

# Bienvenidos

- ▶ Antes de tomar asiento, recoja un folleto de RANGO DE ALIMENTOS y el paquete de la charla.
- ▶ Complete el folleto RANGO DE ALIMENTOS mientras espera que comience la charla. Enumere en cada columna (proteínas, frutas/verduras, almidones) los alimentos que su hijo come **REGULARMENTE** (2 a 3 bocados el 80 % del tiempo que se sirven) por receta o marca (p. ej., pechugas de pollo marinadas o formitas de pollo en comparación con pollo solamente; cereal Chex en comparación con cereal solamente; puré de manzana Y manzanas en comparación con manzanas solamente; pan de ajo Y pan de trigo, y no pan solamente).



# CUANDO LOS NIÑOS NO COMEN (¡y cómo ayudar!)

Dra. Kay Toomey



# Declaración de relaciones financieras y no financieras

## **Dra. Toomey**

- ▶ Consultora contratada para Nestec, una división de Nestlé (defensora de menores de Gerber/miembro del Panel de desarrollo);
- ▶ Miembro del Consejo de Profesionales Médicos sin remuneración para Feeding Matters

## **Lindsay Beckerman**

- ▶ Miembro de la Junta Directiva para el Charlotte's Day

# Objetivos

1. Los participantes podrán identificar las principales razones por las que los niños no comen.
2. Los participantes podrán describir las habilidades de desarrollo necesarias para comer/alimentarse.
3. Los participantes podrán implementar al menos tres estrategias para mejorar la alimentación y la participación de un niño a la hora de comer.

“ Cuando un niño no come lo suficientemente bien como para crecer o tener una buena nutrición, con frecuencia el motivo está relacionado con algo en su cuerpo que no funciona bien. ”

Dra. Kay Toomey

**NO TODO ESTÁ EN SU CABEZA.  
TODO ESTÁ EN SU CUERPO.**

ALIMENTACIÓN



# ALIMENTACIÓN

Todos los órganos

Todos los músculos

Todos los sentidos

Estado nutricional

Aprendizaje

Estilo/Capacidad/Historial

Desarrollo

Entorno

# Desarrollo

- ▶ Muchas personas dicen: “es solo una etapa del desarrollo”. “Todos los niños son selectivos y todos los niños lo superan”.
- ▶ Las investigaciones no respaldan esto.
- ▶ Entre el 20 % y el 25 % de los niños se enfrentará a algún tipo de dificultad para alimentarse entre el nacimiento y los 10 años de edad.
- ▶ Solo entre el 30 % y el 50 % “superará” su alimentación selectiva

# Desarrollo

Hay momentos en el desarrollo de la mayoría de los niños en los que la alimentación mejora o empeora.

4 a 6 meses

12 a 14 meses

18 a 36 meses

5 a 7 años

9 a 11 años

# Desarrollo y habilidades

- ▶ También hay cinco habilidades ESPECÍFICAS que los niños deben aprender para comer bien.

## HABILIDADES

Tolerancia sensorial/exploración

Estabilidad postural

Lateralización de la punta de la lengua

Masticación rotativa

Mentalidad positiva

# ¿Cuándo y por qué los niños comienzan a comer de forma selectiva o se alimentan de forma problemática?

- ▶ Los niños que tienen problemas físicos diagnosticados o no diagnosticados (incluso leves), a menudo no manejan completamente estos tiempos de transición del desarrollo o no adquieren las habilidades correctas para comer lo suficiente como para crecer bien o tener una buena nutrición.

=> Alimentación selectiva o problemática

# Entorno

- ▶ Los padres NO son la causa principal de los problemas de alimentación de los niños.
  - ▶ Las investigaciones muestran que los padres causan los problemas de alimentación de su hijo en solo el 5 % al 10 % de los casos.
- ▶ Los déficits de habilidades y los problemas físicos son las principales causas de las dificultades de alimentación.

# Entorno

DICHO ESO...

- ▶ Nuestra estructura, rutinas y horarios de comidas familiares
- ▶ Nuestra capacidad para ser un buen modelo a seguir
- ▶ Las elecciones de alimentos que hacemos
- ▶ Cómo hablamos con nuestros hijos sobre la comida

TODAS estas cuestiones desempeñan un papel en si los problemas de alimentación de nuestro hijo mejoran o empeoran.

# Problemas físicos para considerar cuando un niño tiene dificultades para comer

## MITO SOBRE LA ALIMENTACIÓN

“Comer es la prioridad n.º 1 del cuerpo”

### DATOS:

- ▶ Respirar = Prioridad n.º 1
- ▶ Estabilidad postural = Prioridad n.º 2

# Sistemas de órganos

## ▶ Respiratorio

- ▶ La prioridad n.º 1 del cuerpo es respirar (no comer).
- ▶ Pulmones poco desarrollados/Usos de oxígeno en la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN); congestión crónica, resfriados o sinusitis; asma; problemas de coordinación al succionar-tragar-respirar.

## ▶ Cardíaco

- ▶ Las dificultades cardíacas pueden afectar la oxigenación y provocar fatiga temprana durante la alimentación.

## ▶ GI (gastrointestinal)

- ▶ Si duele cada vez que come, aprende a no comer.
- ▶ Si no puede absorber calorías, no puede crecer.

# Sistemas de órganos

- ▶ Metabólico (capacidad de usar calorías ingeridas)
- ▶ Esquelético (impacto en la estabilidad postural)
- ▶ Endocrino (péptidos y hormonas del apetito y la saciedad)
- ▶ Neurológico (coordinación motora, aprendizaje)
- ▶ Renales/excretorios (capacidad para procesar nutrientes y desechos)
- ▶ Sistema inmunitario (capacidad para tolerar los alimentos)

# Problemas físicos para considerar en la alimentación

## MITO SOBRE LA ALIMENTACIÓN

“Comer es la prioridad n.º 1 del cuerpo”

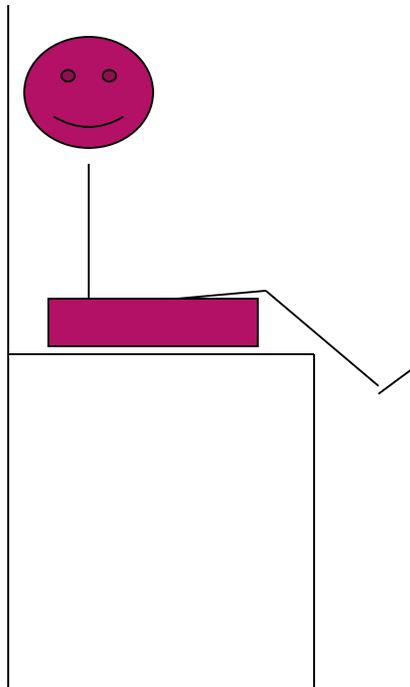
### DATOS:

- ▶ Respirar = Prioridad n.º 1
- ▶ Estabilidad postural = Prioridad n.º 2

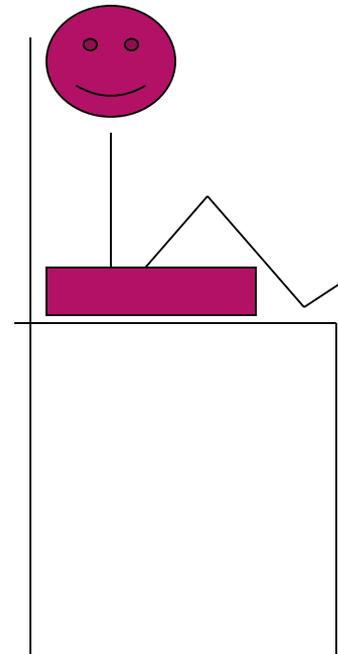
# Los niños con problemas musculares (como tono muscular bajo o bajo/normal) pueden...

- ▶ Encorvarse mientras están sentados
- ▶ Apoyarse al sentarse
- ▶ Trabajar/fijar las articulaciones
- ▶ Deslizarse hacia afuera desde abajo de las mesas/bandejas
- ▶ No alimentarse por su cuenta
- ▶ Preferir pararse y comer
- ▶ Querer caminar y comer
- ▶ Parecer más fuertes de lo que son debido a que traban o fijan las articulaciones

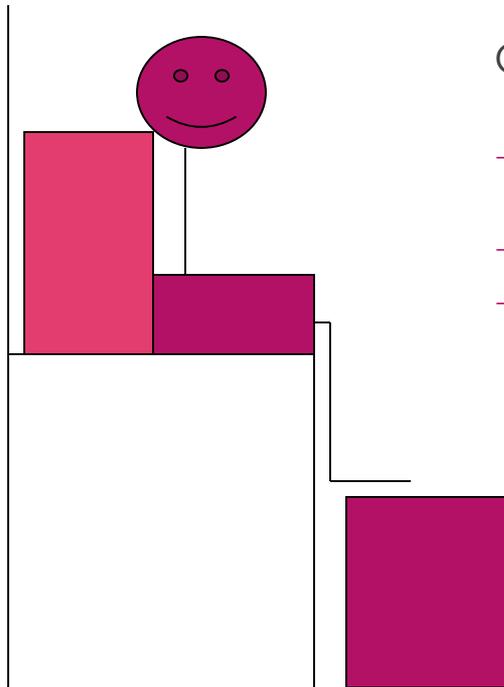
Estabilidad postural = una posición 90-90-90



Incorrecto

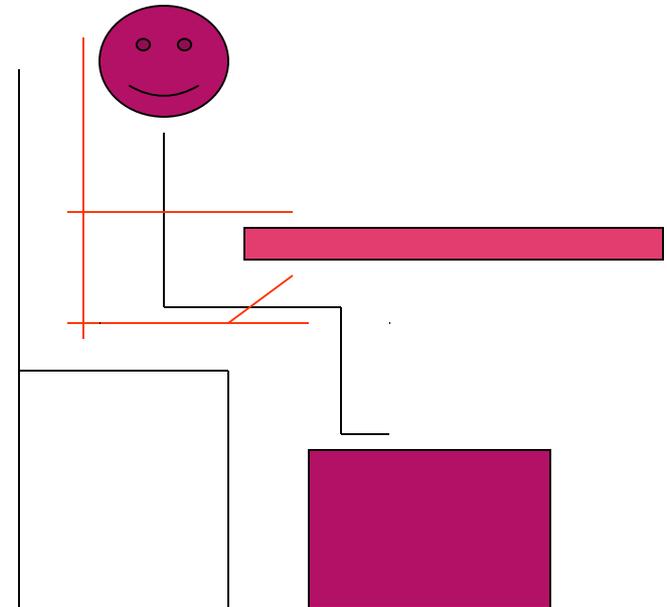


# 90-90-90



## Correcto

- Caderas a 90 grados
- Rodillas a 90 grados
- Tobillos a 90 grados



# Recomendaciones para sentarse

- ▶ Silla de alimentación infantil, silla alta, asiento Bouncy o asiento oscilante para niños de 6 a 7/8 meses (inclinación leve hacia atrás)
- ▶ Silla de alimentación infantil o silla alta (en posición vertical) para niños de 7/8 a 14/16 meses
- ▶ Silla de madera ajustable o silla alta empujada hasta la altura de la mesa para niños de más de 14 a 16 meses

# Sillas recomendadas para la alimentación de niños pequeños

Chicco  
Polly Progress



Asiento Swivi  
3 en 1  
con elevador  
de Graco

Silla alta  
Fisher Price  
SpaceSaver



# Sillas de madera ajustables

Silla derecha alta



Silla STOKKE Tripp Trapp



Silla Svan



Silla EURO II



# Otras estrategias de estabilidad postural

- ▶ Alfombra “antideslizante” en el asiento de la silla del niño
  - ▶ El revestimiento para estantes funciona bien.



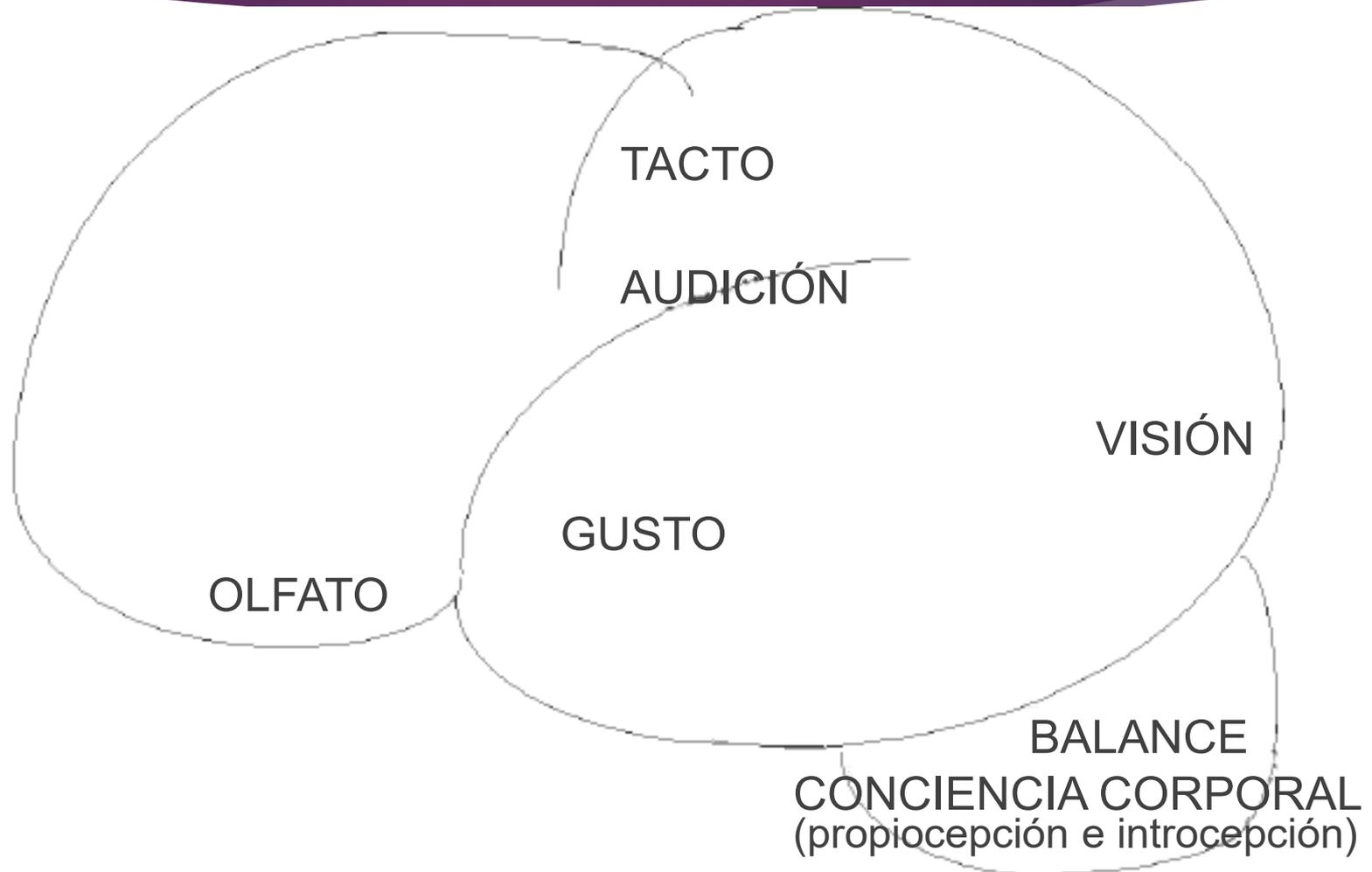
- ▶ Apoyapiés
  - ▶ Cubra las guías telefónicas con cinta adhesiva para crear un taburete para pies personalizado.

- ▶ Soportes laterales (de ser necesarios)
  - ▶ Bloques de yoga.
  - ▶ Llene cajas pequeñas con materiales de empaque para que estén firmes, luego cúbralas con cinta adhesiva.



Problemas físicos para considerar  
en la alimentación:

## **TOLERANCIA SENSORIAL**



# SISTEMAS SENSORIALES: Información del entorno externo

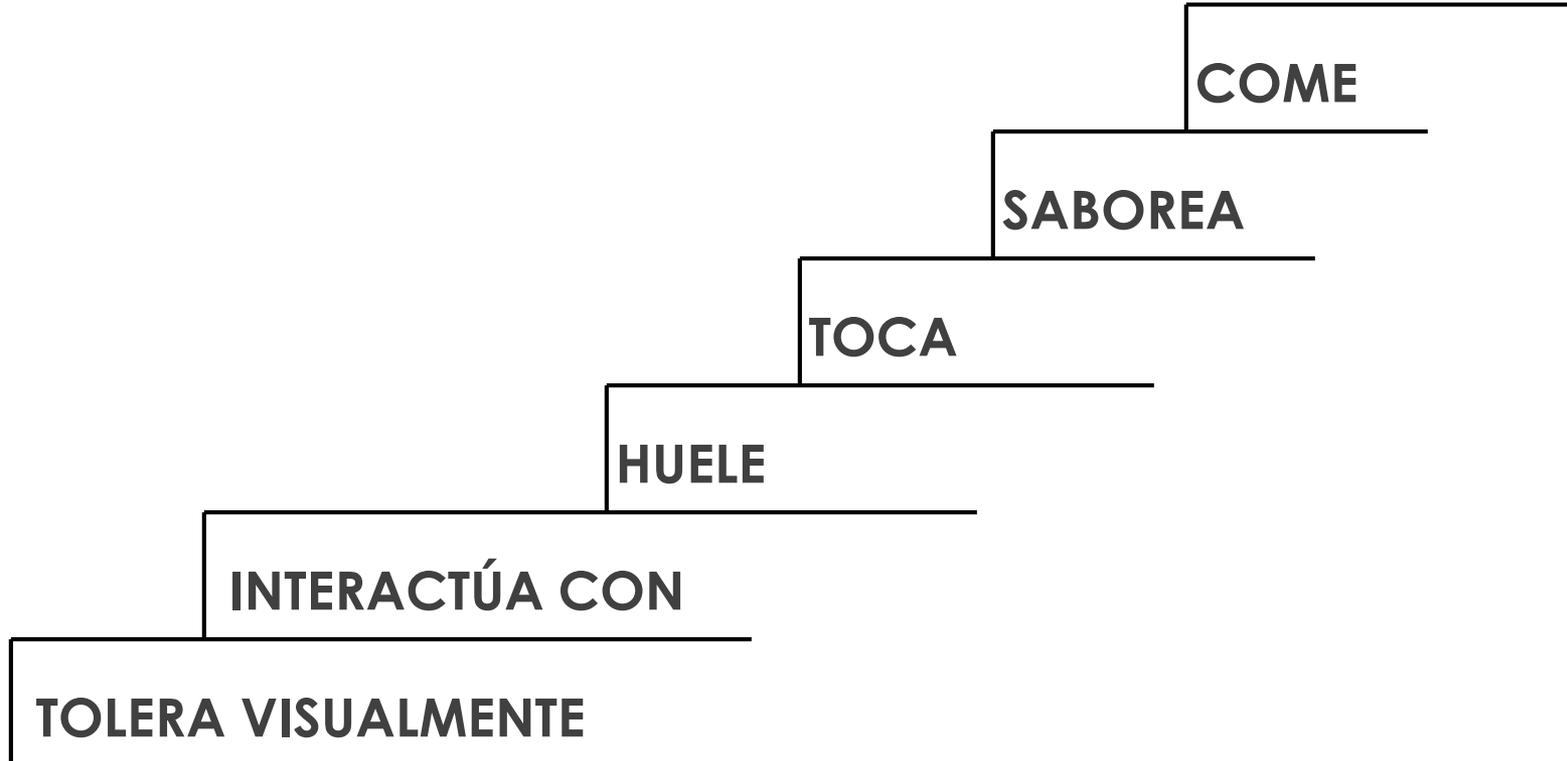
1. Visual (visión)
2. Táctil (tacto)
3. Auditivo (audición)
4. Olfativo (olfato)
5. Gustativo (gusto)

# SISTEMAS SENSORIALES: Información sobre el entorno interno

6. Propiocepción: posición, ubicación, orientación y movimiento de los músculos y articulaciones del cuerpo
7. Vestibular: equilibrio y orientación en el espacio en relación con la gravedad
8. Introcepción: capacidad para leer las señales internas del cuerpo
  - > Sueño
  - > Ir al baño
  - > Apetito
  - > Reconocimiento de temperatura
  - > Reconocimiento de enfermedades
  - > Regulación de emociones

# PASOS PARA COMER

Mito: comer es un proceso de dos pasos



# Problemas físicos para considerar en la alimentación:

## **HABILIDADES MOTORAS ORALES**

- ▶ Cambio importante en el desarrollo de 4 a 6 meses
  - ▶ Cambios en la anatomía.
  - ▶ Los reflejos “desaparecen” o se integran.
- ▶ Lateralización de la punta de la lengua
- ▶ Masticación rotativa

# MITO SOBRE COMER: comer es una actividad instintiva

## DATO

- ▶ La alimentación es impulsada principalmente por el instinto del apetito solo durante las primeras 4 a 6 semanas de vida.
- ▶ Luego, la alimentación es impulsada por reflejos motores primitivos hasta los 4 a 6 meses de edad.
- ▶ Después de los 6 meses de edad...

Comer es un comportamiento aprendido.



Un niño tiene tres opciones después  
de los 4 a 6 meses...

**APRENDER A COMER...**

**APRENDER A NO COMER...**

**APRENDER A “HACER ALGO  
PARECIDO” A COMER**

# Porque después de los 4 a 6 meses de edad, comer es un comportamiento aprendido...

- ▶ Debemos repensar nuestra función como padres/cuidadores durante las comidas:
  - ▶ Cada comida es una lección.
  - ▶ Usted es el maestro.
  - ▶ Su hijo es el alumno.
  - ▶ La comida es la materia.

**Objetivo:** que su hijo aprenda a comer todos y cada uno de los alimentos a lo largo del tiempo para desarrollar una relación saludable y de por vida con los alimentos.

# Habilidades orales-motoras necesarias

## ▶ Lateralización de la punta de la lengua

- ▶ Se requiere para la transición a alimentos sólidos texturizados.
- ▶ Se requiere para lograr el posicionamiento correcto de los alimentos en los molares posteriores para masticar.

## ▶ Masticación rotativa

- ▶ Se requiere para comer carne “real”, verduras duras/crudas y frutas crudas duras (especialmente con cáscaras).

# Otros cambios críticos en el desarrollo

- ▶ 12 a 14 meses: cambio en la percepción del sabor
- ▶ 18 a 36 meses: cambio en la autoconciencia
  - ▶ Ser consciente de sí mismo como persona, realmente consciente de lo que se siente bien sensorialmente y de lo que no.
  - ▶ Conocer las opiniones propias y que puedo hacer algo al respecto activamente (p. ej., decir “no”).
  - ▶ Cambio cognitivo desde lo sensitivo-motor al pensamiento mágico.
  - ▶ Deseo de “comer un solo alimento”.

# Otros cambios críticos en el desarrollo

- ▶ 5 a 7 años: cambio al pensamiento lógico
  - ▶ Deseo de comer un solo alimento.
- ▶ 9 a 11 años: cambio al pensamiento abstracto
  - ▶ Deseo de comer un solo alimento.

**Cuando los niños cambian de una etapa cognitiva a la siguiente, su funcionamiento sensorial retrocede. Como resultado, quieren comer exactamente los mismos alimentos una y otra vez porque no necesitan usar su cerebro sensorial.**

# Manejo del deseo de comer un solo alimento

▶ **¿Qué es el deseo de comer un solo alimento?**

Cuando una persona come el mismo alimento, preparado de la misma manera, todos los días o en cada comida.

▶ **El problema con el deseo de comer un solo alimento:**

Con el tiempo, los niños pierden el ímpetu con respecto a estos alimentos que, por lo general, son eliminados de forma permanente del rango de alimentos de ese niño.

# Prevención del deseo de comer un solo alimento

## ► Ofrezca cualquier alimento en particular **SOLO** en días **ALTERNOS**

1. Los niños deben comer cada 2,5 a 3 horas durante el día y deben comer de 4 a 6 comidas pequeñas al día (promedio = 5).
2. En CADA comida y refrigerio, se les debe ofrecer una proteína, un almidón, una fruta o verdura.

# Prevención del deseo de comer un solo alimento

- ▶ **Ofrezca un alimento en particular SOLO en días ALTERNOS**
  - Pasar 2 días completos sin repetir un solo alimento significa que su hijo necesita 10 proteínas diferentes, 10 almidones diferentes y 10 frutas/verduras diferentes que comerá regularmente.
    - Veamos sus listas de alimentos.

# Niños que comen de forma selectiva frente a niños que se alimentan de forma problemática

## NIÑOS QUE COMEN DE FORMA SELECTIVA

- ▶ Disminución del rango/variedad de alimentos, pero come  $\geq 30$  alimentos.
- ▶ Los alimentos eliminados debido a “haber perdido el ímpetu” generalmente se reincorporan después de 2 semanas.
- ▶ Tolerancia a alimentos nuevos en el plato y, por lo general, puede tocarlos o saborearlos.
- ▶ Come  $\geq 1$  alimento de la mayoría de los grupos de texturas de alimentos o grupos nutricionales.

## NIÑOS QUE SE ALIMENTAN DE FORMA PROBLEMÁTICA

- ▶ Rango o variedad de alimentos restringidos, generalmente  $< 20$ .
- ▶ Los alimentos eliminados NO se vuelven a incorporar.
- ▶ Lloro/“se desmorona” con alimentos nuevos.
- ▶ Rechaza categorías completas de texturas de alimentos o grupos nutricionales.

# Niños que comen de forma selectiva frente a niños que se alimentan de forma problemática

## NIÑOS QUE COMEN DE FORMA SELECTIVA

- ▶ Agrega nuevos alimentos al repertorio en 15 a 25 pasos.
- ▶ Comúnmente come con la familia, pero con frecuencia come alimentos diferentes a los de la familia.
- ▶ A veces se lo reconoce como “niño que come de forma selectiva” en los controles de bienestar infantil.

## NIÑOS QUE SE ALIMENTAN DE FORMA PROBLEMÁTICA

- ▶ Agrega nuevos alimentos en >25 pasos.
- ▶ Habitualmente come alimentos diferentes a los de la familia y a menudo come solo.
- ▶ Se le reconoce continuamente como “niño que come de forma selectiva” en múltiples controles de bienestar infantil.

# Estrategias generales de tratamiento

## ▶ Modelos sociales:

**Enseñar la experiencia social de comer**

### 1. Comidas familiares

- ▶ Siéntese y coma con su hijo.
- ▶ LAS COMIDAS SON HORARIOS DE CLASE. USTED ES EL MAESTRO, POR LO QUE DEBE ASEGURARSE DE ASISTIR A LA CLASE.

# Modelos sociales

2. Dé el ejemplo de buenos comportamientos de alimentación.
3. Analice los alimentos que se sirven.
  - RECUERDE: LAS COMIDAS SON HORARIOS DE CLASE, POR LO QUE DEBE HABLAR SOBRE LA MATERIA...
  - Describa cómo se ve, siente, huele, saborea y suena la comida mientras la mastica usando palabras CIENTÍFICAS.

# Modelos sociales

## 4. Exagere los movimientos motores.

... Y ENSEÑE LA MATERIA.

## 5. El niño no debe ser el foco.

- ▶ LA COMIDA ES EL FOCO DE ESTA CLASE, ASÍ COMO APRENDER SOBRE LOS ALIMENTOS.

## 6. Imite la alimentación de su hijo.

- ▶ Las investigaciones muestran que los niños comen alimentos nuevos SOLO cuando sus padres se sientan y también comen esos alimentos nuevos.

# Modelos sociales

7. Asegúrese de que la comida sea DIVERTIDA.
  - ▶ De lo contrario, no querrán asistir a su clase.
8. El niño debe participar en todos los aspectos de la comida que pueda.

# Modelos sociales

9. No castigue a los niños en las comidas.

10. El niño debe permanecer en la mesa  
=> sin “tiempo de reflexión” durante  
la comida.

¿POR QUÉ? Si estresamos al niño,  
su adrenalina aumentará.

# Problemas con la adrenalina

- ▶ Causa supresión del apetito.
  - ▶ El hipotálamo, la amígdala, el hipocampo y los intestinos desempeñan un papel en el apetito.
- ▶ Apaga el tracto digestivo.
- ▶ Hace que el niño cambie hacia el “modo reaccionario” frente al “modo de aprendizaje”.

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

1. Use el mismo lugar, la misma mesa o la misma superficie designada para CADA comida y refrigerio.
  - ▶ **Compre nuevos manteles individuales como una “señal de comer”.**
2. Asegúrese de que haya al menos un alimento muy preferido para su hijo en CADA comida y refrigerio (para que tenga algo para comer fácilmente). PERO, también asegúrese de ofrecerle a su hijo los alimentos familiares (para que también participe en el aprendizaje en cada comida).

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

3. Siga el mismo cronograma: un niño mayor de 18 meses debe comer cada 2,5 a 3 horas durante el día.

Mito sobre comer: los niños solo necesitan comer tres veces al día.

## Grupo del Estudio de Referencia de crecimiento multicéntrico de la OMS, Acta Pediátrica, 2006 (450): 27-37.

“Complementary feeding in the WHO Multicentre Growth Reference Study” (Alimentación complementaria en el estudio multicéntrico de referencia de crecimiento de la OMS)

- ▶ N = 8440 niños de Brasil, Ghana, India, Noruega, Omán y EE. UU.
- ▶ Edades = desde el nacimiento hasta los 24 meses
- ▶ Edad media para incorporar alimentos = 5,4 meses
- ▶ Cantidad típica de comidas sólidas a los 6 meses = 2
- ▶ Cantidad típica de alimentos sólidos a los 9 meses = 4
- ▶ Cantidad típica de alimentos sólidos a los 12 a 24 meses = 4 a 5
- ▶ 6 a 12 meses: cantidad promedio de comidas totales por día = 11
  - ▶ Total = alimentación mediante lactancia, biberones y sólidos
- ▶ 12 a 24 meses: cantidad promedio de comidas totales por día = 7

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

## 4. Rutina en las comidas familiares

Paso 1 = advertencia

Paso 2 = transición

= “Es hora de lavarse las manos ahora”

Paso 3 = sentarse a la mesa con el plato vacío

Paso 4 = estilo familiar de las porciones

= todos reciben un poco de CADA alimento servido  
(use un “Plato de aprendizaje” de ser necesario)

Paso 5 = limpieza

= arrojar o soplar una porción de cada alimento servido en esa comida en un tazón para basura/sobras

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

5. Presente solo tres alimentos a la vez, según qué tan abrumado visualmente esté su hijo (de ser necesario, sirva más de un plato) y asegúrese de que cada comida y refrigerio tenga al menos una proteína, un almidón, una fruta/verdura.

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

6. Presente alimentos en bocados manejables para el nivel de HABILIDAD de su hijo (no para la edad cronológica).

- Corte los alimentos en cubos pequeños y blandos o en palitos largos.
- Presente los alimentos en un tenedor de cóctel.
  - Ayuda a que los alimentos lleguen a los molares.
- Picadores de alimentos
  - Ayuda a “masticar previamente” alimentos para disminuir las demandas de masticación rotativa, fuerza y resistencia.

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

7. Regla de oro: el tamaño de la porción es de 1 cucharada por año de edad (hasta los 10 años).
8. Limite las comidas y los refrigerios a entre 15 y 30 minutos.

# Estructura de los horarios de comidas y refrigerios

9. Para evitar el deseo de comer un solo alimento, no le sirva a su hijo los mismos alimentos exactos más de una vez al día e, idealmente, más de una vez en dos días.
  - ▶ Para pasar dos días completos sin repetir un alimento, su hijo debe tener al menos 10 proteínas, 10 almidones y 10 frutas y verduras en su rango de alimentos.

# SEÑALES DE ALERTA

¿necesita su hijo terapia de alimentación?

- ❏ Poco aumento de peso, pérdida de peso de forma continua
- ❏ Atragantamiento, arcadas, tos durante las comidas de forma continua
- ❏ Problemas con vómitos de forma continua
- ❏ Incidente de reflujo nasal más de una vez
- ❏ Antecedentes de un incidente traumático de asfixia

# SEÑALES DE ALERTA

- ✎ **Antecedentes de problemas para comer + respirar, con problemas respiratorios continuos.**
- ✎ **Incapacidad para hacer la transición a purés para bebés a los 10 meses.**
- ✎ **Incapacidad para aceptar cualquier alimento sólido a los 12 meses.**
- ✎ **Incapacidad para hacer la transición a una taza a los 16 meses.**
- ✎ **No ha dejado la mayoría/todos los alimentos para bebés a los 16 meses.**

# SEÑALES DE ALERTA

- ✎ **Aversión/omisión de todos los alimentos de una textura específica o de un grupo de alimentos.**
- ✎ **Rango de alimentos <20 alimentos, especialmente si se están dejando alimentos.**
- ✎ **La familia lucha por la comida/alimentación.**
- ✎ **El padre/la madre informa repetidamente que es difícil para todos alimentar al niño.**

Enfoque SOS para la alimentación

# Secuencial Oral Sensorial

Y Save Our Ship! (¡Salva nuestro barco!)

Dra. Kay Toomey

# PRINCIPIO 1

## Mitos sobre comer

Interfiere en la comprensión y el tratamiento de los problemas de alimentación.

## PRINCIPIO 2

### Desensibilización sistemática

Es el mejor primer enfoque para el tratamiento de la alimentación.

# Desensibilización sistemática

El uso de respuestas de “relajación” competitivas (jugar con un propósito) durante la exposición a una jerarquía graduada de cosas/estímulos desafiantes sobre comer/la comida (pasos para comer) para ayudar a un niño a superar sus dificultades.

## PRINCIPIO 3

El “desarrollo normal” de la alimentación nos da el mejor punto de partida para el tratamiento de la alimentación.

## PRINCIPIO 4

### Jerarquías/elecciones de alimentos

Desempeñar un papel importante en el tratamiento de alimentación.

- Puede lograr la progresión sensorial y de habilidades orales con opciones de alimentos en lugar de “atraer” al niño con herramientas de estimulación.
- Las jerarquías de alimentos ayudan a los sistemas sensoriales a pasar lentamente a la aceptación de nuevos alimentos.



Visite nuestro sitio web

[www.sosapproach.com](http://www.sosapproach.com)

- ▶ Acceda a información sobre proveedores capacitados de SOS en su área.
- ▶ Comuníquese con el equipo de Alimentación de SOS.