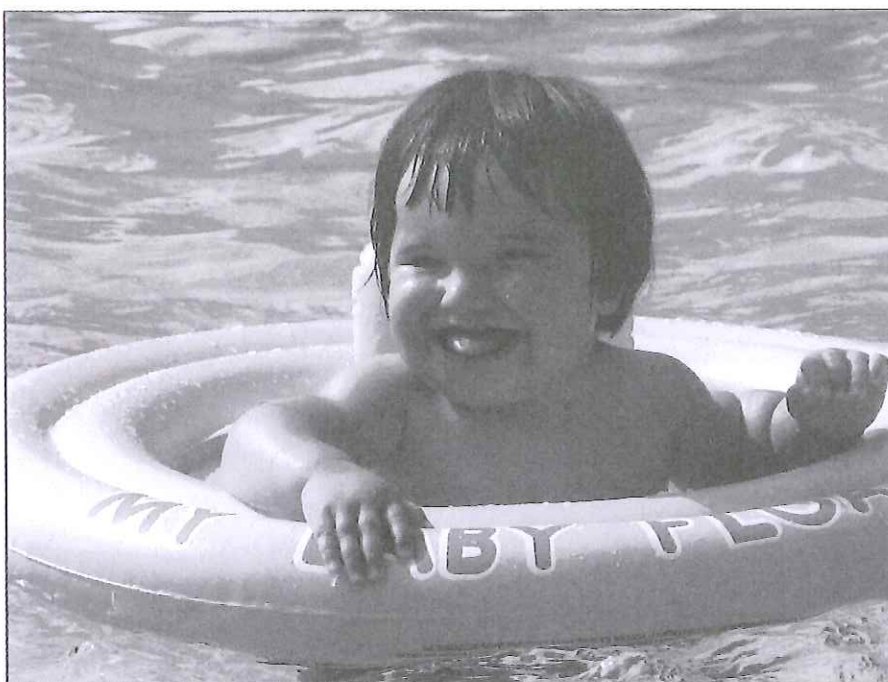
Atendiendo a los protocolos de la ESPGHAN (Sociedad Europea de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica) y de la Asociación Española de Pediatría (AEP) podemos comentar unas pautas comunes:

- La recomendación actual de la OMS es que la alimentación con otros alimentos distintos a la **leche materna** se inicie a partir de los 6 meses . Hasta esa edad los niños no necesitan ninguna otra cosa. En caso de no ser posible o no querer, se alimentará al bebe con leche de inicio.

En los niños con SD se ha comprobado que la lactancia materna condiciona un mejor desarrollo motor oral.

No se debe olvidar que las tomas son un momento ideal para estimular al niño todos sus sentidos (el oído, el tacto, la vista, el olfato y el gusto) tanto si está alimentado con lactancia materna como con fórmulas adaptadas.

- La introducción de la alimentación complementaria (beikost) no debiera hacerse antes de los 4 meses por no estar preparado el organismo, ni después de los 6 meses, dado que tanto la leche materna como la proveniente de las fórmulas adaptadas resultan insuficientes para mantener las necesidades calóricas y nutricionales del niño. Si se ha optado por la lactancia materna se debe dar el pecho antes, y después del nuevo alimento, así se preserva la producción de leche y el niño está tranquilo. En caso de madres trabajadoras se puede dar en el momento de la ausencia de la madre la nueva alimentación.
- Con la introducción de la alimentación complementaria tendremos múltiples oportunidades para estimular el desarrollo psicomotor del lactante, procurando favorecer en cuanto sea posible la autonomía del niño. El hecho de que la dentición en los niños con S.D. sea más tardía no debe condicionar-



“ No hay ningún inconveniente para que un niño con SD siga las mismas pautas que el resto de niños en la forma de introducir nuevos alimentos en su dieta ”

nos en la introducción de la alimentación complementaria dado que lo único que hacemos con ello es entorpecer su correcto desarrollo.

- Las primeras papillas que se introducen serán alrededor de los **4 - 6 meses de edad** y sin gluten (arroz, maíz, mijo y soja).

Recordemos que la enfermedad celíaca (intolerancia al gluten) es más frecuente en los niños con SD y que la introducción precoz del gluten se asocia a formas más graves de enfermedad celíaca.

En un principio se añadirán al biberón según la recomendación del servicio de salud. Cuanto antes iniciemos el uso de la cuchara mejor será la adaptación y menos problemas nos dará la retirada del biberón, debemos tener en cuenta que el uso del mismo es mucho más cómodo tanto para los padres como para los niños pero es muy perjudicial, entre otras cosas, para su dentición.

Los cereales pueden prepararse con leche materna, agua o caldo, o añadirlos a los purés o compotas. No es necesario darlos con una leche artificial.

- **A partir de los 6 meses** se puede empezar con:

- Frutas.

Cada nuevo alimento ha de introducirse individual y escalonadamente. Al introducir las frutas debemos tener en cuenta que debe hacerse de una en una y dejando una semana para dar a probar una nueva, de esa manera controlaremos las posi-



bles alergias que puedan aparecer. Debemos evitar frutas potencialmente alergénicas como fresas, melocotón o kiwi. En niños con tendencia al estreñimiento se permite dar unas cucharaditas de zumo de naranja a partir de los 3 meses

El plátano, la manzana y el membrillo son ricas en pectina y, por sus propiedades adsorbentes, son útiles en la diarrea del lactante.

Frutas laxantes son naranja, mandarina, pera y uvas.

- Leche de Continuación, más rica en proteínas, calcio y hierro.
- Verduras y Hortalizas: Al igual que las frutas se van dando de una en una y espaciadas en el tiempo para controlar posibles alergias o problemas digestivos. En el puré, tras pasarlo, se puede echar una cucha-

radita de aceite de oliva en crudo a partir del 8 mes.

Las verduras de hoja verde es preferible no introducirlas hasta cerca del año de edad.

No debemos añadir sal, ni azúcar ni miel en los purés, compotas...

- Carne: Al principio lo más recomendable son las carnes blancas pollo y pavo.

- **A partir de los 8 meses** se puede ir introduciendo:

- Gluten (si tiene problemas de estreñimiento, la papilla de avena favorecerá las deposiciones).

- Yogur

- En torno a los **10 meses** puede introducirse en la dieta:

“ **Con la introducción de la alimentación complementaria tendremos múltiples oportunidades para estimular el desarrollo psicomotor del lactante, procurando favorecer en cuanto sea posible la autonomía del niño** ”

- Yema de huevo. Se introduce de forma progresiva, comenzado por una cuarta parte de la yema, la semana siguiente media y más tarde entera
- Pescado blanco
- **A partir del primer año de vida** el niño tiene su sistema digestivo preparado para participar de la dieta familiar.
- Agua. Hasta la introducción de la alimentación complementaria no es necesario ofrecer agua al lactante salvo en situaciones especiales (calor intenso, fiebre, vómitos o diarrea). Sin embargo, una vez que comenzamos con la alimentación complementaria es recomendable ofrecer agua con las comidas al lactante debido a la mayor densidad calórica y contenido proteico-mineral de esta alimentación.
- En lugar de trozos de pan para morder, son preferibles las galletas

en todos los sentidos, recordar que tanto las galletas como el pan tienen gluten. Actualmente existen ciertas marcas de galletas sin gluten que pueden servirnos para acostumbrar el cambio de textura.

- Los quesos no son alimentos adecuados para el lactante menor de un año. Son alimentos hipercalóricos por su elevado aporte graso, fundamentalmente ácidos grasos saturados por lo que tienen un claro efecto hipercolesterolemizante.
- No dar alimentos que puedan causar alergia (leche de vaca y derivados, huevos, pescado, soja, cacahuetes y cualquier otro alimento que produzca alergia a algún miembro de la familia) antes del año.
- Los frutos secos no se deben dar antes de los 6-7 años, ya que existe riesgo de atragantamiento que puede ser grave.

GENERALIDADES A TENER EN CUENTA:

La introducción de los alimentos debe hacerse responsablemente y sin agobios, de forma sencilla, divertida, en el momento adecuado, gradualmente y delicadamente, y con comprensión, respetando sus gustos.

Observar al niño si está preparado, su disposición:

- Evitar épocas de enfermedad o cambio de rutinas (cansancio, entrada en guardería, etc.).
- Si ya se puede sentar sin ayuda.
- Si ha desaparecido el reflejo de extrusión (sacan la lengua y expulsan el alimento). Cuando el niño sigue teniendo esta tendencia, podemos ayudarle. El alimento debe ser relativamente espeso pero sin que dificulte los movimientos de la lengua y debe darse con cuchara en pequeñas cantidades en la parte central de la boca y sólo cuando la lengua está dentro de la boca. La cuchara debe situarse en la zona media de la lengua, ejerciendo una ligera presión hacia abajo. Con frecuencia, si el niño no cierra la boca para deglutir el alimento, es necesario ayudarle inmovilizándole la mandíbula, es decir, ayudándole con nuestra mano a mantener la boca cerrada después de introducir el alimento, para que no pueda echarlo de nuevo hacia delante y mejoren los movimientos de la lengua y de los labios. Es conveniente colocar siempre al niño lo más vertical posible con el tronco recto.
- Si tiene interés por otros alimentos.



“ No obligar a comer nunca a un niño, respetar su nivel de saciedad ”



- Si son capaces de mostrar hambre o saciedad con sus gestos.
- Estado de su dentición para ir variando la textura e iniciar el masticado.

No preocuparse excesivamente por el aseo mientras el niño come o experimenta con un alimento nuevo.

Dejar que el niño “experimente” comiendo primero con sus dedos, luego con la cuchara, así iremos favoreciendo su autonomía. El plato debe ser lo suficientemente profundo para permitir que el niño llene fácilmente la cuchara. Suele ser al principio necesario ayudarlo dirigiendo sus movimientos (meter la cuchara en la boca, llevar la cuchara hasta el plato y llenarla). Es preferible que los alimentos sean sólidos mejor que semisólidos para estimular la masticación y que no se desarrollen conductas de succión inmaduras.

La utilización del vaso para beber es importante comenzarla hacia el año. A los 18 meses es recomendable que no se utilice el biberón, especialmente si cuando se utiliza la cuchara tiende a lamerla y la lengua no se retrae ante la cuchara. Para ayudar al niño, a veces es necesario comenzar con líquidos un poco más espesos y después volver gradualmente a su consistencia original. Es importante que el niño mantenga la lengua dentro de la boca y no dentro ni debajo del vaso. Para ello colocamos el vaso sobre el labio inferior ejerciendo una pequeña presión y, si es necesario, se coloca un dedo de la persona que ayuda al niño a beber bajo el borde del vaso y del labio inferior para que haga tope a la lengua evitando su salida o protrusión. En cuanto sea posible el niño pasará a beber sólo cogiendo el vaso con ambas manos y evitando el uso de vasos con tetinas y con asas.

Es una buena idea que el niño coma en la mesa con todos, la comida también es un acto social y el niño puede ver y aprender.

No obligar a comer nunca a un niño, respetar su nivel de saciedad (problemas derivados: rechazo de alimentos, vómitos, obesidad...).

No añadir ni sal ni azúcar a los alimentos antes del año.

Todos sabemos que la alimentación es fundamental en la salud de nuestros hijos e hijas, ahora si tenemos en cuenta que la definición de salud de la OMS es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social, apreciamos la verdadera importancia de hacer una correcta introducción de la alimentación en tiempo y forma para nuestros peques.

Animo y que aproveche!!!!!!!!!!!!

¿Cómo y cuando empezar con nuevos alimentos?