

Un niño aprende a comer desde muy temprano. Hasta un recién nacido tiene reflejos que lo hacen:

voltear la cabeza en busca del pecho de la madre cuando le tocan la mejilla,

mamar y tragar

y llorar cuando tiene hambre.

A los pocos meses de edad, el niño aprende a llevarse alimentos sólidos a la boca y a comérselos.



Normalmente el niño aprende a comer sin ningún entrenamiento especial. Primero aprende a usar los labios y la lengua para mamar y tragar líquidos. Mas tarde, aprende a morder y masticar alimentos sólidos, y a llevarse la comida a la boca. Los reflejos iniciales (de voltear la cabeza y mamar) poco a poco van desapareciendo a medida que el niño aprende a controlar los movimientos que necesita para alimentarse.

Pero algunos niños no aprenden a comer de una manera fácil y natural. Esto puede pasar porque el niño está **retrasado en todo su desarrollo**. O porque tiene cierto problema físico (como un hoyo en el cielo de la boca—vea “Paladar Partido”, pág. 120).

Los niños con **parálisis cerebral** a veces tienen grandes problemas para alimentarse. La incapacidad de mamar o las dificultades para hacerlo pueden ser la primera señal de parálisis cerebral. O puede que el niño tenga dificultades para tragar y se ahogue fácilmente. También puede haber un problema si el niño no controla ciertos movimientos, si empuja la lengua hacia afuera o si tiene los labios aguados e inactivos.

Algunos niños con discapacidad se tardan en aprender a alimentarse por sí mismos porque sus familias siempre hacen todo por ellos. Debido a las otras dificultades del niño, la familia lo puede seguir tratando como a un bebé. Puede que sólo le den líquidos y le pongan toda la comida en la boca en vez de animarlo a que aprenda a comer solo.

RECUERDE: Es importante ayudar al niño a que aprenda a comer lo más pronto posible porque **una buena alimentación es indispensable para la vida y la salud. Un niño con discapacidad necesita alimentarse bien, como cualquier otro niño.**

Además, el buen uso de los labios y la lengua al alimentarse es importante para el desarrollo futuro del habla.



PC

PC

LA MALA NUTRICION EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD

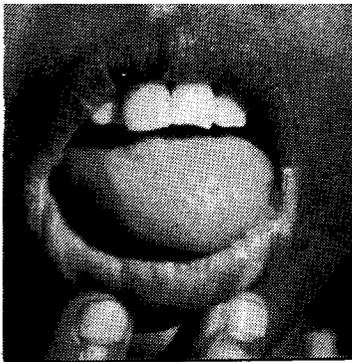
La mala nutrición o 'desnutrición' usualmente resulta por no comer suficiente y es una de las causas más comunes de los problemas de salud. Con sus señas de debilidad, delgadez, falta de crecimiento y poca resistencia contra las enfermedades, la desnutrición puede considerarse una 'discapacidad' en sí. Afecta por lo menos a uno de cada 6 niños en el mundo, sobre todo a los que viven en los países pobres.

En este libro, no discutimos a fondo los problemas de la desnutrición. De esto se encargan casi todos los libros de salud primaria. (Vea *Donde no hay doctor*, Capítulo 11.) Pero es necesaria una advertencia especial.

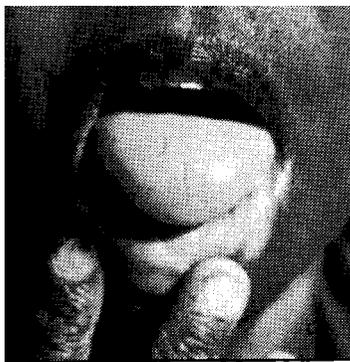
ADVERTENCIA: Los niños con discapacidad muchas veces corren un mayor riesgo de desnutrirse que otros niños.

A veces esto es porque el niño tiene dificultades para mamar, tragar o agarrar la comida. A veces es porque la familia les da más comida a los niños que están más fuertes y ayudan más con el trabajo diario. Pero a veces también es porque los padres, aunque cuidan con mucho amor a su niño con discapacidad, le siguen dando biberón (con leche, agua de arroz o agua azucarada) hasta los 3 ó 4 años de edad. Siguen tratando y alimentando a su niño como si fuera un bebé, a pesar de que está creciendo y necesita la misma cantidad y variedad de alimentos que otros niños de su edad.

Un niño puede estar gordo aunque le siga dando sólo leche y bebidas azucaradas después de los 6 meses de edad. Pero, poco a poco se irá desnutriendo. Como a la leche y a las bebidas azucaradas les falta hierro, el niño se irá poniendo pálido o anémico (sangre débil).



Normal: Los labios, lengua, y uñas tienen un color rojizo y saludable.



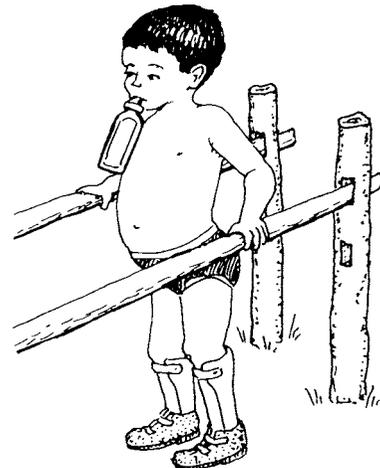
Anémico: Los labios, lengua y uñas están pálidos. Falta de energía. Se cansa pronto.

RECUERDE: Un niño con discapacidad necesita los mismos alimentos que otros niños de la misma edad.

Es más probable que un niño que es física y mentalmente lento esté descuidado y mal alimentado.



La mala alimentación retrasa el desarrollo físico y mental.



Este niño de 4 años con espina bífida puede comer de todo. Pero su familia todavía lo trata como bebé—con biberón (mamá, pacha) y todo—sólo porque tiene una 'discapacidad'.

PRECAUCION: Es importante que el niño con discapacidad coma bien. Pero también es importante que no coma demasiado y que no engorde. A un niño débil se le dificulta más moverse si está gordo. Si el niño está engordando, dele menos comidas grasosas y menos dulces.

¡NO DEJE QUE UN NIÑO CON DISCAPACIDAD ENGORDE!



LA MEJOR COMIDA PARA SU NIÑO

LOS PRIMEROS 6 MESES

Sólo dé leche de pecho.

EL PECHO HACE MAS PROVECHO porque la leche de la madre tiene la combinación ideal de alimentos que el niño necesita, está limpia y siempre está a la temperatura correcta. Además, **la leche de pecho tiene los 'anticuerpos'** de la madre, que protegen al niño contra las *infecciones*.



Por eso, la leche de pecho es importante sobre todo para los niños que se enferman fácilmente (con infecciones), como los niños con síndrome de Down (mongolismo, vea la pág. 279) o los niños que se ahogan mucho con la comida y podrían enfermarse de pulmonía.

La leche de pecho es más saludable para los bebés que otras leches o que 'la leche en polvo'.

Si el bebé no puede mamar, la madre puede ordeñarse los pechos:



y luego darle la leche al bebé con cuchara. Vea el libro *Donde no hay doctor para mujeres*, pág. 112.

ADVERTENCIA:

Evite los biberones siempre que sea posible. Muchas veces pasan las infecciones.

Es más seguro alimentar al bebé con taza y cuchara.



DE LOS 6 MESES EN ADELANTE

Siga dándole leche de pecho y empiece también a darle otras comidas al bebé—jugos y frutas que sean ricos en vitaminas, verduras de hojas verde oscuro molidas, frijoles (hervidos, pelados y molidos) cacahuates (maní) pelados y molidos, yema de huevo y otras comidas de la región como arroz, maíz o plátanos (bananas).



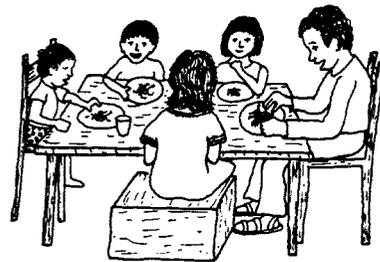
A los niños no les cabe mucha comida. Por eso deben comer a menudo. Alimente a los niños menores de un año por lo menos 5 veces al día—y deles bocadillos entre comidas.



Si el niño tiene problemas para comer alimentos sólidos, no le siga dando sólo leche (de pecho o en polvo) o 'agua de arroz'. La leche de pecho sola no es suficiente después de los 6 meses de edad. Muela o machaque otras comidas nutritivas para hacer una bebida o un puré.



Como a los 8 meses de edad o al año, el niño debe estar comiendo lo que come toda la familia—aunque su comida esté molida o hecha jugo.



EL VIH Y DAR PECHO

Si una mujer tiene VIH, algunas veces la infección puede pasar al bebé a través de la leche de pecho. Sin embargo, si ella no tiene acceso a agua potable y a leche fórmula, es más probable que su bebé muera de diarrea, deshidratación y desnutrición que de SIDA, una enfermedad causada por el VIH. Sólo la madre puede evaluar las condiciones en su hogar y en la comunidad y decidir qué hacer. También hay medicinas que la madre y el bebé pueden tomar para prevenir que el VIH pase al bebé. Consulte a un trabajador de la salud para averiguar qué medicinas están disponibles en su área.

Los bebés de más de 6 meses tienen menos riesgo de morir de diarrea porque son más grandes y más fuertes. Una mujer con VIH que amamanta a su bebé debe dejar de hacerlo a los 6 meses, y darle otras leches y alimentos para comer. De esta manera el bebé tendrá menos riesgo de contraer el VIH.



EL EXITO DE LA ALIMENTACION DEPENDE DE TODO EL NIÑO

Entre más difícil le sea al niño controlar los movimientos del cuerpo, más difícil le será alimentarse por sí mismo. Un niño con síndrome de Down puede tener problemas para alimentarse debido a la debilidad de la boca y los labios y a la falta de control de la cabeza. Pero un niño con parálisis cerebral tiene problemas más complicados. Estos pueden incluir: falta de control de la boca, la cabeza y el cuerpo; falta de equilibrio estando sentado; rigidez del cuerpo que le dificulta alcanzar la comida; mala coordinación entre ojos y manos; dificultades para sostener las cosas y llevárselas a la boca. Debemos considerar todo esto cuando tratemos de ayudar al niño a alimentarse mejor.

No es suficiente sólo ponerle algo de comer o de beber en la boca al niño que tiene problemas para mamar, comer y beber. Primero debemos buscar la manera de ayudarlo a que aprenda a mamar, tragar, comer y beber de una forma más normal y efectiva. Aquí tiene algunas sugerencias.

Posiciones para la alimentación

Asegúrese de que el niño esté en una buena posición *antes* de que empiece a alimentarlo. La posición hará que la alimentación sea o más fácil y segura, o más difícil y arriesgada.

No alimente al niño cuando esté acostado, pues es más probable que se ahogue.

Muchas veces, a un niño con parálisis cerebral, esta posición lo hace entiesarse hacia atrás y le causa problemas para mamar y tragar.



INCORRECTO

Es mejor que el bebé esté medio sentado, con la cabeza un poco inclinada hacia adelante.

Para evitar que a un niño con parálisis cerebral se le vaya la cabeza para atrás, **manténgale los hombros hacia adelante y las caderas y las rodillas dobladas, y presiónale firmemente el pecho.**



CORRECTO

No deje que la cabeza se le vaya para atrás. Esto causa problemas para tragar y el niño se podría ahogar.

A un niño con parálisis cerebral, **no le empuje la cabeza hacia adelante**, así. Esto hará que la empuje hacia atrás con más fuerza.



INCORRECTO

Las posiciones para alimentar al niño con biberón, cuchara o con los dedos son las mismas que para amamantarlo.

Si el niño no mama o no traga bien, la madre puede pensar que debe hacerle un hoyo más grande al pezón del biberón, empujarle la cabeza hacia atrás al niño y echarle la leche en la boca.



INCORRECTO

Pero así el niño se puede ahogar—y además no aprende a mamar bien.

Acomode al niño con la cabeza un poco inclinada hacia adelante y dele el biberón por enfrente, no por arriba.

Si le presiona suavemente el pecho al niño, evitará que él se entiese hacia atrás y le ayudará a tragar mejor.

CORRECTO

Si es posible, deje que el niño sostenga el biberón.



Para evitar que el niño se entiese hacia atrás, dóblele los hombros y la espalda hacia adelante, y manténgale las rodillas y las caderas dobladas. Asegúrese que tenga la cabeza un poco inclinada hacia adelante.



Ponga la comida enfrente y abajo del niño, no arriba o atrás de él.

CORRECTO alza para el pie, para mantener las rodillas del niño más altas

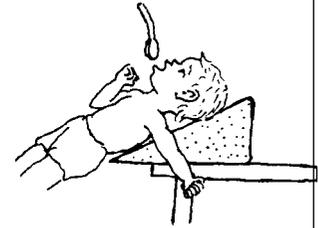
Un **asiento** sencillo le puede ayudar al bebé a estar en una buena posición mientras come. Aquí tiene una idea de cómo hacer uno con un balde viejo de plástico.



RECUERDE: Cuando alimente a un niño con parálisis cerebral,

si le da la comida **desde arriba** hará que la cabeza se le vaya para atrás, que el cuerpo se le entiese y que se le dificulte tragar.

INCORRECTO



Si se le da la comida **por enfrente**, es más probable que no se entiese y podrá comer y tragar más fácilmente.

CORRECTO



PC

Para otras ideas de asientos, vea la pág. 326.

Método para controlar la función de la boca

Quizás el niño necesite ayuda para mejorar el **reflejo de mamar y tragar**, para comer **con cuchara o con la mano** y para **beber de una taza**. A veces, es posible ayudar al niño usando el llamado 'control de la quijada'

PC

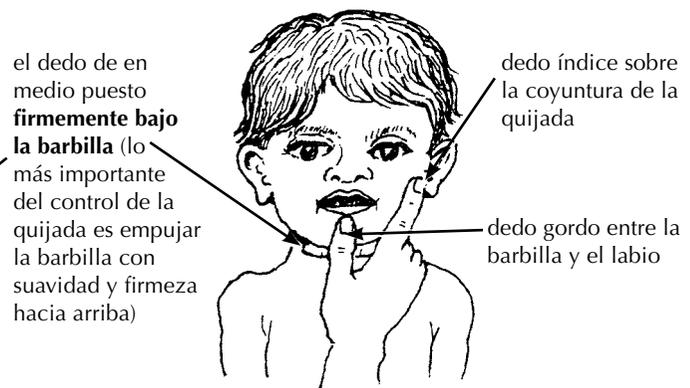
Control de la quijada

Antes de alimentar al niño con pecho, biberón, cuchara o taza, póngale la mano sobre la quijada, así:

si se sienta junto al niño



si se sienta frente al niño



Quizás al principio el niño le empuje la mano, pero ya que se acostumbre, esto le ayudará controlar el movimiento de la boca y la lengua. Asegúrese de no empujarle la cabeza hacia atrás, sino que manténgasela un poco inclinada hacia adelante.

Mientras que alimente al niño, **póngale presión suave, firme y constante**—no a veces sí y a veces no.

Una buena posición y el control de la quijada le ayudarán al niño con parálisis cerebral a no empujar la lengua hacia afuera, a no atragantarse y a no babear. **A medida que el niño controle mejor la boca, contróele cada vez menos la quijada hasta que ya no sea necesario.**

PC

Damos otras sugerencias para ayudarle al niño a babear menos y usar mejor los labios y la lengua en la sección sobre el desarrollo del habla, pág. 314.

PC

Si el niño tiene problemas para mamar (o tomar biberón), cuando le controle la quijada, empújelo las mejillas hacia adelante con los dedos.

Al mismo tiempo, empújelo suavemente el pecho con la muñeca. (Esto puede ayudarle al niño que se entiesa hacia atrás.)



Si alimenta a su niño con biberón, un pezón grande y redondo por lo general sirve mejor.



Si el niño sigue teniendo problemas para mamar, haga el hoyo del pezón más grande y espese la leche con cereal, puré o gelatina.

PC

PRECAUCION: El control de la quijada ayuda a muchos niños con el desarrollo retrasado o con parálisis cerebral—pero no a todos. Si después de 2 ó 3 semanas, el niño todavía se resiste o parece tener más problemas, deje de controlarle la quijada.

Alimentación con cuchara

Hay que alimentar con cuchara al niño que no tiene el reflejo de mamar y tragar.



Siempre arrímele la cuchara por enfrente,

CORRECTO



no por un lado.

INCORRECTO



ni por arriba.

INCORRECTO

	SI
Es mejor que la cuchara sea redonda y no muy honda.	
	NO
No honda porque así es más difícil que los labios saquen la comida.	
	NO
Ni larga y puntiaguda porque puede hacer que el niño se atragante.	

Qué hacer si el bebé empuja con la lengua

PC

Para mamar, un bebé mueve la lengua hacia adelante y hacia atrás. Por eso, cuando el niño empieza a comer con cuchara, la lengua empuja parte de la comida fuera de la boca. El niño tiene que aprender a mover la lengua de otra forma—empujando la comida entre las encías para masticala, y después hacia atrás para tragársela. Los niños con parálisis cerebral o con el desarrollo retrasado pueden tener dificultades para aprender esto y seguirán 'empujando' la comida hacia afuera por algún tiempo. **No piense que el niño hace esto porque no le gusta la comida.**

La presión firme sobre la lengua



y el control de la quijada ayudan a evitar que el niño 'empuje con la lengua'.

El control de la quijada, aunque ayuda, quizás no sea suficiente para evitar que el niño empuje con la lengua. También **presiónele al niño la lengua firmemente con la cuchara** cuando le dé de comer. Así, no le permitirá empujar con la lengua y le ayudará a usar mejor los labios y la lengua.

PRECAUCION: Es mejor usar una cuchara fuerte de metal y **NO** una delgada de plástico, que pueda quebrarse cuando le empuje al niño la lengua.

No embarre la comida sobre el labio o los dientes al sacar la cuchara. Mejor deje que el niño trate de tomar la comida con la lengua. Para que se le haga más fácil, empiece poniendo sólo un poco de comida en la punta de la cuchara. Al sacar la cuchara, asegúrese de que el niño tenga la boca cerrada para que no saque la comida con la lengua.



INCORRECTO

Dele de comer al niño con los dedos si esa es la costumbre o si se le hace difícil alimentarlo con cuchara.

Aquí una madre detiene a su niño en una buena posición, apoyándolo con las piernas y el cuerpo.

Con una mano le controla la quijada mientras que le da de comer con la otra. Pone un poco de comida sobre un lado o en medio de la lengua—pero no en la punta.



Para alimentar a un niño con cuchara o con los dedos, es mejor empezar con comidas blandas o molidas, y no con líquidos. Puede revolver leche (y hasta leche de pecho) o yema de huevo con harina de arroz, maíz cocido o frijoles molidos. También puede darle al niño pedacitos de fruta, verduras molidas y jocoque (yogur) o queso suave.

Para el niño lo más difícil es comer combinaciones de líquidos y sólidos—como el caldo de verduras.

PRECAUCION: Acuérdesese de lavarse las manos antes de alimentar al niño con los dedos.

Ayuda para masticar

Para que el niño vaya aprendiendo a masticar, **póngale entre los dientes, por un lado de la boca, un pedazo de comida dura.** Use pedacitos de tortilla, costra de pan o algo parecido. Ayúdele a cerrar la boca usando el control de la quijada.

PC

Para animar al niño a morder, póngale un pedazo de comida largo y delgado entre los dientes y jálelo.

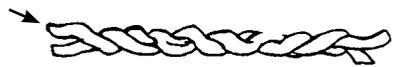
O frótele los dientes con el pedazo de comida antes de dárselo para que lo muerda.



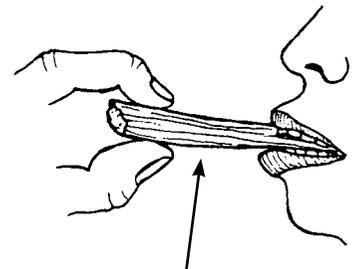
PRECAUCION: NO le abra y cierre la quijada al niño para ayudarle a masticar. Después de que haya mordido la comida, necesita tener la quijada cerrada o casi cerrada para masticar. Ayúdele controlándole la quijada firme y constantemente para que haga los movimientos para masticar. **¡NO haga usted esos movimientos por él!** Así sólo lo acostumbrará a hacer movimientos anormales.

Si el niño tiene dificultades para masticar y se atraganta con pedazos de comida, pruebe esto:

Recorte un pedazo de cuerda limpia y suave de algodón o haga una trenza con tiras de tela de algodón. Luego empape o cocine el cordón en alguna comida sabrosa y nutritiva y detenga la punta mientras que el niño lo muerde y lo mastica para exprimírle el jugo. Ayúdele controlándole la quijada.



Este método es completamente seguro. Como usted detiene el cordón, el niño no puede arrancarle un pedazo y tragárselo. Es mejor usar este método al principio de una comida cuando el niño tiene hambre.



Puede usted usar un pedazo largo de carne dura frita o seca o de carne de gallo viejo en vez del cordón. Asegúrese de que esté tan dura que el niño no pueda arrancarle pedazos, pero que esté jugosa o sabrosa para que le guste.

PRECAUCION: Si al niño se le atranca un pedazo de comida en la garganta, dóblelo hacia adelante y guarde la calma. La comida saldrá. NO le golpee la espalda al niño porque puede hacer que aspire la comida.

Si la comida no sale y el niño no puede respirar, exprímale con fuerza y repentinamente la parte baja del pecho. (Vea *Donde no hay doctor*, pág. 79.)

PC

Ayuda para beber

Al igual que la habilidad para comer, la habilidad para beber depende de todo el niño. La posición del cuerpo es importante. Por ejemplo, para beber de cualquier vaso o taza, un niño con parálisis cerebral necesita inclinar la cabeza hacia atrás. Esto puede hacer que el cuerpo se le entiese hacia atrás y que él se atragante.



Usted puede hacer un vaso especial con una botella de plástico



Córtela así.



Caliente el borde con cuidado y dóblelo hacia afuera poco a poco con un palo redondo y liso.



Pero si usa **un vaso de plástico cortado de un lado**, puede beber sin tener que echar la cabeza hacia atrás.

El vaso debe tener el borde salido.



Corte un pedazo para que quepa la nariz del niño.



Así el niño puede beber en una mejor posición, que le da mayor control.



Quizás al principio necesite controlarle la quijada al niño para ayudarlo a cerrar los labios sobre el borde del vaso. Incline el vaso para que el líquido le llegue al labio superior y deje que el niño haga lo demás. **NO** quite el vaso después de cada trago porque podría hacer que el niño empuje la cabeza hacia atrás o la lengua hacia afuera. Ayuda empezar con líquidos espesos—como cereales, purés o jocoque (yogur).

PC

Ideas para que el niño coma solo

Para poder comer solo, un niño no solamente necesita controlar la boca, los labios y la lengua. También necesita poder **sentarse con la cabeza levantada, agarrar cosas y llevárselas a la boca**.

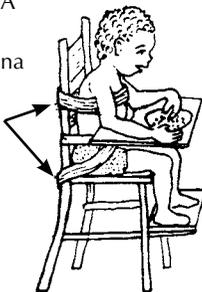
Prepare al niño para comer solo, animándolo a que se lleve las manos y los juguetes a la boca. También anímelo, cuando esté sentado, a balancearse mientras que usa las dos manos. (Vea las págs. 105 y 307.)



Un niño que no pueda balancearse o controlar sus movimientos, al principio necesitará un asiento especial, **adaptado** a sus necesidades.

SILLA ALTA

Póngale una o varias correas y fíjese que funciona mejor.



ASIENTO DE CAJA DE CARTÓN



Algunos niños con parálisis cerebral tal vez sólo necesiten una **correa en las piernas** para mantenerse en buena posición (para que el cuerpo no se les entiese como al niño del primer dibujo de esta página).

PRECAUCION: El niño debe usar correas y asientos que limiten sus movimientos sólo mientras aprende a mantener ciertas posiciones por sí mismo. **Un asiento especial debe permitir que el niño se mueva y haga las cosas más libremente. ¡No debe encarcelarlo!** Damos otros ejemplos de asientos en las págs. 323 y 573, y en el Capítulo 65.

Si un niño se tarda en aprender a agarrar las cosas o a llevárselas a la boca, usted le puede ayudar a descubrir cómo usar las manos y comer solo.

Póngale el dedo en una comida que le guste mucho.



Luego guíele el dedo hasta la boca.



Ayúdele cada vez menos hasta que él pueda hacerlo solo.



Poco a poco ayúdele menos. Levántele la mano hasta la boca y tóquela los labios con la comida. Vea si entonces se la mete a la boca. Ya que haya aprendido esto, póngale la mano cerca de la boca y espere a que él haga lo demás. Luego, sólo póngale el dedo en la comida y anímelo a que se lo lleve a la boca. **Cada vez que aprenda un paso nuevo felicítelo cariñosamente.**

Este método es parte de un sistema de enseñanza para mejorar la *conducta*. Se puede usar el mismo sistema para enseñarle al niño varias destrezas para alimentarse, como por ejemplo, cómo usar una cuchara y cómo beber de un vaso. Hay más información sobre este sistema en el Capítulo 40, "Maneras de mejorar el aprendizaje y la conducta".

IMPORTANTE: Haga de la hora de comer una experiencia

feliz. Recuerde que a todos los niños les toma tiempo aprender nuevas cosas, y que aprenden mejor cuando juegan. Cualquier niño, al comer solo por primera vez, hace un tiradero. Tenga paciencia, ayude al niño a superarse y felicítelo cuando haga algo bien. Pero al mismo tiempo, déjelo que se divierta y que disfrute la comida. Recuerde que aun los niños normales no aprenden a comer de una forma limpia y cortés sino hasta los 5 ó 6 años de edad—o hasta más tarde.

Un babero de plástico o de tela impermeable como éste puede ser de gran ayuda. La bolsa de abajo atrapa la comida que se cae



Es importante no apurar mucho al niño para que aprenda a comer. Pero muchos padres dejan pasar demasiado tiempo y no le exigen lo suficiente al niño. En la siguiente página hay un 'truco' que una promotora de rehabilitación usa para demostrarles a los padres (a sorpresa suya) lo hábil que es su niño para desarrollar nuevas destrezas.

EL TRUCO DE LA GALLETA EN 6 MINUTOS PARA NIÑOS DE DESARROLLO RETRASADO

de Christine Miles, de Peshauar, Pakistán, y Birmingham, Inglaterra

Este 'truco' les demuestra a los padres lo que su niño puede hacer y aprender a hacer. Yo veo a muchos padres de niños entre 15 y 30 meses de edad, que están retrasados en su desarrollo. Los padres se dan cuenta de que su niño no está funcionando a un nivel apropiado para su edad. Pero muchas veces no me pueden explicar lo que el niño sí puede hacer y no parecen comprender que el niño puede **desarrollar nuevas habilidades**. Se quejan de que el niño 'no habla', 'no puede hacer esto' o 'no puede hacer aquello', como si una máquina estuviera descompuesta.



Así en 6 minutos, usando una sencilla acción dirigida y un buen premio (una rica galleta) los padres pueden ver a su hijo **desarrollar** una habilidad importante. Ya sea que el niño esté retrasado temporal o permanentemente, los padres obtienen información valiosa sobre la capacidad del niño para aprender. Aunque no se acuerden de ninguna otra cosa, se llevan consigo una nueva experiencia que los hace pensar. Casi siempre, antes de venir aquí, han consultado a varios doctores sin haber obtenido ningún buen consejo.

Claro que el truco no siempre da resultado. Pero es sorprendente lo mucho que sí funciona. El truco de la galleta anima a los padres a observar cuidadosamente a su hijo y a ayudarlo a aprender.

Les pregunto si el niño puede comerse una galleta. "No, sólo toma leche y jugo. Y no puede comer solo." Yo traigo una galleta y se la pongo al niño en la mano. Luego le guío la mano a la boca. A veces el niño muerde la galleta; otras veces hay que tallársela suavemente contra los dientes y mojarla con los labios y la lengua hasta que se parte un pedazo y el niño se lo come. Luego le quito la mano de la boca y repito todo. Generalmente, cuando ya queda media galleta, el niño ha aprendido cómo se hace y él solo se acaba la galleta. Los padres quedan asombrados.



COMO PUEDE COMER SOLO UN NIÑO CON PARALISIS CEREBRAL



PROBLEMAS COMUNES

El brazo que usa menos se va hacia arriba y hacia atrás o se mueve para todos lados.

La cabeza se tuerce de lado y hacia atrás.



Todo el cuerpo se entiesa hacia atrás.

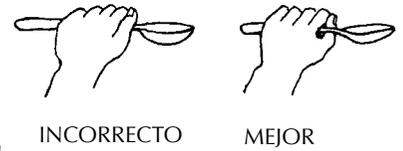
CONSEJOS

Ayúdele a controlar el brazo deteniéndole el hombro.



Para que el niño controle la mano, puede primero agarrar un poste y después un plato.

Ayúdele a que aprenda a agarrar la cuchara firmemente.



INCORRECTO MEJOR



Enderécele la mano, volteándosela suavemente desde la base del dedo gordo.

A veces usted le puede ayudar a controlar la cabeza presionándole suavemente el pecho con la mano.



Donde se acostumbra comer sentado en el suelo, un niño puede usar una mesita baja hecha de una caja.



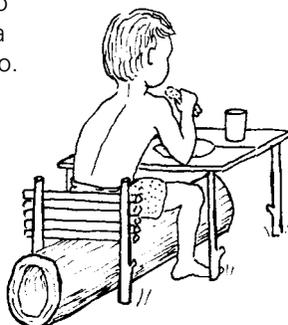
Para algunos niños es más fácil comer sobre una mesa más alta.



Si al niño se le dificulta controlar la mano para comer, quizás le ayude apoyar el codo sobre la mesa.

A veces, puede ayudarle usted al niño a no torcerse hacia un lado, cruzándole el brazo que usa menos sobre la barriga y volteándole la palma de la mano hacia arriba.

Si al niño se le hace difícil controlar la cabeza y el cuerpo, quizás le ayude sentarse sobre una banca o un tronco como si estuviera montado a caballo.

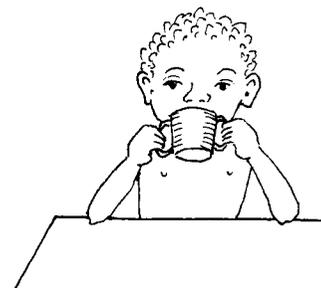


Si se sienta con la espalda jorobada, quizás se enderece si le apoya la cintura.

Si el niño no puede controlar una taza con una sola mano, consígale una taza con 2 agarraderas.



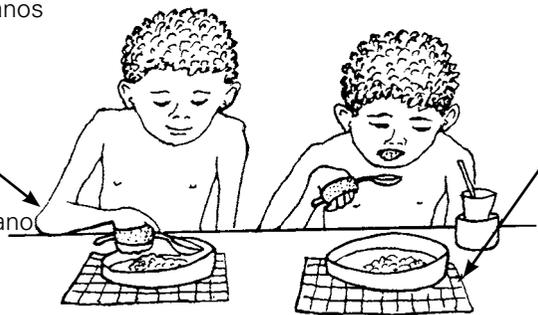
Pídale al alfarero del pueblo que se la haga.



Equipo hecho en casa para facilitar la alimentación

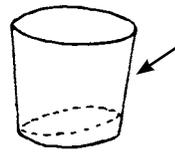
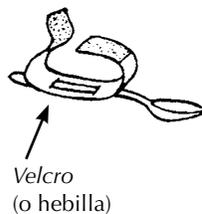
Un niño que usa un solo brazo puede comer más fácilmente de un plato con los lados empinados. Si tiene el brazo muy débil, es mejor que el plato tenga un lado bajo y uno empinado (para empujar la comida).

Como este niño tiene las manos y los brazos paralizados, sube y baja el hombro para levantar la cuchara. Sostiene el antebrazo sobre la orilla de la mesa para que cuando baje el codo se levante la mano.



Un mantelito de hule evita que se resbale el plato. Para hacerlo, teja tiras de cámara de llanta sobre un marco de alambre resistente.

La cuchara va metida en una correa de cuero o de hule (cámara de llanta). (También vea la pág. 577.)

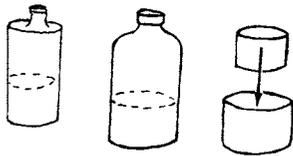


El plato especial se puede hacer de un balde chico de plástico.

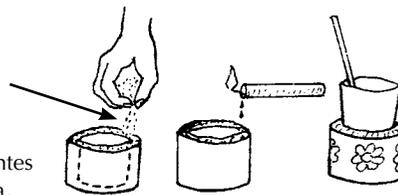


Para que no se resbale el plato, péguale abajo unas tiras de cámara de llanta con pegamento impermeable.

Puede hacer un **'portavasos'** para evitar **derrames** con 2 botellas de plástico.

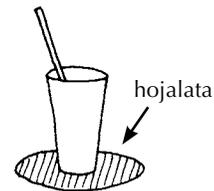


Llene el espacio entre los 2 recipientes con arena, yeso o cemento.



Sélelos con cera o pegamento impermeable.

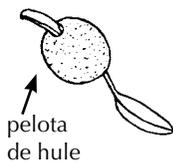
O péguelo al vaso un plato o un pedazo de hojalata.



Mangos fáciles de agarrar



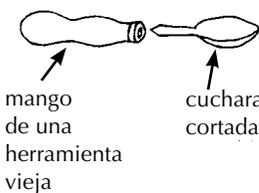
tubo de hule



pelota de hule



tira de cámara de llanta (enroscada)



mango de una herramienta vieja

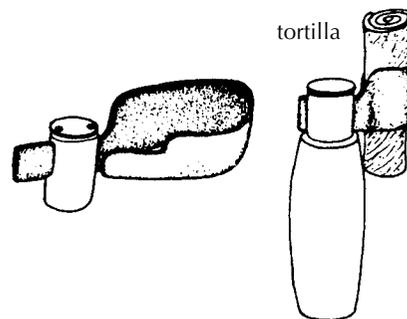


cuchara cortada



Doble el mango según le convenga al niño.

Sostenedor de tortillas

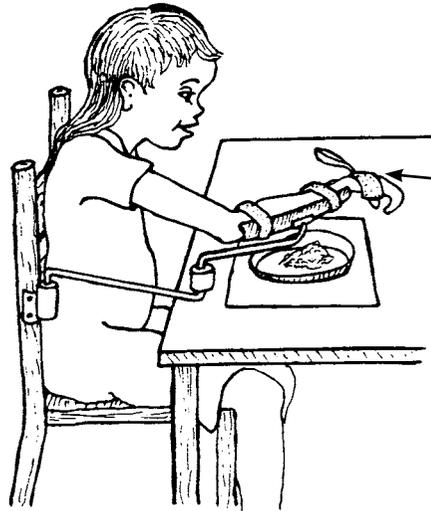


tortilla

del Manual de UPKARAN (vea la pág. 642)

Cabestrillo móvil

Este cabestrillo le permite comer solo a un niño con muy poca fuerza en el brazo. Pero es necesario que gire suave y firmemente en 3 lugares. Por eso necesitará que lo haga un artesano muy diestro e ingenioso.

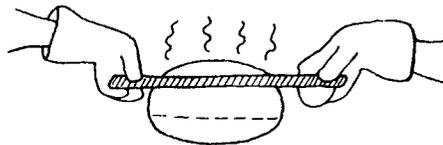
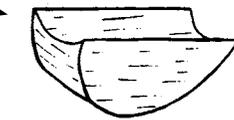
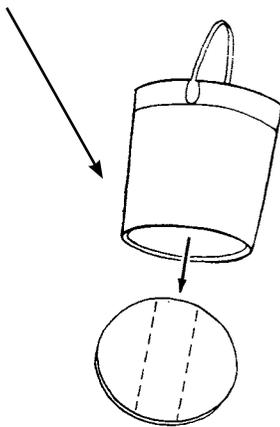


La correa de la mano se puede adaptar de modo que sirva también para sostener una pluma, un cepillo y otras cosas.

Mecedor—para el niño con un brazo tan débil que no lo puede levantar

Hágalo de madera, caucho o *'plástico espuma'*—o con muchas capas de cartón pegadas.

O hágalo de la base de un balde viejo de plástico (o de metal).

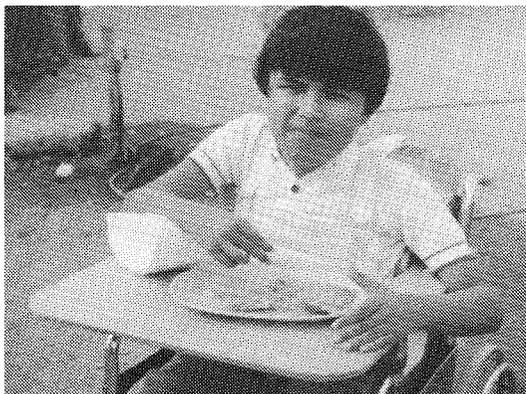


Caliente el plástico con una tira de metal caliente como se muestra aquí.

Puede o no necesitar correas.

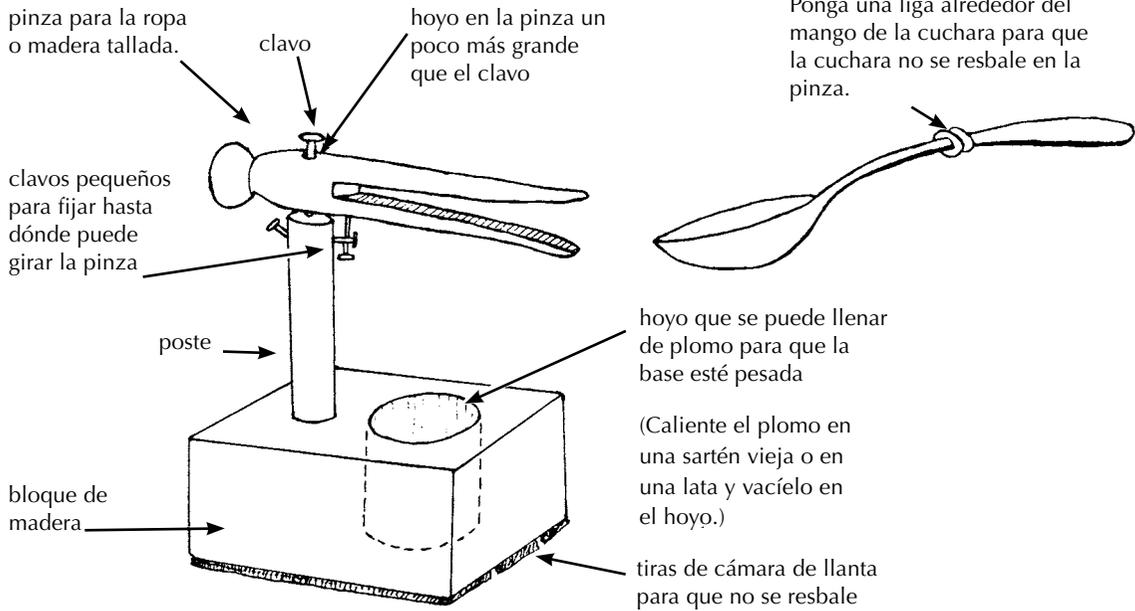


Y dóblelo así.



Un niño con distrofia muscular, que tiene el brazo demasiado débil para llevárselo a la boca, come con la ayuda de un mecedor. Este mecedor de plástico espuma fue hecho en 5 minutos.

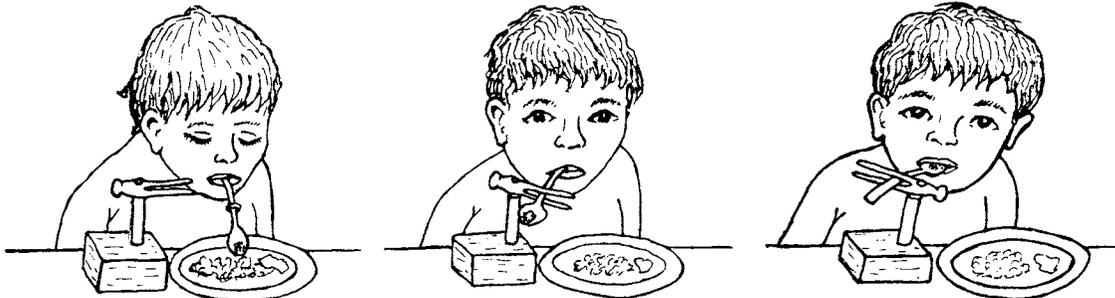
Instrumentos para el niño que no puede usar las manos



Recoja la comida sosteniendo la cuchara en la boca.

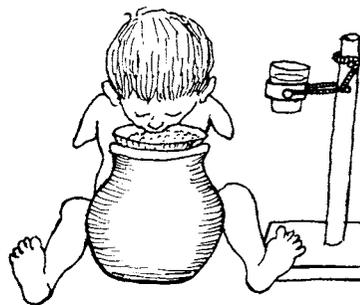
Meta la cuchara en la ranura de la pinza.

Con los labios, dele vuelta a la pinza para que la cuchara entre en la boca.



Nota: Si al principio el niño come con torpeza y los otros niños se burlan de él, déjelo que practique a solas hasta que se vuelva más hábil.

Los niños que no tienen uso de los brazos pueden comer bajando la boca a la comida. Les ayuda tener el plato cerca de la cara. Una olla sirve para sostener el plato. Si el plato tiene el fondo redondeado, el niño lo puede ir inclinando poco a poco a medida que lo vaya vaciando.



Con una percha, el niño puede beber de un vaso que puede inclinar con la boca.

O puede usar un popote (pajuela, sorbete).

Use su imaginación para encontrar muchas otras formas de ayudar al niño con discapacidad a comer y hacer otras cosas por sí mismo.