

MODELO ACADÉMICO DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA ASISTENCIA INFANTIL 3ER. SEMESTRE 2026-2027A

MÓDULO I: ASISTENCIA INFANTIL Y LAS ETAPAS DEL DESARROLLO.

SUBMÓDULO I.

EL PERFIL EN ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DEL DESARROLLO.

SUBMÓDULO II.

ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL.



DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____ Plantel: _____

Semestre: _____ Grupo: _____ Turno: _____



COLEGIO DE BACHILLERES DE TABASCO

Mtro. Fernando Yrys Hernández

Director General

Mtra. Ana Fanny Hernández Montero

Directora Académica

Lic. Celis del Carmen Ranero Lara

Subdirectora de Planeación Académica

Mtra. Natividad Vertiz Hernández

Jefa del Departamento de Formación Laboral Básica

FORMACIÓN LABORAL BÁSICA: ASISTENCIA INFANTIL.

MÓDULO I. ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DEL DESARROLLO.

SUBMÓDULO 1. “EL PERFIL EN ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DE DESARROLLO”

SUBMÓDULO 2. “ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL”

En la realización del presente material participaron:

Coordinadora: Dra. Mariela Rodríguez Córdova.

Asesora: Mtra. Karla Cecilia Gómez Castillo.

Edición: 2026-2027A

Revisado por moderador a cargo del seguimiento académico:

LCE. Elsy del Carmen Martínez Palma

Este material fue elaborado bajo la coordinación y supervisión del Departamento de formación laboral básica de la Dirección Académica del Colegio de Bachilleres de Tabasco y el contenido de este es gratuito, sin fines de lucro y con la responsabilidad de su buen uso para fines educativos www.cobatab.edu.mx

TABLA DE CONTENIDO

MENSAJE DEL DIRECTOR	5
PRESENTACIÓN	6
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA EN ASISTENCIA INFANTIL	7
FUNDAMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA	8
JUSTIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA	10
UBICACIÓN DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA	11
MAPA DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA	12
COMPETENCIAS LABORALES BÁSICAS	13
PROCESO DE EVALUACIÓN BAJO EL ENFOQUE EN COMPETENCIAS	15
ROL DEL ESTUDIANTADO	17
SIMBOLOGÍA	18
TEMARIO	20
SUBMÓDULO 1: ASISTENCIA INFANTIL Y LAS ETAPAS DEL DESARROLLO	21
PROPÓSITO DEL SUBMÓDULO	22
EVIDENCIAS DE EVALUACIÓN	22
COMPETENCIA LABORAL BÁSICA A DESARROLLAR	22
DOSIFICACIÓN PROGRAMÁTICA	23
ENCUADRE	25
SITUACIÓN DIDÁCTICA	26
ACTIVIDAD 1: EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	27
TEMA 1.-ANTECEDENTES Y ALCANCES DE ASISTENCIA INFANTIL	32
ACTIVIDAD 2: LÍNEA DEL TIEMPO	41
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	42
TEMA 2.-CONCEPTO DE ASISTENCIA INFANTIL	43
2.1.-¿QUÉ ES LA PUERICULTURA?	49
ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA	54
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	55
ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO	56
TEMA 3.-ETAPAS DEL DESARROLLO: PRENATAL, NATAL Y POSTNATAL	57
3.1.-ETAPA PRENATAL	59
3.2.-ETAPA NATAL	63
3.3.-ETAPA POSTNATAL	70
ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO	75
ACTIVIDAD 4: CUADRO COMPARATIVO	76
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	77
INICIA SECUENCIA DIDÁCTICA: TEJIENDO NUESTRA HISTORIA	78
TEMA 4.- TEORÍAS DEL DESARROLLO INFANTIL	79

4.1.-TEORÍA DE JEAN PIAGET	80
4.2.-TEORÍA DE JOHN BOWLBY	85
4.3.-TEORÍA DE ALBERT BANDURA	90
4.4.-TEORÍA DE LEV VYGOTSKY	101
4.5.-TEORÍA DE SIGMUND FREUD	106
4.6.-TEORÍA DE ABRAHAM MASLOW	113
4.7.-TEORÍA DE ERIK ERIKSON	117
ACTIVIDAD 5: EL MURAL DE LAS ETAPAS DE DESARROLLO	123
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	124
SUBMÓDULO II: ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL	126
PROPÓSITO DEL SUBMÓDULO	127
EVIDENCIAS DE EVALUACIÓN	127
COMPETENCIA LABORAL BÁSICA POR DESARROLLAR	127
DOSIFICACIÓN PROGRAMÁTICA	128
ENCUADRE	130
SITUACIÓN DIDÁCTICA	131
ACTIVIDAD 1: EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	132
TEMA 1.- NECESIDADES INFANTILES DE HIGIENE, ALIMENTACIÓN Y SUEÑO EN: LACTANTES, MATERNALES Y PREESCOLAR, ADEMÁS DE LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD	137
TEMA 2.-HIGIENE INFANTIL	142
TEMA 3.- PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD	143
3.1.- PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN LACTANTES	148
3.2-PROTOCOLOS DE ATENCIÓN MATERNAL	150
3.2.1.-EJERCICIOS PRÁCTICOS SOBRE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN MATERNALES	170
3.3.-PROTOCOLOS DE ATENCIÓN A PREESCOLAR	171
ACTIVIDAD 2: LIBRO POP UP	190
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	191
TEMA 4.-ALIMENTACIÓN EN LACTANTES	192
TEMA 5.-ALIMENTACIÓN EN MATERNALES	196
ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA	200
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	201
TEMA 6.-ALIMENTACIÓN EN PREESCOLAR	202
ACTIVIDAD 4: CARTEL	216
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	217
TEMA 7.-ESTADOS DE SUEÑO Y VIGILIA EN: LACTANTES, MATERNALES Y PREESCOLARES	218
ACTIVIDAD 5: VIDEO TUTORIAL	227
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	228
REFERENCIAS	231
ANEXOS	233



GUÍA DE ESTUDIANTES

Estimada comunidad estudiantil del Colegio de Bachilleres de Tabasco: quiero hacer énfasis en nuestra Institución, la cual tiene 5 décadas forjando el aprendizaje de cada uno de los jóvenes, hoy muchos de los que han pasado por nuestras aulas de clases son profesionistas exitosos.

Dentro del marco del 50 aniversario COBATAB, me permito como Director General enviarles un cordial saludo y dirigirme a ustedes a través de esta guía de estudio diseñada para acompañarlos como una herramienta en su formación académica y personal.

En esta etapa de su vida, el aprendizaje autónomo es clave para descubrir sus talentos, fortalecer sus habilidades y construir un futuro con propósito. Cada actividad, cada lectura y cada reto que encuentren en esta guía de estudio está pensado para impulsar su Desarrollo integral.

Les invito a asumir con responsabilidad su proceso de aprendizaje, a colaborar con sus compañeros, docentes y a mantener siempre una actitud de respeto y apertura. En el Colegio de Bachilleres de Tabasco promovemos la equidad y creemos firmemente en el potencial de cada uno de ustedes.

Esta guía de estudio busca ser clara y accesible, con objetivos definidos y contenidos relevantes para su contexto. Les animo a aprovecharla al máximo, a preguntar, reflexionar y aplicar lo aprendido en su vida diaria.

Confío en su capacidad para superar desafíos, alcanzar metas y contribuir positivamente a su comunidad. Cuentan con el apoyo de sus docentes y de todos los que integramos esta institución.

Con entusiasmo y compromiso, sigamos construyendo juntos una educación de calidad, que genera cambio.

Con aprecio y confianza,

Fernando Yrys Hernández
Director General
Colegio de Bachilleres de Tabasco



PRESENTACIÓN

La Dirección General del Bachillerato (DGB) presenta las Competencias de las diversas Unidades de Aprendizaje Curricular del Componente de Formación Laboral, para el Plan de estudios propio de esta Dirección General. Estas tienen su sustento, teórica y conceptualmente, en el modelo educativo del Marco Curricular Común de la Educación Media Superior (MCCEMS)¹, y dan cumplimiento a las atribuciones conferidas a esta Dirección por el Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública (SEP), en el cual se establece, en el Artículo 19 Fracciones I y II la importancia de “proponer las normas pedagógicas, contenidos, planes y programas de estudio, métodos, materiales didácticos e instrumentos para la evaluación del aprendizaje del bachillerato general, en sus diferentes modalidades y enfoques, y difundir los vigentes”; además de “impulsar las reformas curriculares de los estudios de bachillerato que resulten necesarias para responder a los requerimientos de la sociedad del conocimiento y del desarrollo sustentable”. (RISEP, 2020). En este sentido, los planteamientos del MCCEMS buscan una formación integral en el estudiantado mediante el desarrollo de la capacidad creadora, productiva, libre y digna del ser humano, con amor al país, a su cultura e historia. Por ello, el Bachillerato General plantea las diversas Unidades de Aprendizaje Curricular (UAC) y Formaciones Laborales Básicas para que con sus estudiantes egresados y egresadas contribuya al logro de su objetivo específico, el cual radica en la “conformación de una ciudadanía reflexiva, con capacidad de formular y asumir responsabilidades de manera comunitaria, interactuar en contextos plurales y propositivos, trazarse metas y aprender de manera continua y colaborativa”. En este contexto, se presenta la Formación Laboral Básica en Asistencia infantil específica del Bachillerato General, con objetivos delimitados acorde a las características del subsistema y de la población a la cual se dirige. El documento se encuentra conformado por apartados mediante los cuales se describe la justificación y los elementos claves para su implementación en el aula.

¹ El cual puede ser consultado a través del siguiente enlace: https://educacionmediasuperior.sep.gob.mx/work/models/sems/Resource/13634/1/image/S/Documento_Base_rediseño_MCCEMS_Seg_Ed_final.pdf

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA EN ASISTENCIA INFANTIL

Semestre	Tercero, Cuarto, Quinto y Sexto	
Créditos	56 totales / 14 por semestre	
Componente	De formación laboral	
Nivel de formación laboral	Básica	
Tiempo asignado	Mediación docente	Estudio independiente
	448 h. totales 112 h. por semestre	112 h. totales 28 h. por semestre
Sector productivo	Social ²	

² Acorde al RENECE – Registro Nacional de Estándares de Competencia por Sector Productivo. Disponible en: <https://conocer.gob.mx/renec-registro-nacional-de-estandares-de-competencia-por-sector-productivo/>

FUNDAMENTACIÓN

La Dirección General del Bachillerato (DGB), acorde a la Nueva Escuela Mexicana (NEM) y al Marco Curricular Común de la Educación Media Superior (MCCEMS), y en su responsabilidad de enfrentar tanto los nuevos retos como los objetivos que de estos se desprenden, actualiza el presente Programa de estudios, el cual responde a una visión de educación integral, pertinente, de calidad y excelencia. Dicho programa forma parte del Componente de Formación Laboral Básico del Bachillerato General, el cual busca ser un espacio vinculado con el sector productivo, permitiendo al estudiantado no solo cumplir con su trayecto educativo, sino construir su proyecto de vida, con mayores posibilidades de inserción en el mercado de trabajo. Esto atendiendo al mandato constitucional que en materia educativa, con base en la Reforma Constitucional a los artículos 3°, 31° y 73° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la emisión de la Legislación Secundaria, publicadas el 30 de septiembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, determinan la reorientación del Sistema Educativo Nacional para “garantizar el derecho a la educación con un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva, para incidir en la cultura educativa mediante la corresponsabilidad y el impulso de transformaciones sociales dentro de la escuela y en la comunidad”. Bajo este contexto, es que el Componente de Formación Laboral Básico, adquiere mayor relevancia, pues tendrá como ejes rectores:

- Enfoque en competencias, que busca desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para el desempeño laboral.
- Enfoque humanista, que valora y respeta la diversidad y la dignidad del estudiantado, su potencial creativo, su participación, su bienestar integral y su compromiso social. Estos enfoques se orientan a promover una educación inclusiva, equitativa y de calidad, que favorezca el aprendizaje permanente y el máximo logro de los aprendizajes. Así pues, el Componente de Formación Laboral Básico, busca desarrollar en el estudiantado competencias laborales básicas, que le permitan aplicar en forma integrada los conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes y valores con responsabilidad y autonomía para desenvolverse en contextos específicos del desarrollo personal, académico, social y profesional en situaciones de la vida común, de estudio o trabajo a lo largo de la vida.³

³ Subsecretaría de Educación Media Superior. (2023b). El currículum laboral en la educación media superior. SEP.



“Educación que genera cambio”

Para lograr dicho propósito, lo que a continuación se presenta es una serie de competencias laborales básicas las cuales permitirán al personal docente el abordaje de aprendizajes con la amplitud y profundidad acorde a los diversos contextos. Es decir, a partir de estas competencias, se diseñarán estrategias de enseñanza y aprendizaje que permita a las y los estudiantes ser capaces de conducir su vida hacia su futuro con bienestar y satisfacción, con sentido de pertenencia social, conscientes de los problemas sociales, económicos y políticos que aquejan al país, pero también de su entorno inmediato, dispuestos a participar de manera responsable y decidida en los procesos de democracia participativa y a comprometerse en las soluciones de las problemáticas que los aquejan y que tengan la capacidad de aprender a aprender en el trayecto de su vida.⁴ Para lo cual, es de primordial importancia visualizar que debe existir una articulación contextualizada del Componente Laboral Básico, con el Currículo Fundamental y el Ampliado, para garantizar así la transferencia de los conocimientos, experiencias, habilidades, capacidades, actitudes y valores.

Es decir, esta articulación permitirá:

- La transversalidad del conocimiento adquirido en el Currículo Fundamental con las competencias laborales básicas requeridas en el mercado laboral.
- Fomentar el aprendizaje en contextos diversos, utilizando métodos y estrategias de aprendizaje.
- Centrar las necesidades del mercado laboral.
- Fomentar la interacción entre la vida educativa y la comunidad, a fin de propiciar la adquisición de conocimientos y competencias, de acuerdo con el desarrollo biopsicosociocultural del estudiantado.
- Aprovechar, mediante el Programa Aula, Escuela, Comunidad (PAEC), todas las oportunidades para poner en práctica lo que se ha aprendido; su aplicación no se limitará solo a los recursos sociocognitivos y a las áreas de conocimiento, sino que abarcará los aspectos funcionales (competencias laborales) y recursos socioemocionales.
- Mejorar la relación entre la escuela y los sectores productivos.

⁴ Subsecretaría de Educación Media Superior. (2023b). El currículo laboral en la educación media superior. SEP. 5 Subsecretaría de Educación Media Superior. (2023b). El currículo laboral en la educación media superior. SEP.



JUSTIFICACIÓN



COBATAB

La Formación Laboral Básica en Asistencia Infantil se ubica dentro del Área de Conocimiento de las Humanidades, la cual en el MCCEMS busca hacer explícitos los ámbitos éticos y políticos en la experiencia humana, así como los efectos de sentido en y sobre los individuos y las colectividades; posibilitando que las personas desarrollen habilidades de pensamiento crítico, autoconocimiento y de metacognición capaces de repercutir en sus vidas cotidianas, lo que a su vez permita la emergencia de colectividades más críticas, cohesionadas y justas. Con base en ello, a lo largo del Componente de Formación Laboral Básico, se brindará una formación de carácter genérico y transversal que le permita al estudiantado incorporarse al sector productivo con actividades relativamente sencillas, de autonomía y responsabilidad mínima. De manera específica, a través de la Formación Laboral Básica el estudiantado conocerá el perfil de las personas que ejercen la asistencia infantil, así como su importancia, antecedentes, las teorías del desarrollo, los derechos de la infancia, tipos de maltrato, técnicas de primeros auxilios y medidas de prevención, esto para favorecer una revisión crítica de las mismas y relacionarlas con el cuidado responsable de la infancia. Busca que el estudiantado desarrolle habilidades para una práctica profesional y reconozca las implicaciones de la educación inicial y las instituciones que la brindan, esto con una perspectiva inclusiva que contribuya a la generación de ambientes que atiendan las necesidades de las infancias preescolares. Con base en lo anterior, esta Formación Laboral Básica tiene como propósito que las y los estudiantes descubran y desarrollen habilidades y destrezas para el cuidado infantil, así como en la educación preescolar mediante la revisión de protocolos, programas o lineamientos que les permitan atender de manera responsable, creativa e incluyente a la infancia, con la finalidad de fomentar un comportamiento ético y empático en su vida cotidiana; además de promover paralelamente un desempeño profesional. De esta manera, las personas egresadas de esta Formación Laboral Básica podrán incorporarse en áreas de atención infantil como guardería, estancia infantil, casa cuna, Centros de Educación Especial, preescolares públicos y privados, ludotecas, áreas recreativas, servicios particulares y/o continuar sus estudios a nivel superior.



“Educación que genera cambio”

UBICACIÓN DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA

PRIMER SEMESTRE Unidad de aprendizaje curricular	SEGUNDO SEMESTRE Unidad de aprendizaje curricular	TERCER SEMESTRE Unidad de aprendizaje curricular	CUARTO SEMESTRE Unidad de aprendizaje curricular	QUINTO SEMESTRE Unidad de aprendizaje curricular	SEXTO SEMESTRE Unidad de aprendizaje curricular
La materia y sus interacciones	Conservación de la energía y sus interacciones, con la materia	Ecosistemas: interacciones, energía y dinámica	Reacciones químicas: conservación de la materia en la formación de nuevas	La energía en los procesos de la vida diaria	Organismos: estructuras y procesos. Herencia y evolución biológica
Ciencias Sociales I	Ciencias Sociales II		Conciencia histórica I. Perspectivas del México antiguo.	Conciencia histórica II. México durante el	Conciencia histórica III. La realidad actual en perspectiva
Cultura digital I	Cultura digital II		* Taller de cultura digital		*Temas selectos de
Pensamiento matemático I	Pensamiento matemático II	Pensamiento matemático III	*Temas selectos de matemáticas I		
Lengua y comunicación I	Lengua y comunicación II	Lengua y comunicación III	*Pensamiento literario		
Inglés I	Inglés II	Inglés III	Inglés IV	**[UAC optativas]	**[UAC optativas]
Humanidades I	Humanidades II	Humanidades III	*Espacio y sociedad	**[UAC optativas]	**[UAC optativas]
*Laboratorio de investigación	*Taller de ciencias I	*Taller de ciencias II	Ciencias sociales III	**[UAC optativas]	**[UAC optativas]
*Orientación Educativa: Escolar	*Orientación Educativa: Personal y ocupacional	*Orientación Educativa: Psicosocial	*Orientación Educativa: Vocacional y profesional	**[UAC optativas]	**[UAC optativas]
*Laboratorio de Ciencias Naturales y Experimentales	*Laboratorio de Ciencias Naturales y Experimentales	*Taller de Cultura y Recreación I	*Taller de Cultura y Recreación II	*Taller de Cultura y Recreación III	* Orientación Educativa: Proyecto de Vida y
Currículum ampliado	Currículum ampliado	*Laboratorio de Ciencias Naturales y Experimentales	*Laboratorio de Ciencias Naturales y Experimentales	*Laboratorio de Ciencias Naturales y Experimentales	*Laboratorio de Ciencias Naturales y Experimentales
		*El perfil en asistencia infantil y etapas del desarrollo	*Protección de los derechos de la infancia	*La creatividad y su influencia en la estimulación temprana	*La educación preescolar aplicada de manera
		Asistencia en el cuidado infantil	La importancia de la prevención de accidentes y cultura de	La educación inicial e instituciones de atención infantil	La educación especial en la etapa preescolar con
		Currículum ampliado	Currículum ampliado	Currículum ampliado	Currículum ampliado

“Educación que genera cambio”

MAPA DE LA FORMACIÓN LABORAL BÁSICA

Módulo I: Asistencia infantil y las etapas del desarrollo

	El perfil en asistencia infantil y etapas del desarrollo
Submódulo 1	48 horas de mediación docente 12 horas de estudio independiente 6 créditos
	Asistencia en el cuidado infantil
Submódulo 2	64 horas de mediación docente 16 horas de estudio independiente 8 créditos

Módulo II: Protección de los derechos de la infancia y la cultura de prevención en riesgos

	Protección de los derechos de la infancia
Submódulo 1	48 horas de mediación docente 12 horas de estudio independiente 6 créditos
	La importancia de la prevención de accidentes y cultura de protección civil
Submódulo 2	64 horas de mediación docente 16 horas de estudio independiente 8 créditos

Módulo III: La educación inicial y su impacto en la infancia

	La creatividad y su influencia en la estimulación temprana
Submódulo 1	48 horas de mediación docente 12 horas de estudio independiente 6 créditos
	La educación inicial e instituciones de atención infantil
Submódulo 2	64 horas de mediación docente 16 horas de estudio independiente 8 créditos

Módulo IV: La etapa preescolar como base de la educación con una visión incluyente

	La educación preescolar aplicada de manera incluyente
Submódulo 1	48 horas de mediación docente 12 horas de estudio independiente 6 créditos
	La educación inclusiva en la etapa preescolar
Submódulo 2	64 horas de mediación docente 16 horas de estudio independiente 8 créditos



COMPETENCIAS LABORALES BÁSICAS

Hacen referencia a la capacidad para aplicar conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes y valores en el desarrollo personal, académico, social y profesional en situaciones de la vida común, de estudio o trabajo para que el estudiantado desarrolle la formación fundamental o laboral básica, que les permite desempeñar funciones laborales de nivel dos de competencia, aplicando soluciones a problemas simples en contextos conocidos y específicos. Tienen validez oficial dentro del Sistema Educativo Nacional (SEN), lo cual se expresa con la emisión del documento que acredita su formación. Estas competencias se caracterizan por:

- **Pertinencia:** Atiende a las necesidades del sector productivo y son valoradas.
- **Relevancia:** Favorece la empleabilidad y emprendimientos productivos, sin disparidades de género, étnicas o exclusión de grupos vulnerables.
- **Coherencia:** Acorde al tipo educativo de media superior.
- **Suficiencia:** Abarca un proceso completo e independiente a las demás funciones que desempeña quien egresa de la formación laboral básica, técnica o tecnológica en el sector productivo.
- **Autonomía:** Faculta para el análisis y toma de decisiones.
- **Responsabilidad:** Capacidad para asumir compromisos orientados al logro de objetivos y metas laborales.
- **Variedad:** Abarca la ejecución de actividades rutinarias – no rutinarias, predecibles – impredecibles – contextos diversos.
- **Complejidad:** Moviliza recursos cognitivos, procedimentales y actitudinales en diferentes niveles para la ejecución de actividades y funciones. De igual forma es importante señalar, que, para el caso de la Formación Laboral Básica, como se señaló anteriormente, se logrará en el estudiantado el nivel de competencia dos, el cual se caracteriza por:
 - Realización de actividades programadas.
 - Aplicación de habilidades cognitivas y de comunicación para recibir, transmitir y recordar información.
 - Utiliza técnicas, materiales, herramientas y equipamiento que no requieren un nivel de especialización para



“Educación que genera cambio”

realizar actividades en contextos conocidos, además del uso de tecnologías de la información y comunicación básicas, actuando con ética, con un enfoque de sostenibilidad y responsabilidad sobre su entorno.

Así mismo, para el caso de la Formación Laboral Básica en Asistencia Infantil, se considerará el siguiente perfil de egreso: 1. Explica el crecimiento saludable en la infancia haciendo uso del conocimiento de la asistencia infantil de manera eficaz y responsable para brindar un buen servicio en su comunidad, mostrando compromiso con el trabajo, la disciplina y el orden.

2. Selecciona colaborativamente técnicas basadas en los protocolos de atención del cuidado de menores de edad para favorecer un desempeño competente y responsable en las acciones que realice con la población infantil en su comunidad.

3. Identifica los derechos infantiles y favorece la prevención de riesgos en la infancia, haciendo uso de documentos normativos y protocolos de seguridad que le permitan tener un comportamiento ético rechazando cualquier tipo exclusión y segregación en el cuidado de la comunidad infantil.

4. Comprende la importancia de la prevención de accidentes y cultura de protección civil, promoviendo la toma de decisiones de manera consciente e informada para beneficio de su entorno.

5. Colabora en la estructuración de actividades creativas de educación inicial mediante el uso de la estimulación temprana y otras técnicas, para brindar un servicio profesional e innovador dentro de su contexto.

6. Participa en la planeación de actividades de educación inicial conforme a los protocolos de estancia infantil de forma colaborativa.

7. Contribuye en la estructuración de actividades para educación preescolar, mostrando una actitud proactiva, siguiendo documentos normativos y utilizando principios pedagógicos de manera incluyente y ética para brindar un buen servicio en su comunidad.



“Educación que genera cambio”

8. Colabora en la detección de problemas o dificultades en el aprendizaje a través de los principios pedagógicos, a fin de desarrollar actividades que promuevan la apertura, tolerancia y respeto a la diversidad en su comunidad favoreciendo la creación.

A continuación, se señalan algunas normas de competencia laboral vigentes, avaladas por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, que podrán servir de guía para el desarrollo de los módulos:

NTCL: EC0435 Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de los niños en centros de atención infantil NTCL: EC0335 Prestaciones de servicios de educación Inicial.

PROCESO DE EVALUACIÓN BAJO EL ENFOQUE EN COMPETENCIAS

La evaluación por competencias es un proceso que permitirá mediante la obtención de evidencias conocer el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes socioafectivas desarrolladas por el estudiantado. Dicho proceso deberá ser formativo e integral, es decir, permitirá visualizar no solo el saber, saber hacer y saber ser, sino también el bagaje histórico y cultural lo cual permitirá al estudiantado la comprensión de la realidad social y laboral de los sectores y de la comunidad para a partir de ello lograr su intervención y aporte. Para ello lo que a continuación se presentan son los principios que orientarán el proceso de evaluación:

1. Validez: debe existir correlación entre los resultados de la evaluación y los resultados esperados en situaciones laborales reales.
2. Confiabilidad: producir resultados consistentes al evaluar en momentos diferentes y en diversos contextos.
3. Accesibilidad: facilitar el acceso a cualquier persona que pueda ser capaz de demostrar el desarrollo de la competencia.
4. Comunicación: dar a conocer previamente las condiciones en que se va a evaluar, y posteriormente, los resultados mediante la retroalimentación.



“Educación que genera cambio”

5. Equidad: evitar cualquier práctica discriminatoria, es decir, el estudiantado será evaluado bajo los mismos criterios e indicadores.

6. Flexibilidad: adaptarse a diferentes modalidades y opciones de formación, así como a las características y necesidades del estudiantado.⁷

Así pues para poder llevar a cabo lo aquí planteado, se propone la utilización de una amplia gama de instrumentos que permitan visualizar tanto el proceso como el resultado final del aprendizaje del estudiantado, entre los que se encuentran: rúbricas, pruebas de ejecución, portafolios de evidencias, diario de campo o bitácora, organizadores gráficos, ensayos, resolución de ejercicios y problemas, exámenes o pruebas tipo saber, exposición, método de casos, proyectos y debates o discusiones dirigidas, entre otros. De igual forma, es necesario que la evaluación contemple:

- Autoevaluación: cuando el estudiantado valora su desarrollo y la forma en que aprendió.
- Coevaluación: a través de la retroalimentación entre pares, fomentando la cooperación, la colaboración, la empatía y la crítica constructiva.
- Heteroevaluación: emitida por el personal docente en función de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores ponderados en los instrumentos de evaluación.

Finalmente, respecto a los pasos para evaluar las competencias laborales básicas, se presenta a continuación una propuesta elaborada por la Subsecretaría de Educación Media Superior (2023b), la cual ilustra la ruta a seguir y constituye una referencia para el personal docente.

7 subsecretaría de Educación Media Superior. (2023). El currículum laboral en la educación media superior. SEP.

Pasos para evaluar competencias laborales



Fuente: elaboración propia.

ROL DEL ESTUDIANTADO

El rol del estudiantado en el proceso educativo no se limita simplemente a recibir información y repetirla, sino que debe ser un agente activo en la construcción de su propio conocimiento y de su identidad. En este sentido, no sólo se trata de aprender a leer y escribir; implica aprender a narrar y comprender su propia vida, tanto como autor o autora de su historia personal, como testigo de su contexto social y cultural. Este proceso es fundamental para que el estudiantado se convierta en un sujeto consciente y crítico de su realidad.

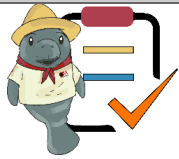
La educación es un motor de transformación social, pero también puede perpetuar las desigualdades existentes al tratar a todos y todas por igual sin considerar la diversidad inherente al estudiantado. La educación debe empoderarles, dándoles las condiciones necesarias para reconocer y cuestionar las desigualdades que les rodean.

Si las y los estudiantes son insertados en una educación que no considera su clase, sexo, género, etnia, lengua, cultura, capacidad, condición migratoria, religión o cualquier otro aspecto de su identidad, es muy probable que se apropien de la idea de que “la escuela no es para ellos y ellas”, ya que se enfrentarían constantemente a comentarios o actitudes que les califican de incapaces, ignorantes, indolentes o inútiles terminando por creerlo y asumirlo como verdad. Esta auto desvalorización es una barrera significativa para su desarrollo ya que puede llevar a creer que el conocimiento y la sabiduría pertenecen únicamente a las y los "profesionales" y no reconocen el valor de su propio conocimiento y experiencia.

El rol de las y los estudiantes, entonces, debe ser el de un sujeto activo que desafía y transforma estas narrativas opresivas que fomentan las desigualdades. Debe aprender a valorar su propia voz y experiencia, y a reconocer su capacidad para conocer y transformar su realidad. La educación debe ser un proceso liberador que les permita verse a sí mismos o mismas como agentes de transformación social, capaces de escribir su propia historia y de participar activamente en la construcción de una sociedad más justa y humana.



SIMBOLOGÍA

ICONO	DESCRIPCIÓN
	Lectura: Indica que se realizará la lectura que contiene información de los conocimientos básicos del Programa de Estudio.
	Material audio visual: Representa recursos adicionales al contenido de los conocimientos básicos del Programa de Estudio a través de un video mostrado por el docente, indicado por QR.
	Actividad: Es momento de realizar una actividad teórica – escrita que contribuye a evidenciar el propósito del aprendizaje esperado de los conocimientos básicos del Programa de Estudio.
	Práctica: Hagamos la práctica guiada, que contribuye a la aplicación de los saberes obtenidos con relación al conocimiento básico del Programa de Estudio, se acompaña con el instrumento de evaluación correspondiente.
	Docente explica: Se sugiere que esta sección el docente profundice los conocimientos para adecuarlos a su contexto.
	Actividad SIGA: Indica el producto que se contempla para la plataforma SIGA.
	Evaluación Diagnóstica: Presenta el momento para llevar a cabo la evaluación diagnóstica del submódulo.
	Instrumento de evaluación: Documento en el que tanto el estudiante como el docente observan los criterios con los que se evaluará el producto a realizar.

“Educación que genera cambio”

	Encuadre: Presenta cada aspecto y el porcentaje de calificación con el que se evaluará el submódulo.
	Dosificación: Muestra las fechas en que los conocimientos básicos del Programa de Estudio se van a desarrollar.
	PEC: Proyecto Escolar Comunitario



TEMARIO

SUBMÓDULO 1: ASISTENCIA INFANTIL Y LAS ETAPAS DEL DESARROLLO

TEMA 1.-ANTECEDENTES Y ALCANCES DE ASISTENCIA INFANTIL

TEMA 2.-CONCEPTO DE ASISTENCIA INFANTIL

2.1.-¿QUÉ ES LA PUERICULTURA?

TEMA 3.-ETAPAS DEL DESARROLLO: PRENATAL, NATAL Y POSTNATAL

3.1.-ETAPA PRENATAL

3.2.-ETAPA NATAL

3.3.-ETAPA POSTNATAL

TEMA 4.- TEORÍAS DEL DESARROLLO INFANTIL

4.1.-TEORÍA DE JEAN PIAGET

4.2.-TEORÍA DE JOHN BOWLBY

4.3.-TEORÍA DE ALBERT BANDURA

4.4.-TEORÍA DE LEV VYGOTSKY

4.5.-TEORÍA DE SIGMUND FREUD

4.6.-TEORÍA DE ABRAHAM MASLOW

4.7.-TEORÍA DE ERIK ERIKSON

SUBMÓDULO II: ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL

TEMA 1.- NECESIDADES INFANTILES DE HIGIENE, ALIMENTACIÓN Y SUEÑO EN: LACTANTES, MATERNALES Y PREESCOLAR, ADEMÁS DE LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

TEMA 2.-HIGIENE INFANTIL

TEMA 3.- PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

3.1.- PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN LACTANTES

3.2.-PROTOCOLOS DE ATENCIÓN MATERNAL

3.2.1.-EJERCICIOS PRÁCTICOS SOBRE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN MATERNALES

3.3.-PROTOCOLOS DE ATENCIÓN A PREESCOLAR

TEMA 4.-ALIMENTACIÓN EN LACTANTES

TEMA 5.-ALIMENTACIÓN EN MATERNALES

TEMA 6.-ALIMENTACIÓN EN PREESCOLAR

TEMA 7.-ESTADOS DE SUEÑO Y VIGILIA EN: LACTANTES, MATERNALES Y PREESCOLARES

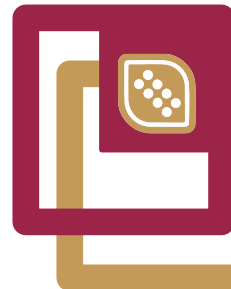


MÓDULO I: ASISTENCIA INFANTIL Y LAS ETAPAS DEL DESARROLLO.

SUBMÓDULO 1

EL PERFIL EN ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DEL DESARROLLO.





PROPÓSITO DEL SUBMÓDULO

- Comprende las etapas de la infancia para brindar una atención adecuada en el cuidado infantil, coadyuvando al desarrollo de un comportamiento responsable y consciente en su vida cotidiana.
- Aplica los instrumentos y técnicas normativas del cuidado infantil en diversos ámbitos de su contexto para favorecer el desempeño responsable y ético.

EVIDENCIAS DE EVALUACIÓN

- Reconoce el perfil del o la asistente infantil.
- Distingue las etapas prenatal, natal y posnatal.
- Diferencia de manera reflexiva las teorías de desarrollo mostrando interés por la investigación
- Muestra un pensamiento crítico con la finalidad de conducirse de manera profesional y responsable en su entorno.

COMPETENCIA LABORAL BÁSICA POR DESARROLLAR

Explica el crecimiento saludable en la infancia haciendo uso del conocimiento de la asistencia infantil de manera eficaz y responsable para brindar un buen servicio en su comunidad, mostrando compromiso con el trabajo, la disciplina y el orden.



DOSIFICACIÓN PROGRAMÁTICA

Formación Laboral Básica: Asistencia Infantil.

Módulo I: Asistencia Infantil y las Etapas del Desarrollo.

Submódulo I: El Perfil en Asistencia Infantil y Etapas del Desarrollo. **Clave: C3AS**

Semestre: 3ro. **Turno:** Matutino/Vespertino

Periodo: 2026 – 2027A



Submódulo	Momento	Tiempo (minutos)	Conocimientos	Semana	Fecha inicio	Observaciones
SUBMÓDULO I. EL PERFIL EN ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DEL DESARROLLO.	Apertura	50 min.	-Bienvenida -Encuadre -Evaluación Diagnóstica 1.Antecedentes y alcances de la asistencia infantil.	1	31 de Agosto – 04 de Septiembre de 2026	Inicio del semestre 31 de agosto
		100 min.				
	Desarrollo	100 min.	2.-Concepto de asistencia infantil. 2.1.¿Qué es puericultura?	2	07 – 11 de Septiembre de 2026	
		350 Min.				
		350 min.				
		350 min.	3.-Etapas del desarrollo: 3.1 Prenatal 3.2 Natal 3.3 Postnatal	3	14 – 18 de Septiembre de 2026	
		200 min.	4.-Teorías del desarrollo infantil. 4.1.-Etapas del desarrollo según: Teoría de Jean Piaget. 4.2.-Etapas del desarrollo según: John Bowlby "Teoría del apego".	4	21 – 25 de Septiembre de 2026	
		150 min.				

“Educación que genera cambio”

		150 min.	4.3.-Etapas del desarrollo según: Teoría de Albert Bandura.	5	28 de Septiembre – 02 de Octubre de 2026	
		200 min.	4.4.- Etapas del desarrollo según: Teoría Lev Vygotsky.			
		350 min.	4.5.-Etapas del desarrollo según: Teoría Sigmund Freud.	6	05 – 09 de Octubre de 2026	
	Cierre	150 min.	4.6.-Etapas del desarrollo según: Teoría Abraham Maslow.	7	12 – 16 de Octubre de 2026	
		200 min.	4.7.-Etapas del desarrollo según: Erik Erikson.			
			Situación Didáctica: “Tejiendo nuestra historia”			





ENCUADRE



SITUACIÓN DIDÁCTICA: TEJIENDO NUESTRAS HISTORIAS.

SUBMÓDULO 1: EL PERFIL EN ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DEL DESARROLLO.	PORCENTAJE
Actividad 1. Evaluación diagnóstica	10 %
Actividad 2. Línea del tiempo	20%
Actividad 3. Infografía	20 %
Actividad 4. Cuadro comparativo	20 %
Actividad 5. Mural reciclado	30 %
Total	100%





“Educación que genera cambio”

SITUACIÓN DIDÁCTICA SUBMÓDULO I

Título de la Situación Didáctica:	“TEJIENDO NUESTRA HISTORIA”			Estrategia Didáctica:	MURAL RECICLADO		
Submódulo I:	EL PERFIL EN ASISTENCIA INFANTIL Y ETAPAS DEL DESARROLLO	Tiempo asignado:	48 Hrs.	Horas de Estudio Independiente:	12 Hrs.	Número de semanas asignadas:	7 semanas
Propósito de la Situación Didáctica:	Diseñar un mural por equipos donde se aborden las etapas del desarrollo, de acuerdo con las teorías de John Bowlby, Jean Piaget, Lev Vygotsky, Albert Bandura, Sigmund Freud, Abraham Maslow y Erik Erikson, utilizando materiales reciclables para su elaboración.						
Sugerencia de Evidencias de Evaluación:	-Reconoce el perfil del o la asistente infantil. -Distingue las etapas prenatal, natal y postnatal. -Diferencia de manera reflexiva las teorías de desarrollo mostrando interés por la investigación. -Muestra un pensamiento crítico con la finalidad de conducirse de manera profesional y responsable en su entorno.						
Problema de Contexto:	Los estudiantes que ingresan a la formación laboral básica de Asistencia Infantil tienen en la mayoría de los casos pocos conocimientos conceptuales sobre el perfil de dicha formación laboral básica, por lo que es importante que se brinden las herramientas básicas para introducirlos a los conocimientos teóricos y prácticos que les permitan desenvolverse adecuadamente en ella. Por tal motivo, se ha decidido que en equipos los estudiantes elaboren un mural en el que plasmen información sobre el perfil requerido para la capacitación de Asistencia infantil. En este trabajo también, se colocará información sobre las etapas del desarrollo, de acuerdo con las teorías de John Bowlby, Jean Piaget, Lev Vygotsky, Albert Bandura, Sigmund Freud, Abraham Maslow y Erik Erikson. Complementariamente y a partir de la necesidad de mantener un equilibrio entre el hombre y el medio ambiente para el desarrollo sostenible de la sociedad, este mural se elaborará con materiales reciclados.						
Conflicto Cognitivo:	¿En qué consiste la asistencia infantil y cuál es su importancia? ¿Cuáles son las cualidades que una persona debe poseer en el cuidado infantil? ¿Cuáles son los conocimientos teóricos prácticos que necesito poseer sobre el desarrollo de la vida del ser humano? ¿Qué teorías psicológicas nos orientan en el cuidado infantil? ¿Cuál es la diferencia que existe entre las diferentes teorías del desarrollo humano?						





ACTIVIDAD 1: EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA SUBMÓDULO I

"SI CREES EN TI MISMO YA HAS GANADO"

NOMBRE: _____ GRUPO: _____

FECHA: _____ TURNO: _____

Instrucciones: el alumno lee las siguientes preguntas y subraya la respuesta correcta.

1. El estudio de la formación laboral básica de Asistencia Infantil hace referencia a:

- a) El cuidado de los niños y su desarrollo de los 0 a los 16 años.
- b) El estudio de las diversas modalidades educativas
- c) Como dar clases frente a niños de preescolar.

2. El _____ es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero hasta el momento del parto.

- a) Ovario
- b) Coito
- c) Embarazo
- d) Alumbramiento

3. Es un fenómeno que ocurre al final del embarazo y que termina con el nacimiento de un Recién Nacido y la expulsión de la placenta.

- a) Alumbramiento





- b) Parto
- c) Embarazo
- d) Líquido amniótico

4. Se denomina parto _____ al que ocurre antes de las 37 semanas de gestación.

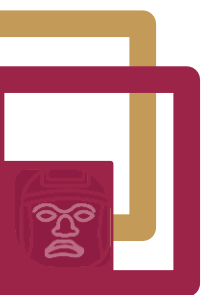
- a) Embarazo prolongado
- b) Embarazo de término
- c) Embarazo pretérmino
- d) Embarazo Postérmino

5. Se denomina al embarazo _____ al que ocurre entre las 38 y 40 Semanas de gestación.

- a) Embarazo prolongado
- b) Embarazo de término
- c) Embarazo pretérmino
- d) Embarazo Post término

6. Periodo de transformación anatómico y funcional que ocurre de forma paulatina de todas las modificaciones que ocurren durante el embarazo con una duración de 60 días después del parto.

- a) Parto
- b) cesaría
- c) Post termino
- d) Puerperio





7. El más destacado en el campo de la psicología infantil menciona cuatro etapas del desarrollo cognitivo Etapa sensoriomotora o sensomotriz, Etapa preoperacional, Etapa de las operaciones concretas y Etapa de las operaciones formales.

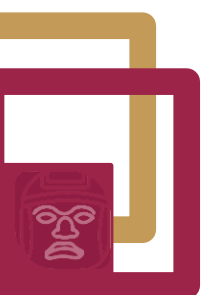
- a) Vygotsky
- b) Maslow
- c) Jean Piaget
- d) Freud

8. La teoría_____ surgió a partir del trabajo de Vygotsky como respuesta al Conductismo, su idea principal se basa en la idea que la contribución más importante al desarrollo cognitivo individual proviene de la sociedad.

- a) Conductista
- b) Sociocultural
- c) Humanista
- d) Constructivista

9. ¿Qué autor menciona la teoría de la pirámide de las necesidades en donde explica de forma visual el comportamiento humano según nuestras necesidades? En la base de la pirámide aparecen nuestras necesidades fisiológicas, que todos los humanos necesitamos cubrir en primera instancia.

- a) Vygotsky
- b) Maslow
- c) Jean Piaget
- d) Freud





10. Autor que menciona la teoría del desarrollo psicosexual con sus distintas y es por eso por lo que históricamente ha recibido mucha atención. Para el autor la sexualidad humana es una de las principales vertientes de la energía vital que mueve el comportamiento del ser humano.

- a) Vygotsky
- b) Erikson
- c) Jean Piaget
- d) Sigmund Freud

11. Denominó las etapas como “crisis de identidad”

- a) Vygotsky
- b) Erik Erikson
- c) Jean Piaget

12. Autor que habla sobre el aprendizaje social:

- a) Vygotsky
- b) Albert Bandura
- c) Jean Piaget
- d) John Bowlby

13. Autor que habla sobre la importancia del apego:

- a) Vygotsky
- b) Albert Bandura



- c) Jean Piaget
- d) John Bowlby

14. ¿Cómo denominó Bandura al proceso de aprendizaje que ocurre al observar las consecuencias que otros reciben por su conducta?

- a) Aprendizaje Vicario
- b) Asimilación
- c) Habitación
- d) Reforzamiento negativo

15. ¿Cuál de las siguientes conductas es considerada por Bowlby como una señal social innata del bebé para asegurar la proximidad del cuidador?

- a) La autonomía motriz
- b) El llanto y la sonrisa
- c) El razonamiento moral
- d) El pensamiento simbólico





TEMA 1: ANTECEDENTES Y ALCANCES DE ASISTENCIA INFANTIL.

Instrucciones: los estudiantes visualizan el video “La educación en México- México prehispánico” y realizan una plenaria para que entre los alumnos comenten los puntos del video que les pareció interesante.

VIDEO DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



<https://youtu.be/hhNUJQDliwg>





Es momento de activar tu mente: ¡vamos a leer!



Instrucciones: El alumno lee con atención la siguiente información. Tómate tu tiempo para comprender cada idea, ya que será clave para lo que sigue.

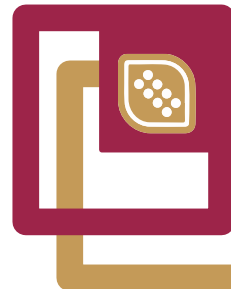
Desde los inicios de México como nación independiente, la escuela era vista por liberales y conservadores como un canal fundamental para la transformación social. Por ello, pusieron en marcha nuevos proyectos para sustituir los textos escolares que se empleaban desde el periodo novohispano por otros que promovieran el estudio del civismo, la historia y la geografía nacional.

Recordamos lo que pasó después de la guerra de Independencia, a mediados del siglo XIX se rompe con el clero y la educación comienza a ser laica, gratuita y obligatoria en 1869. Se separa la instrucción secundaria para hombres y mujeres. Impulso de la educación superior y se crean varias instituciones, Edificios escolares quedan en ruinas o destruidos, hay una desorganización y baja calidad en los pocos cursos atendidos. Gabino Barreda introduce la filosofía del positivismo en México, se enfoca en la razón y en la ciencia con el objetivo de que todos aprendieran lo mismo.

Sin lugar a duda 1810 constituye el año más representativo del proceso de Independencia de los territorios iberoamericanos y, por consiguiente, el inicio de la ruptura con el Antiguo Régimen colonial y el advenimiento del proyecto de modernidad en Latinoamérica. Es este mismo año el que nos convoca a conmemorar el Bicentenario en el 2010, razón por la cual en la mayoría de las naciones hispanoamericanas se ha estimulado el desarrollo de iniciativas académicas que permiten, entre otros aspectos, revisar las lecturas que desde la Historia se han dado sobre este hecho histórico, el cual, a



“Educación que genera cambio”



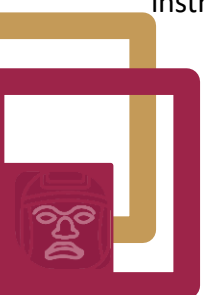
pesar de sus especificidades que lo convirtieron en un proceso revolucionario único, se enmarca en una dinámica más global considerada por algunos historiadores como la «Era de las Revoluciones».

Esta época de revolución que traería consigo la Independencia y el surgimiento de nuevas naciones permitió que desde distintas perspectivas y niveles de rigor historiográfico se hayan estudiado recientemente aspectos tales como la construcción de la ciudadanía política, la soberanía de los pueblos y del pueblo.

Desde un principio la educación fue considerada como condición básica para alcanzar la homogeneización cultural de la población, inculcándole para ello ideas, imaginarios sociales, así como los nuevos valores propios del hombre y la sociedad moderna. En la práctica ello debió enfrentar un ambiente en el cual los valores de tipo tradicional permanecían fuertemente arraigados, lo que a la larga hizo más difícil el proceso de difundir el nuevo sistema global republicano desde los espacios educativos, así como a través de la prensa, tertulias y otras formas de sociabilidad moderna.

Del 5 de mayo de 1867 Porfirio Díaz entra al poder, se quería impulsar la modernidad, dejaron de aplicar el sistema lancasteriano, empieza a implementarse la razón en vez de la memoria, el positivismo intenta abarcar todos los aspectos del conocimiento, Justo Sierra promueve la educación desde la Secretaría de Instrucción Pública dando autonomía al rango de educación y con esto consigue más apoyo que antes la subsecretaría. La mujer es considerada con una menor capacidad para el aprendizaje se pensaba que si tenía una educación más que la primaria ya no se iba a querer casar y la humanidad desaparecería; algunos pensaban que si la podían tener siempre y cuando no superara la parte doméstica. La profesión de maestro era muy valorada pero no bien pagada, al igual que pienso que pasa hoy en día, muchos sabemos que es una profesión que requiere gran dedicación, esfuerzo y que tiene un gran impacto, pero, aunque sea valorada por esos términos en la mayoría de los casos es muy mal pagada.

El liberalismo español marcó un precedente en abril de 1820, mediante un edicto real que prescribía la instrucción cívica a partir de la enseñanza de la Constitución liberal de 1812, restablecida en marzo de



“Educación que genera cambio”

aquel año. Así, los profesores utilizaron la carta magna como libro de texto para enseñar a leer y escribir. Este edicto llegó a la Nueva España en agosto, de modo que, en todo el reino español, se formó a los niños en torno a los valores políticos liberales. A través de la historia y exactamente terminando la independencia la educación fue uno de los factores más influyentes para el avance y progreso de las personas, sociedades y países, la cual ha adquirido mayor importancia debido a los cambios científicos y tecnológicos acelerados.

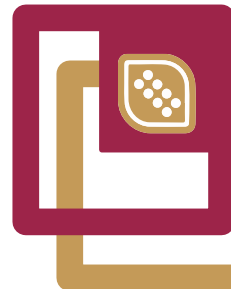
La educación en tema de economía es considerada como uno de los factores más importantes de la producción, en temas sociales como la base para erradicar las desigualdades, la pobreza y el analfabetismo, consumada la independencia en 1821, el gobierno imperial de Agustín de Iturbide también procuró la formación de los nuevos ciudadanos mexicanos: mantuvo las escuelas existentes y mandó hacer un catecismo político. Con el establecimiento del régimen republicano en 1824, en el artículo quinto de la Constitución política se delegó a los estados el fomento de la educación.

La Educación es una herramienta para el desarrollo de cualquier país, por lo tanto, reconocemos el sistema educativo nacional como la estructura socioeconómica y política que interactúa de manera directa con las necesidades y exigencias del propio país para su desarrollo. La Educación ha permanecido como un tema de importancia desde los comienzos de México como país independiente, ya que siempre ha sido vista como un factor de producción, como una de las principales estrategias para atender los problemas económicos del país y como instrumento regulador o hasta eliminador de las desigualdades. La Secretaría de educación nos recuerda a José Vasconcelos, quien era pieza importante en materia educativa y fue el que tenía una filosofía que más tarde al subir Adolfo de la Huerta a la Presidencia, se iniciaron los cambios para remediar a esta situación y Vasconcelos fue nombrado rector de la Universidad y, posteriormente, en 1921, bajo el gobierno de Álvaro Obregón, ocupó el cargo de ministro de Educación Pública.

¿Quién fue Vasconcelos? Durante su vida, desarrolló muchas actividades, fue literato, historiador, político y educador. El mencionaba que los principales problemas del país eran la pobreza y la



“Educación que genera cambio”



ignorancia, por lo que pensaba que, a él como rector de la Universidad y colaborador del gobierno revolucionario, le tocaba resolver el segundo problema. Para cumplir con la democratización de la administración educativa y con los postulados del Artículo Tercero Constitucional, era ya necesaria una acción a nivel nacional, pues no bastaba con sólo declarar la educación gratuita, laica y obligatoria: se necesitaba tomar medidas para realizarla. Por lo consiguiente el Lic. Vasconcelos inició la formulación práctica del proyecto emprendiendo diversas medidas con el objeto de reunir a los distintos niveles educativos; depuró las direcciones de los planteles, inició el reparto de desayunos escolares y llevó a cabo su idea fundamental: que la nueva Secretaría de Educación tuviese una estructura departamental a continuación se comentará a detalle los departamentos que le asigno a cada área.

Específicamente los tres departamentos fundamentales que menciono arriba fueron:

- ✓ El Departamento Escolar en el cual se integraron todos los niveles educativos, desde el jardín de infancia hasta la universidad.
- ✓ El Departamento de Bibliotecas, con el objeto de garantizar materiales de lectura para apoyar la educación en todos los niveles.
- ✓ El Departamento de Bellas Artes, para coordinar las actividades artísticas complementarias de la educación.

Más adelante se crearon otros departamentos para combatir problemas específicos, tales como la educación indígena y las campañas de alfabetización. La SEP nació como un organismo fuerte y dinámico que contaba con el apoyo de altos funcionarios, además de la Liga de profesores de la Ciudad de México. Con estas ideas y a través de la publicación del decreto en el Diario Oficial de la Federación, se creó la Secretaría de Educación Pública el 3 de octubre de 1921.

Fue así como José Vasconcelos tomó posesión de su cargo como ministro el 12 de octubre de 1921. Entre otras finalidades, esta Secretaría de Educación se proponía terminar con el analfabetismo,



“Educación que genera cambio”

Vasconcelos estaba convencido de que “con falanges de analfabetos, no se va a ninguna parte”. Obregón había señalado como uno de los propósitos de su administración, el de aumentar escuelas y disminuir soldados. José Vasconcelos contó con el apoyo del profesor Francisco Figueroa como subsecretario y de Jaime Torres Bodet como su secretario particular. Asimismo, Roberto Medellín colaboró como jefe del Departamento Escolar y Vicente Lombardo Toledano como jefe del Departamento de Bibliotecas, entre otros. En sus inicios la actividad de la Secretaría de Educación Pública se caracterizó por su amplitud e intensidad: organización de cursos, apertura de escuelas, edición de libros y fundación de bibliotecas; medidas éstas que, en su conjunto, fortalecieron un proyecto educativo nacionalista que recuperaba también las mejores tradiciones de la cultura universal.

Han pasado años desde que un hombre único, con un compromiso, puso a trabajar, sin descanso, a un equipo de hombres y mujeres con cualidades excepcionales, en una iniciativa de largo alcance que fomentó, como pocas, la consolidación del proyecto nacional de México: la Secretaría de Educación Pública.

Hoy, sus frutos todavía se cosechan. Su nombre era José Vasconcelos Calderón, y fue él quien sembró la simiente. Y desde entonces, sin interrupción, el frondoso árbol que comenzó a crecer bajo su égida nos ha ofrecido, en cada una de las generaciones cobijadas a su sombra, un hálito de esperanza que se manifiesta en el progreso de la patria. José Vasconcelos mantuvo siempre una filosofía enfocada a fortalecer el espíritu dentro de un marco cultural y nacionalista. Fue artífice de las principales campañas de alfabetización; e impulsó las artes, la lectura, la investigación científica y aun el intercambio cultural con el extranjero, aspectos que dieron forma al modelo educativo prevaleciente en el país a lo largo del siglo XX.



CUADRO COMPARATIVO “CONOCIMIENTO HISTORICO DE LA EDUCACIÓN PREHISPÁNICA”.

CARACTERÍSTICAS	TEPOCHCALLI	CALMÉCAC
Destinados	Estaba destinado a educar a los muchachos de clase media o macehuales.	Generalmente eran hijos de nobles, sacerdotes y médicos.
Edad que asistían	12 y 15 años	7 años
Propósitos	Aprender sobre su historia, religión y prepararse para la guerra.	Se educaban y entrenaban a los futuros sacerdotes, maestros. Jueces, guerreros de elite y gobernantes
Compromiso	Convertirse en buenos ciudadanos	Forjar hombre de bien, nobles de corazón y justo de espíritu. Rostro y corazón nobleza y dignidad.
Principios	“Estas prometido para servir con esfuerzo y valor a tu pueblo; tu camino es el de las guerras, donde se traban las batallas; allí serás enviado, tu oficio y	Voluntad para dominar los apetitos y vencer el dolor y la fatiga, formar almas fuertes y cuerpos resistentes.



“Educación que genera cambio”

	tu facultad es la guerra”.	
Enseñanza	La enseñanza era tipo práctico, Militar, técnica (artesano) de caza o agrícola. Durante el día recibían clases específicas, memorizaban, cantares, recordando las glorias de sus antepasados y educación moral.	Lecciones de historia, astronomía, medicina, música, religión, filosofía, economía, lecciones de higiene y valores morales sí como la lectura y escritura jeroglífica en relación con los cantos sagrados, aprendían a contar y con su sistema vigesimal y sus pocos signos hacía operaciones complicadas, de igual manera a observar el curso de los astros, medir el tiempo, conocer las plantas y los animales y rememorar los acontecimientos históricos.
Deberes	Levantarse temprano, baños de agua fría y una alimentación rigurosa. • Trabajar las tierras. • Barrer, conseguir leña. • Manejo de armas. • Ropa ligera	Levantarse temprano, baños de agua y alimentación rigurosa. • Trabajar duro. • Manejo de armas. • Ropa ligera.



“Educación que genera cambio”

Educadores	Macehualtin, Maestro de guerra, sabios.	Tlatolmatinime eran sacerdotes, poetas, sabios.
Educación de las niñas	Instruyéndose en casa, junto a su madre en las labores ancestrales que las capacitarían, cuando llegara el momento, para ser buenas esposas.	De igual manera continuaban instruyéndose en casa, junto a su madre en las labores ancestrales que las capacitarían, cuando llegara el momento, para ser buenas esposas.

<https://share.google/aimode/gaEQInpijyyl46pkaG>



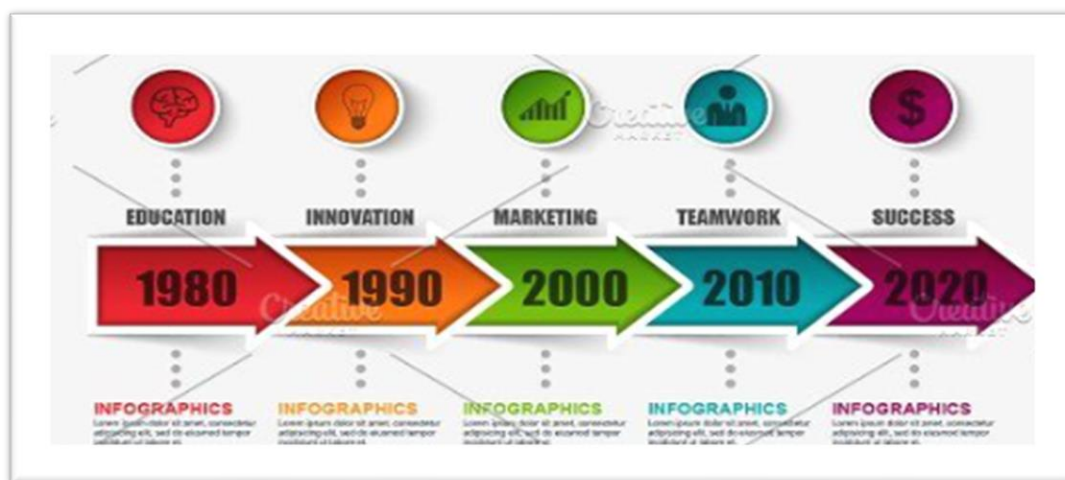
“Educación que genera cambio”

ACTIVIDAD 2: LÍNEA DEL TIEMPO



“CADA DÍA ES UNA NUEVA OPORTUNIDAD PARA APRENDER.”

Después de haber leído el tema sobre “Los Antecedentes y alcances de Asistencia Infantil” por instrucciones del docente, el alumno se Integra en equipos de trabajo para elaborar una **línea del tiempo** basándose con la información leída con anterioridad y de la lista de cotejo que se te presenta a continuación.



<https://share.google/0Rnpp7ITPy4IKNKIZ>

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN



LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 2: LÍNEA DEL TIEMPO SOBRE: ANTECEDENTES Y ALCANCES DE ASISTENCIA INFANTIL"

DATOS GENERALES						
Nombre(s) del alumno (s)				Matrícula (s):		
Producto: Línea del tiempo sobre antecedentes de asistencia infantil.				Fecha:		
Formación laboral básica: Asistencia infantil.				Periodo:2026-2027A		
Nombre del docente:				Firma del docente:		
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	Ubica temporal y espacialmente el periodo histórico.			2		
2	Describe los hechos y acontecimientos más importantes.			2		
3	Ordena de manera cronológica los hechos y acontecimientos.			2		
4	Ubica correctamente en la línea la fecha del hecho y/o acontecimiento.			2		
5	Realiza la línea del tiempo con limpieza y orden.			1		
6	Entrega en la fecha indicada por el docente.			1		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		





TEMA 2. “CONCEPTO DE ASISTENCIA INFANTIL”

**Es momento de activar tu mente:
¡vamos a leer!**

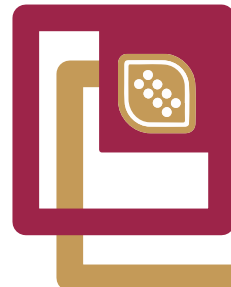
Instrucciones: el alumno lee detenidamente la siguiente información para tener los conocimientos necesarios acerca de asistencia infantil.

Asistencia infantil es un conjunto de servicios y apoyos diseñados para ayudar a los niños y sus familias a superar dificultades y necesidades específicas. Estos servicios pueden variar según la edad, necesidades y circunstancias del niño.

TIPOS DE ASISTENCIA INFANTIL

1. Cuidado infantil: Servicios de cuidado diario para niños, como guarderías, centros de cuidado infantil y cuidado en el hogar.
2. Apoyo emocional y psicológico:
Servicios de terapia y apoyo emocional para niños que han experimentado trauma, ansiedad, depresión u otras dificultades emocionales.
3. Apoyo educativo: Servicios de apoyo educativo para niños con necesidades especiales, como tutoría, terapia ocupacional y terapia del habla.
4. Apoyo médico: Servicios de atención médica para niños con necesidades médicas especiales, como tratamiento de enfermedades crónicas y rehabilitación.





5. Apoyo social: Servicios de apoyo social para familias que necesitan ayuda con la crianza de sus hijos, como asesoramiento y apoyo emocional.

BENEFICIOS DE ASISTENCIA INFANTIL

1. Mejora el bienestar emocional y psicológico: La asistencia infantil puede ayudar a los niños a superar Dificultades emocionales y a desarrollar habilidades para manejar el estrés y la ansiedad.
2. Fomenta el desarrollo cognitivo y educativo: La asistencia infantil puede ayudar a los niños a desarrollar habilidades cognitivas y educativas, como la lectura, la escritura y las matemáticas.
3. Mejora la salud física: La asistencia infantil puede ayudar a los niños a acceder a servicios de atención médica y a desarrollar hábitos saludables.
4. Fortalece las relaciones familiares: La asistencia infantil puede ayudar a las familias a fortalecer sus relaciones y a desarrollar habilidades para manejar los desafíos de la crianza de los hijos.

Ser educador infantil es una profesión gratificante y plena, pero también conlleva sus propios desafíos. Equilibrar la justicia con la disciplina, la familiaridad con el profesionalismo y la sensibilidad con la diversión no es tarea fácil. Gestionar a los niños y lidiar con las expectativas de los padres presenta numerosos obstáculos en el día a día. A veces, basta con saber que estas dificultades son válidas, y nos encantaría brindar a los educadores de todo el mundo estrategias prácticas para afrontar las dificultades que puedan encontrar en el trabajo. Al comprender y abordar estos desafíos, los educadores pueden mejorar sus habilidades, crear un ambiente positivo y tener un impacto duradero en los niños a su cargo.

1. Equilibrar las necesidades de cada niño

Uno de los mayores retos para los educadores infantiles es atender las necesidades individuales de cada niño. Cada niño es único, con personalidades, intereses y estilos de aprendizaje diferentes. Comprender y responder adecuadamente a estas particularidades implica crear un entorno de apoyo e inclusivo que



“Educación que genera cambio”

fomente el crecimiento y desarrollo personal. Dedique tiempo a conocer a todos los niños y descubra en qué áreas pueden necesitar apoyo.

Es fundamental estar atento a los niños que muestran signos de aislamiento o retraimiento, o que tienen dificultades para interactuar positivamente y participar en grupos. En resumen: esté emocionalmente disponible durante todo el día e interactúe con los niños brindándoles apoyo donde perciba que lo necesitan. Su empatía e intuición probablemente fueron lo que lo inspiró a ser educador, ¡así que confíe en ellas.

2. Manejo de conductas desafiantes

Lidiar con conductas desafiantes es un reto común en los centros de cuidado infantil. Desde rabietas hasta conflictos entre niños, los educadores necesitan estrategias efectivas para manejar y redirigir el comportamiento. Las técnicas de manejo positivo de la conducta pueden ser muy útiles. Establezca expectativas claras, recompense las conductas positivas, aplique consecuencias consistentes y evite las regañinas. No es necesario alzar la voz a menos que alguien esté en peligro inminente. En la mayoría de los casos, un tono firme y severo proporcionará suficiente retroalimentación al niño sobre su comportamiento.

3. Comunicación y expectativas de los padres

Establecer relaciones sólidas con los padres es fundamental para una experiencia exitosa en el cuidado infantil. Sin embargo, gestionar las expectativas de los padres y mantener una comunicación abierta puede ser un reto. Una comunicación clara y constante, actualizaciones periódicas sobre el progreso de sus hijos y el establecimiento de un enfoque colaborativo pueden ayudar a superar este desafío.

4. Gestión del tiempo y carga de trabajo



“Educación que genera cambio”

Los educadores infantiles suelen tener una carga de trabajo exigente, que incluye la planificación de clases, la supervisión y las tareas administrativas. Una gestión eficaz del tiempo es fundamental para cumplir con todas las responsabilidades. Establecer prioridades es crucial, ya que permite organizar el día en torno a las tareas urgentes. Asegúrese de descansar bien cada mañana para empezar el día con energía. Elaborar una lista de tareas pendientes tras identificar las prioridades puede ayudarle a organizar sus ideas y a planificar la jornada. Si se siente abrumado, su equipo está ahí para apoyarle. Buscar ayuda de compañeros o supervisores nunca debe ser el último recurso.

5. Desarrollo profesional y adaptación a los cambios del sector

El campo de la educación infantil está en constante evolución, con nuevas investigaciones, metodologías y regulaciones que surgen regularmente. Los directores de centros deben mantenerse al día con los cambios del sector y mejorar continuamente sus habilidades profesionales. Participar en el desarrollo profesional continuo, asistir a talleres o conferencias, colaborar con otros profesionales y buscar oportunidades de mentoría puede ayudar a los educadores a mantenerse actualizados y crecer en sus carreras. Las certificaciones complementarias, como gestión empresarial, primeros auxilios y seguridad acuática, pueden ser una excelente manera de adquirir información actualizada y relevante para su carrera.

Ser educador infantil es un rol gratificante pero a la vez desafiante. Al reconocer y abordar los retos comunes de esta profesión, los educadores pueden crear un ambiente positivo y de apoyo para que los niños aprendan, crezcan y se desarrollen plenamente. Estos retos no deberían ser un obstáculo para los educadores comprometidos que se dedican a generar un impacto positivo y duradero en la vida de los niños.

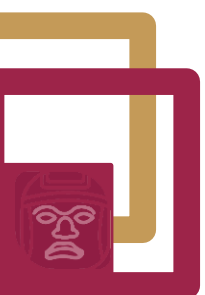




¿Qué perfil se necesita para ser un asistente infantil en México?

Para ser un asistente infantil en México, es importante tener ciertas habilidades, conocimientos y cualidades que te permitan cuidar y apoyar adecuadamente el desarrollo de los niños. A continuación, se detalla un perfil generalmente deseado para ser un buen asistente infantil en México:

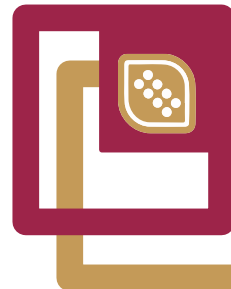
1. Amor y paciencia por los niños: Debes tener un genuino amor por trabajar con niños y la paciencia necesaria para tratar con sus necesidades y comportamientos.
2. Empatía: Ser capaz de entender y responder a las emociones y necesidades de los niños es esencial para brindar un cuidado eficaz y cariñoso.
3. Responsabilidad: El cuidado infantil requiere una gran responsabilidad. Debes ser confiable y capaz de cuidar a los niños de manera segura y adecuada en todo momento.
4. Habilidades de comunicación: Debes ser capaz de comunicarte efectivamente con los niños, así como con los padres, colegas y otros adultos involucrados en el cuidado del niño.
5. Creatividad: La capacidad de planificar y llevar a cabo actividades educativas y recreativas que fomenten el desarrollo cognitivo, social y emocional de los niños es fundamental.
6. Conocimiento del desarrollo infantil: Tener un entendimiento sólido de cómo los niños crecen y se desarrollan en áreas como el lenguaje, la motricidad y la socialización es esencial para brindar un cuidado adecuado.
7. Habilidades de resolución de problemas: Los niños pueden enfrentar desafíos y conflictos. Ser capaz de manejar estas situaciones de manera calmada y efectiva es importante.
8. Educación y capacitación: Aunque no todos los puestos de asistente infantil requieren títulos formales, tener capacitación en educación infantil y psicología.



ES NECESARIO QUE CONOZCAS QUE LA PUERICULTURA
TAMBIEN SE ENCARGA SOBRE EL DESARROLLO DEL
NIÑO.

Conceptos de puericultura





2.1.- ¿QUÉ ES LA PUERICULTURA?

La puericultura es la ciencia que se ocupa de los cuidados de salud del niño durante sus primeros años de vida. Se compone de dos vocablos del latín: puer, que significa ‘niño’, y cultura, que traduce ‘cultivo’, ‘crianza’. En este sentido, la puericultura es una disciplina complementaria de la pediatría, asociada más específicamente a la pediatría preventiva, que se compone de una serie de técnicas, normas y procedimientos empleadas para ofrecerle al niño condiciones idóneas para un saludable desarrollo en sus aspectos físico, fisiológico, psicológico y social, desde el momento de su concepción (e incluso antes), hasta los seis años, pudiéndose extender hasta la pubertad. Como tal, puericultura es un término que puede referirse, por un lado, simplemente al conjunto de cuidados de salud en la infancia, y, por el otro, a la ciencia que trata sistemáticamente de estos cuidados.

La puericultura, con el propósito de asegurar un óptimo crecimiento, atiende diferentes facetas relativas a la salud del niño, como el crecimiento, la nutrición, el desarrollo psicomotor, la inmunización y la prevención de enfermedades, y el desarrollo de aptitudes y habilidades de lenguaje, así como todo lo referente a las condiciones del entorno (físico, social) de su desarrollo. El objetivo fundamental de la puericultura es asegurar las condiciones ideales para que la población infantil pueda tener un desarrollo saludable a nivel fisiológico, psicológico y social.

PUERICULTURA Y SUS DIVISIONES.

La puericultura preconcepcional:

Es aquella que abarca todos los eventos y las condiciones de la pareja antes del momento de la concepción.





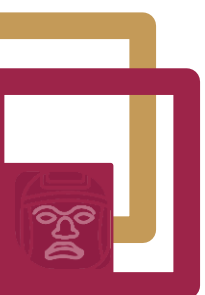
En este sentido, examina y analiza el estado de salud de los futuros padres; determina, descarta, trata o previene enfermedades (hereditarias o no) que pudieran afectar la salud del niño; todo ello sin dejar de lado su función orientadora en términos de planificación de paternidad y demás factores sociales, económicos y morales conexas.

La puericultura concepción o prenatal:

Como puericultura prenatal se designa aquella que abarca todos los eventos que ocurren desde la fecundación del óvulo, pasando por la gestación, hasta el parto, y que se encarga de los cuidados de higiene, salud y nutrición de la embarazada; una adecuada vigilancia médica prenatal, información referente al proceso de gestación, y preparación física y psicológica para el momento del parto.

Puericultura postnatal:

La puericultura postnatal abarca el periodo de crecimiento y desarrollo del niño, desde su nacimiento hasta los 6 años. Se subdivide en puericultura del recién nacido o neonatal y puericultura de la primera y segunda infancia. La puericultura del recién nacido comprende todos los cuidados de higiene, alimentación, vestido, descanso, inmunización, etc., que necesita el niño durante sus primeras semanas de vida, así como la orientación que pudiera requerir la madre durante su proceso de recuperación posparto.



“Educación que genera cambio”

La puericultura de la primera y segunda infancia abarca de los dos meses de nacido a los dos años (primera infancia), y de los tres a seis años (segunda). Durante la primera etapa, dedica especial atención a aspectos como la velocidad del crecimiento y desarrollo del niño, el desarrollo de destrezas psicomotoras y de lenguaje, nutrición, e inmunizaciones (vacunas); mientras que durante la segunda, se enfoca en la introducción del niño en el ambiente escolar, le da seguimiento al desarrollo de sus habilidades y al progreso en su aprendizaje, así como todo lo relacionado con los cuidados de salud, higiene y nutrición naturales de su etapa de crecimiento. Las cualidades y aptitudes que requiere el técnico puericultistas para el desempeño de sus funciones son:

Las cualidades y aptitudes

Cualidades

- ♥ Iniciativa
- ♥ Severidad
- ♥ Criterio
- ♥ Decisión
- ♥ Responsabilidad
- ♥ Deseos de superación
- ♥ Paciencia.

Aptitudes

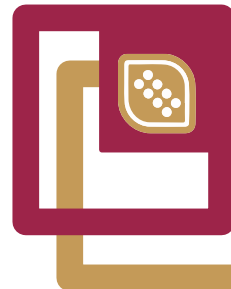
- ♥ Habilidad
- ♥ Facilidad
- ♥ Rapidez
- ♥ Integridad
- ♥ Capacidad de decisión y de dirección
- ♥ Control
- ♥ Creatividad y madurez.





"Educación que genera cambio"





Función técnica:

Elaboración, aplicación y control de los planes y programas de estimulación, cultivo y atención al niño en su crecimiento y desarrollo para que logre una madurez optima que le permita satisfacer sus necesidades básicas en los ámbitos social, educacional y asistencial.

Función docente:

Desarrollar planes y programas de atención psicopedagógica aplicando las normas generales de la educación acorde a las necesidades e intereses del niño en cada una de sus etapas en relación con la formación de hábitos y la estimulación que requiere para obtener un crecimiento y desarrollo óptimo.

Función administrativa:

Administrar recursos humanos y materiales para el desarrollo de planes y programas que propician e logro del crecimiento y desarrollo normal del niño en las instituciones, familia y comunidad.

Función preventiva:

Fomentar y promover la salud del niño, mediante la realización de actividades, planes y programas que propicien el logro del crecimiento y desarrollo normal del niño en las instituciones, familia y comunidad.

Función de investigación: Investigar los factores socioculturales que influyen en el desarrollo y crecimiento del niño a fin de establecer normas de puericultura en pro de la niñez.





ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA

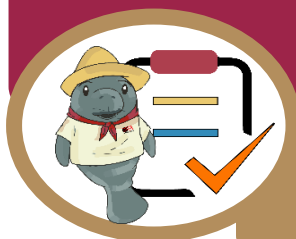
"NO ESTUDIAR ENFERMA EL ALMA"

Instrucciones: el alumno analiza los aspectos claves acerca del concepto de asistencia infantil. Una vez comprendido el tema, elabora una infografía clara y creativa. Posteriormente, se integra en equipo para exponer el tema, compartiendo los puntos más relevantes de manera organizada y comprensible.



<https://share.google/Ud5PZB1oduNRle30q>





INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA SOBRE EL CONCEPTO DE ASISTENCIA INFANTIL

DATOS GENERALES

Nombre(s) del alumno (s)			Matrícula (s):			
Producto: Infografía sobre el concepto de asistencia infantil.			Fecha:			
Formación laboral básica: Asistencia infantil.			Periodo: 2026-2027A			
Nombre del docente:			Firma del docente:			
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	Incluye título llamativo.			1		
2	Buena distribución del contenido.			2		
3	Utiliza imágenes acordes al tema.			2		
4	Usa la ortografía correcta.			2		
5	La infografía es creativa.			2		
6	Entrega en la fecha indicada por el docente.			1		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		





Es tiempo de enfocarte y dar resultados...

ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO

Datos relevantes de las lecturas:

Instrucciones: el alumno anota los datos relevantes del texto anterior. ¿Qué te ha llamado más la atención?, recuerda que es la oportunidad de expresar tus nuevos conocimientos y darles vida a través de la tinta.





TEMA 3. “ETAPAS DEL DESARROLLO: PRENATAL, NATAL Y POSTNATAL.”



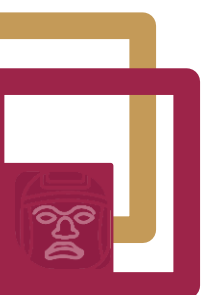
**Es momento de activar tu mente:
¡vamos a leer!**

Instrucciones: el alumno lee detenidamente la siguiente reseña titulada: el milagro de la vida, para tener los conocimientos necesarios acerca de las etapas del desarrollo.

RESEÑA

“El milagro de la vida”.

A través del relato autobiográfico «El milagro de la vida», Anna Veiga nos hace partícipes del caso de Victoria Anna, la primera bebé probeta en España. En 1984 nació en España la primera bebé probeta, una niña llamada victoria Anna, en homenaje a su «madre científica», una jovencísima investigadora del Instituto Dexeus de solo 26 años, Anna Veiga. Este nacimiento, de una repercusión mediática enorme, llenó de esperanza a miles de parejas estériles. El milagro de la vida, Anna Veiga nos hace partícipes del nerviosismo, entusiasmo, angustia y, finalmente, euforia que precedieron el día que, subida a un taburete, asistió a este nacimiento. A partir de aquí, la bióloga describe su trayectoria profesional vinculándola con avances científicos pioneros, primero en el campo de la reproducción asistida y, finalmente, en el de las células madre.





“Educación que genera cambio”

Tampoco no deja de hacer un repaso a la evolución de las normativas y leyes que regulan la reproducción asistida, la clonación y la investigación con células madre. En definitiva, una lectura interesante, emotiva y llana, donde se mezclan descripciones claras de conceptos científicos con emotivos detalles personales, como la carta de un niño al cual ayudó a nacer, en la que decía: «Lo has conseguido: una vez más, tus manos llenas de ciencia y tu corazón lleno de esperanza han ayudado a la vida».

RESEÑA EL MILAGRO DE LA VIDA

Cuando un hombre eyacula dentro de una mujer ahí empieza un viaje maravilloso que es el de la vida.

El espermatozoide hace un gran recorrido lleno de obstáculos, como si ellos tuvieran un gran sentido del olfato y así puedan oler el camino hacia el óvulo y poder iniciar el proceso de la fecundación.

Este video de **“el milagro de la vida”** por Héctor Herrera, nos explica lo maravilloso que es el proceso de desarrollo de un nuevo ser y como es que van existiendo cambios semana a semana.

En video nos muestra como es que un pequeño huevecillo generando un nuevo ser, único e irreplicable que progresivamente va madurando y creciendo, proceso que continua a lo largo de su existencia.

El video comienza mostrando como es que miles de espermatozoides viajan a través del útero hasta llegar a las trompas de Falopio y como es que van muriendo a lo largo de su viaje y solamente pocos son los que logran llegar.

Es como una carrera en la que solo el espermatozoo más hábil y fuerte logra ser capaz de llegar a la meta y ganar el campeonato. Durante este viaje se encuentran con una gran cantidad de obstáculos en el camino que dificultan su llegada a las trompas de Falopio donde se encuentra el óvulo.

Una vez que logra atravesar la primera barrera, tendrá que seguir luchando con otra para poder llegar a la membrana plasmática. Cuando por fin logra llegar a su meta. Se sierra el paso para que el resto de los espermatozoides no pueda entrar. Cuando ya está dentro del óvulo el espermatozoo pierde su cola para juntar su núcleo con el gameto femenino formando así el huevo fecundado o cigoto.

De ahí inicia su viaje de regreso por las trompas de Falopio hacia el útero y en el camino va dividiéndose en partes iguales hasta dar el aspecto de una mora dando lugar al embrión. Por fin llega al endometrio donde se junta fuertemente como queriendo cavar un nido, hay quedara implantado y se anidara para seguir creciendo.

A continuación, se muestra el proceso de la formación del embrión y como va formando la identidad propia de cada organismo y la formación de distintos órganos.

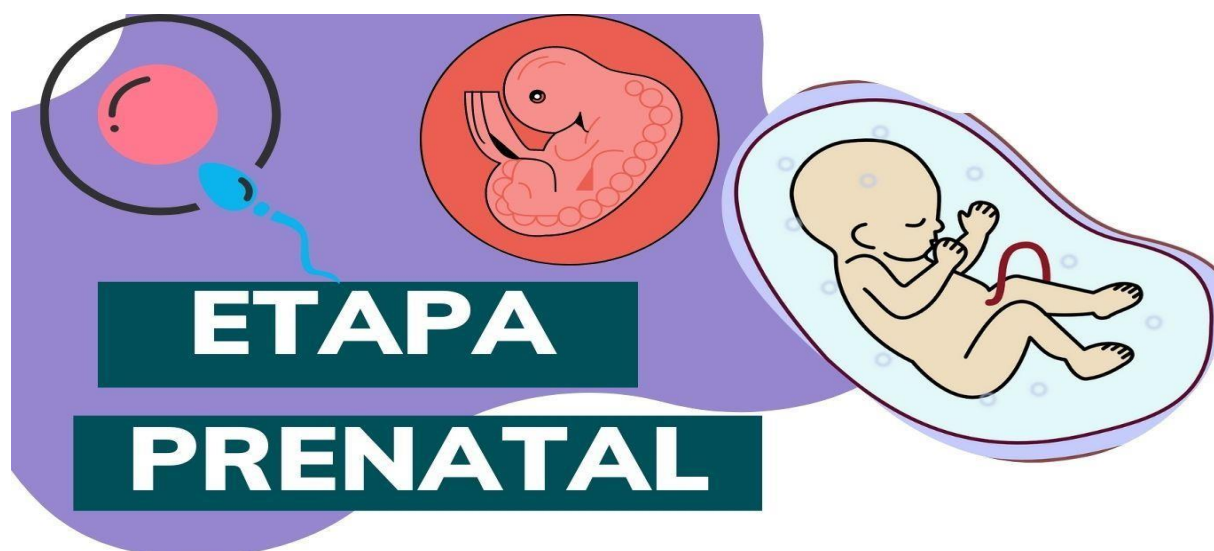
Una capa exterior va formando la piel, sus órganos y tejido nervioso, se aprecia como el corazón empieza a desarrollarse por fuera del embrión y aparecen sus primeros latidos cardiacos, se desarrollan las neuronas y células sanguíneas.

Aparece el esqueleto, sus pies y manos comienzan a crecer dando aspecto de pequeños remos.

La cara adquiere un aspecto más humano, los ojos se desplazan hacia adelante, sus orejas se sitúan a los lados de la cara y la cabeza constituye la mitad del cuerpo. el feto empieza a tener sus primeros movimientos y conforme van pasando las semanas los órganos van madurando y su cabeza va teniendo mayor circunferencia que cualquier otra parte del cuerpo.



3.1.-ETAPA PRENATAL



El desarrollo prenatal o antenatal es la primera de las etapas dentro del desarrollo del ser humano y precede a la infancia. Es el proceso en el que un embrión o feto humano es gestado, da inicio desde la fecundación, aunque puede abarcar incluso eventos como el enamoramiento de sus progenitores.

También se le denomina fase de la vida intrauterina o etapa de desarrollo intrauterino. Es la que se desarrolla en el vientre materno en el periodo también llamado embarazo. Transcurre desde la concepción o fecundación del nuevo ser (unión de las células sexuales femenina y masculina, el óvulo y el espermatozoide) hasta su nacimiento en el parto.

Luego de la fecundación, comienza el proceso de la embriogénesis (las primeras etapas de desarrollo prenatal). Al finalizar la décima semana de edad gestacional, el embrión ha adquirido su forma básica, y el siguiente periodo es el del desarrollo fetal, cuando los órganos se desarrollan completamente.



“Educación que genera cambio”

El Desarrollo Prenatal abarca desde la fecundación del óvulo con el espermatozoide, hasta el mes 9 antes del parto. Este proceso se divide en tres etapas después de la fecundación:

1. Etapa germinal: Es cuando el cigoto experimenta una rápida división celular y se implanta en la pared del útero. Corresponde al periodo entre la fertilización y las dos semanas.



Etapas Germinal: de la fecundación a la 2ª semana de gestación

<https://share.google/WCjQjy8L54UM4yGik>

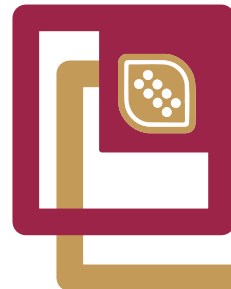
2.-Etapa embrionaria desde la 4ta a la 8va. semana del desarrollo.: Se comienzan a formar los órganos del feto con rapidez, hay peligro de que no se implante correctamente en el útero y la madre empieza a tener los síntomas característicos del embarazo tales como náuseas, cambios de humor y cansancio.



Etapas embrionaria: de la 2ª a la 8ª semana de gestación

<https://share.google/adLqm5SVIwsyJkDYW>





Período del embarazo que va desde el final de la segunda semana después de la concepción hasta el final del tercer mes (primeras 12 semanas). El embrión se encuentra en desarrollo y este es el periodo en el que más sensible es a posibles daños por factores diversos.

Un embrión de unas siete semanas puede tener un tamaño de 10 milímetros y **se divide en tres capas:**

a.- Endodermo o capa más interna del embrión b.- Mesodermo o capa intermedia del embrión c.- Ectodermo o capa externa del embrión.

Estas capas se van diferenciando hasta formar los esbozos de los futuros sistemas o aparatos corporales. Del ectodermo se forma el sistema nervioso y los órganos de los sentidos. Esta fase o periodo se divide en cinco etapas en función de la parte del cuerpo que se está desarrollando en el embrión.

3.-Etapa fetal: Desde la 9na. semana hasta el nacimiento.

- Crecimiento.
- Diferenciación.

Es el periodo en el que el embrión llega a su culminación, el feto ya tiene la definida la forma de un ser humano y seguirá desarrollándose 7 meses más hasta abandonar el claustro o útero materno a través del nacimiento o parto. El nacimiento o parto marca el final de esta etapa del desarrollo humano y da lugar a la etapa de la infancia. Durante la vida fetal no se forman órganos o tejidos nuevos, sino que se produce la maduración de los ya existentes.

Se forman los huesos, el crecimiento del feto es acelerado y posee mayor movimiento. La madre por su parte presenta cambios físicos como: crecimiento del vientre y pechos. Dicha etapa se extiende desde la octava semana hasta el nacimiento. Es el periodo en el que el embrión llega a su culminación, el feto ya tiene la definida la forma de un ser humano y seguirá desarrollándose 7 meses más hasta abandonar el claustro o útero materno a través del nacimiento o parto.

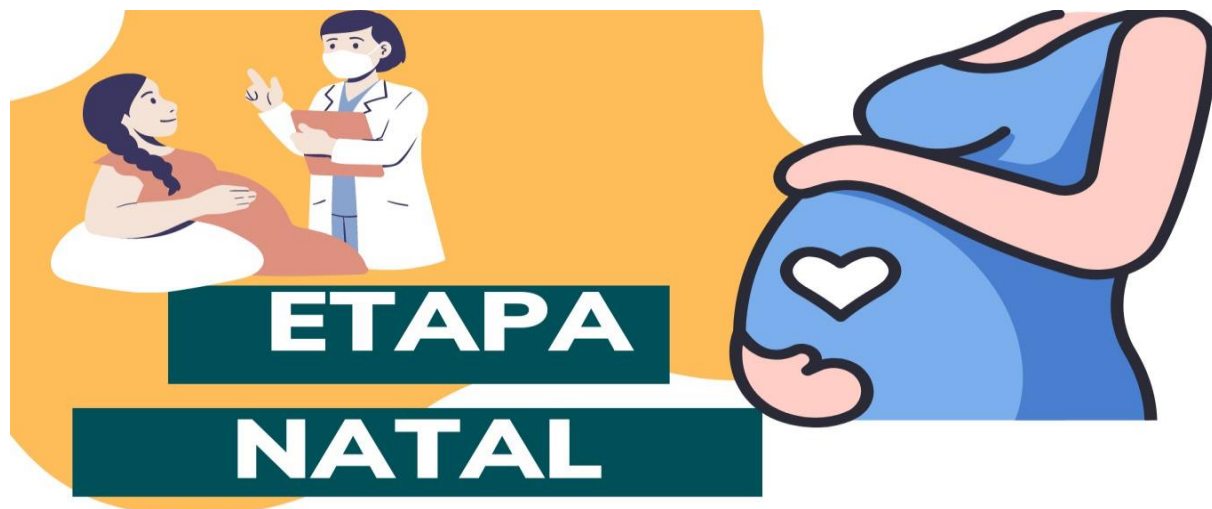


DESARROLLO FETAL: ETAPAS DE LAS 8 A LAS 40 SEMANAS

Trimestre	Semana 8	Semana 12	Semana 16	Semana 20	Semana 24	Semana 28	Semana 32	Semana 36	Semana 40
	Inicio de la etapa fetal (Transición del embrión, to feto)	Primer trimestre completo	Sentidos en desarrollo	Primeros movimientos sentidos (Moipoint; Madre marta que ponte cuenen sentir (pataditas))	Viabilidad	Maduración pulmonar y cerebral (crown a lo rump), (crown ato heel)	Acumulación de grasa	Término cercano	Término
	- Formación de extremidades con dedos separados - Párpados, orejas y nariz visibles - Órganos esenciales continúan formándose	- Todos los órganos principales están presentes - Movimientos fetales inician - Genitales externos diferenciables - Aparición de huellas dactilares	- Reacciona a la luz - Puede oír sonidos - La piel es muy fina y transparente - Aparece el lanugo (vello fino)	- Vérnix caseosa protege la piel - Cejas y pestañas formándose - Latido audible con estetoscopio - Movimientos vigorosos	- Pulmones comienzan a producir surfactante - Formación completa de las huellas - Piel arrugada y de color rojizo - Ojos totalmente formados	- Ojos pueden abrirse y cerrarse - Desarrollo rápido del cerebro - Sistema nervioso controla algunas funciones - Patrones de respiración rítmica	- Piel menos arrugada, más grasa corporal - Órganos casi totalmente desarrollados (menos pulmones y cerebro) - Posición de parto a menudo	- Pulmones casi maduros - Gana peso rápidamente - Vérnix caseosa se espesa - Poco espacio para moverse	- Órganos completamente maduros - Vérnix caseosa mayormente desaparecida - Placenta madura - Encajamiento en la pelvis
	1.5 cm	5-6 cm	11-12 cm	16-17 cm	21-22 cm	38-40 cm	42-43 cm	47-48 cm	50 cm
	Semana 8	Semana 12	Semana 16	Semana 20	Semana 24	Semana 28	Semana 32	Semana 36	Semana 40
	Inicio de la etapa fetal	Primer trimestre completo	Sentidos en desarrollo	Primeros movimientos sentidos	Viabilidad	Maduración pulmonar y cerebral	Acumulación de grasa	Término cercano	Término
	- Formación de extremidades con dedos separados - Párpados, orejas y nariz visibles - Órganos esenciales continúan formándose	- Todos los órganos principales están presentes - Movimientos fetales inician - Genitales externos diferenciables - Aparición de huellas dactilares	- Reacciona a la luz - Puede oír sonidos - La piel es muy fina y transparente - Aparece el lanugo (vello fino)	- Vérnix caseosa protege la piel - Cejas y pestañas formándose - Latido audible con estetoscopio - Movimientos vigorosos	- Pulmones comienzan a producir surfactante - Formación completa de las huellas - Piel arrugada y de color rojizo - Ojos totalmente formados	- Ojos pueden abrirse y cerrarse - Desarrollo rápido del cerebro - Sistema nervioso controla algunas funciones - Patrones de respiración rítmica	- Piel menos arrugada, más grasa corporal - Órganos casi totalmente desarrollados (menos pulmones y cerebro) - Procesa más estímulos - Posición de parto a menudo	- Pulmones casi maduros - Gana peso rápidamente - Vérnix caseosa se espesa - Poco espacio para moverse	- Órganos completamente maduros - Vérnix caseosa mayormente desaparecida - Placenta madura - Encajamiento en la pelvis

<https://share.google/JUd6crtW1EhWUsDPT>

3.2.-ETAPA NATAL



Es la etapa en la que se acompaña y prepara a las mujeres y parejas durante el embarazo, parto y pos-parto para una maternidad plena. Es un método de preparación integral para la maternidad.

1. Se trabaja los niveles físicos, gimnasia para embarazos, emocional, mental y espiritual de la mujer.
2. Trabajan con el impacto que produce el embarazo no solo en la embarazada si no también en la familia y la comunidad, el objetivo principal es preparar a la embarazada no únicamente para el parto, sino para todo el proceso del embarazo, parto y pos-parto.
3. Se analiza la edad gestacional de la madre, tipo de parto, presentación, tiempo, atención recibida, horas de labor, complicaciones, APGAR.
4. El momento del nacimiento representa un cambio brusco desde las condiciones de vida intrauterina dependiente, al ambiente aéreo extrauterino- En unos segundos, el neonato debe ajustarse a nuevos patrones de oxigenación, circulación sanguínea, metabolismo, excreción y demás. De la rapidez y propiedad con que se logran estas funciones depende que el neonato evolucione sin trastornos.

Es la etapa desarrollo del nuevo ser y de todas y cada una de las manifestaciones y eventos que preceden de la madre, durante este periodo pueden aparecer molestias en el embarazo como las que se nombran a continuación:





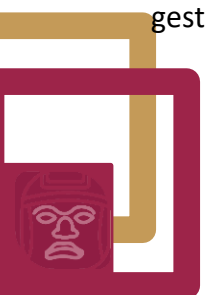
Vómitos: Hasta ahora se desconocen las causas exactas de las náuseas y vómitos que se presentan durante los primeros meses del embarazo. El vómito está conformado por secreciones gástricas más o menos abundantes y bilis, acompañadas generalmente por agruras. Por fortuna durante la última década se ha descubierto una serie de medicamentos que hacen desaparecer en parte o en ocasiones de forma total los vómitos. Muchas mujeres recurren a remedios caseros o herbolarios que les permite controlar estos padecimientos.

Agruras: La acidez estomacal se presenta en los primeros meses del embarazo, por fortuna en la mayoría de los casos desaparece al terminar el primer trimestre de gestación, muchas mujeres los padecen durante todo el embarazo o en periodos distintos, es por ello que debe cuidarse muy bien la alimentación evitando alimentos ácidos o de difícil digestión.

Estreñimientos: El útero oprime el intestino y dificulta su buen funcionamiento, lo cual provoca flatulencias, fermentaciones y una proliferación exagerada de colibacilos que por vía renal pasan a la orina y ocasionan cistitis y colibacilos, es por ello que de igual manera debe cuidarse la alimentación y hacerla rica en frutas y verduras, de igual manera se debe consumir suficientes líquidos y caminar con frecuencia para evitar este tipo de padecimientos.

Salivación excesiva: En variadas ocasiones las mujeres embarazadas sufren de salivación excesiva, al tragar toda la saliva que secretan deglutan aire al mismo tiempo y puede producirle una aerofagia (ingestión de aire que provoca flatulencias o molestias estomacales) misma que puede desaparecer al tercer o cuarto mes de gestación.

Modificaciones en el gusto y el olfato: Sobre todo durante los primeros meses de embarazo las mujeres pueden presentar alteraciones en su gusto y el olfato ante determinados olores y/o sabores que pueden tornarse desagradables, estas alteraciones desaparecen poco a poco durante los siguientes meses de gestación.





Desvanecimientos: Se presenta en algunas mujeres esta situación, quienes se desvanecen sin causa aparente y/o sienten la imperiosa necesidad de sentarse o acostarse. Se presenta sobre todo en el primer trimestre del embarazo.

Fatiga y nerviosismo: Principalmente se presenta en los primeros meses de gestación, de donde la persona siente mucho cansancio y fatiga, deseos de dormir por muchas horas o por muchos periodos de tiempo durante el día, presentan mucha pereza e irritabilidad, suelen angustiarse en extremo por pequeñas cosas, sienten angustia y nerviosismo.

Deseos de orinar frecuentemente: Al crecer el útero se apoya sobre la vejiga urinaria y la presiona de tal manera que necesita ser vaciada frecuentemente, esto ocurre durante todo el embarazo debido a que el espacio se va reduciendo más conforme él bebé va creciendo.

Insomnio: Este trastorno puede ser de tipo nervioso u ocasionado por los otros malestares del embarazo, puede o no presentarse en todas las mujeres, sin embargo, es parte del proceso del embarazo.

Molestias en los senos: Se tornan sensibles y adoloridos, el pezón aumenta de tamaño y adquiere un tono más oscuro, las venas se hacen más visibles y pueden presentar algunos abultamientos.

DURANTE LA GESTACIÓN PUEDEN OCURRIR ALGUNOS ACCIDENTES QUE PONEN EN RIESGO LA VIDA DEL BEBE, ASÍ COMO LA DE LA MADRE, ALGUNOS DE ESTOS PUEDEN SER:

Aborto espontaneo: Algunos de sus síntomas son pérdida de sangre, dolor en los riñones, cólicos uterinos, lo que significa que el útero está sufriendo contracciones para expulsar el producto.

Metrorragia: Es la pérdida de sangre proveniente del útero, ésta puede producirse durante cualquier momento del embarazo y su presencia es siempre señal de alarma por lo que debe acudir con el medico de manera inmediata, cuando el huevo está muerto el sangrado será persistente y tendrá un color cada vez más oscuro hasta llegar a pardo, el medico deberá ordenar pruebas de laboratorio y estudios que confirmen la presencia del huevo, practicar un aborto en caso de que no sea así, si el huevo





se encuentra bien se deberá guardar reposo absoluto, evitar tener relaciones sexuales y estar bajo observación de su médico hasta que se restablezca.

Embarazo extrauterino o ectópico: Este ocurre cuando el huevo no sigue su viaje hasta el útero y se queda alojado en alguna de las trompas de Falopio, al crecer no cuenta con espacio suficiente y puede hacer estallar la trompa, haciéndose necesaria una intervención quirúrgica.

HA LLEGADO EL MOMENTO DEL PARTO...

El parto es un fenómeno natural con mortalidad y morbilidad y que en mayor o menor grado provoca lesiones anatómicas y trastornos funcionales en el organismo materno. Por lo general se inicia con un ligero dolor de espalda que aparece y desaparece, el dolor puede venir acompañado de algunos calambres en el abdomen que se endurece y ablanda alternativamente al ocurrir las contracciones.

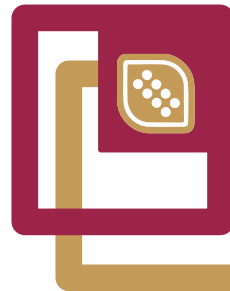
Cada contracción dura de 10 a 40 segundos, al principio las contracciones están más separadas por intervalos de 10 a 30 minutos y se van acortando los tiempos entre ellas poco a poco. Aparece una sustancia mucosa con hilos de sangre por la vagina mejor conocida como “la pérdida”, solo en algunos casos se rompe la bolsa de agua antes de la iniciación del trabajo de parto. La mujer que muestra estos primeros síntomas debe acudir inmediatamente al hospital y ser revisada por su médico para determinar lo que procede de acuerdo con las condiciones observadas.

Las contracciones de los músculos del útero que proceden al nacimiento del bebé representan una función natural, dirigida a dilatar el cuello de la matriz que una vez que ha abierto bastante para permitir el paso del bebé las contracciones continúan empujándolo hacia afuera hasta que el parto termina.

DEFINICIÓN Y TIPOS DE PARTO:

El parto humano, también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano hasta el periodo de la salida del bebé del útero.

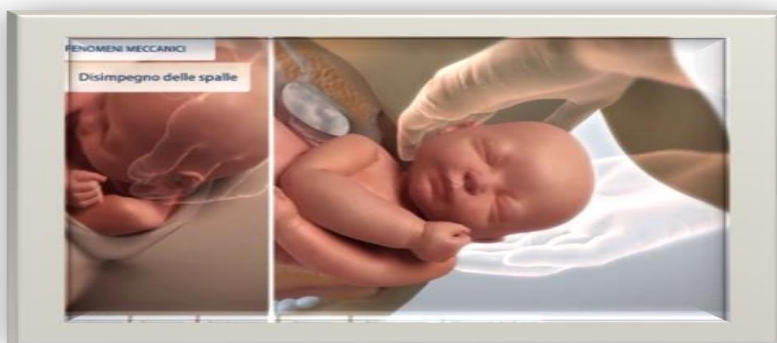




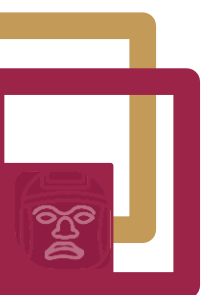
La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino.

1.-Parto normal o de 'bajo riesgo': se define como un proceso fisiológico de comienzo espontáneo por el cual el feto, la placenta y anejos fetales salen de la mujer.

Ocurre entre las semanas 37 y 42 completas. Después de dar a luz tanto la madre como el bebé se encuentran en buenas condiciones. Atendiendo a esta definición se podrían considerar de 'bajo riesgo' entre el 70-80% de todas las gestantes. En este tipo de partos en bebé nace de manera vaginal espontánea, sin ningún instrumento, y a la madre no se le administra ni oxitocina intravenosa, ni se le rompen de manera artificial las membranas (bolsa).

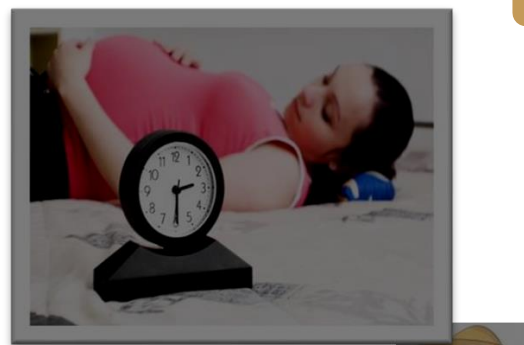


<https://share.google/t5aU2lOclWBkDzSr1>



“Educación que genera cambio”

2. Parto inducido o estimulado: es aquel en el que el profesional sanitario provoca de manera artificial el inicio del trabajo de parto, o bien controla su evolución mediante el uso de medicamentos o maniobras que aceleran el trabajo de parto (oxitocina, prostaglandinas, rotura de membranas de manera artificial).



<https://share.google/QHZPnptLwGlrmi0z>

3. Parto instrumental: Es aquel parto que puede ser tanto inducido, como haber comenzado de manera espontánea, que acaba con la necesidad durante el periodo expulsivo de la utilización por parte del ginecólogo de algún instrumento para poder extraer al bebé. El periné de la madre suele sufrir bastante durante estas maniobras y a un porcentaje muy alto se le tendrá que practicar episiotomía. El doctor según valore optará por fórceps, ventosa convencional, espátulas o ventosa tipo kiwi (ejerce un menor vacío, se puede considerar la más light de todos los instrumentos).



4.-Parto por cesárea: es una intervención quirúrgica en la que se realiza una incisión en el abdomen y útero de la madre para extraer a través de ella a su hijo. Se lleva a cabo cuando el ginecólogo determina que puede existir un riesgo para la madre o el bebé el parto por vía vaginal. Puede ser realizada de urgencia (si durante el trabajo de parto el bienestar de la madre o del bebe se ven afectados) o de manera programada (cuando la causa hace que no sea seguro intentar el parto vaginal).

<https://www.netterimages.com/obstetric-lacerations-ii-fibromuscular-support-labeled-smith-gb-2e-obstetrics-gynecology-carlos-a-g-machado-58480.html>

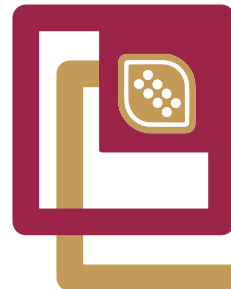


5.-Parto en el agua: Se trata de una modalidad del parto natural, cuyo proceso es espontáneo. Una vez que la madre haya superado las dos etapas previas al nacimiento, dilatación y encajamiento; y se inicien las molestias, comienza la fase de hidroterapia, donde el agua circula por medio de filtros a 37 grados de temperatura.



<https://share.google/uEtqiqpV3gKO4EseA>





3.3.-ETAPA POSTNATAL



Se presenta a partir del nacimiento del bebé. Marca el principio de una nueva vida que dará inicio con las primeras revisiones médicas para comprobar el buen estado de salud del recién nacido, de no ser así se requiere dar seguimiento a la complicación que se pueda presentar.

La etapa postnatal es la etapa donde nace la criatura. Ahí termina la etapa intrauterina que era la etapa fetal propiamente dicha. Al nacer ya no es un feto, sino es un recién nacido; llamamos recién nacido a todo bebé que nace hasta los 28 días de vida.

Algunas de las complicaciones pueden ser:

Muerte aparente: Ocurre al nacer, cuando los latidos del recién nacido no se escuchan y son muy débiles o lentos, los movimientos respiratorios no se producen y el niño no llora y puede deberse a diversas causas, es muy importante hacer las maniobras necesarias para que el recién nacido pueda respirar.

Bolsa serosanguínea: Son prominencias que aparecen en la cabeza del niño como consecuencia de las especiales condiciones circulatorias que rigen durante el parto y que determinan congestiones o hemorragias que se pueden presentar.

Cefalohematomas: Es una especie de prominencias que aparecen en la cabeza del recién nacido debido a derrames sanguíneos en alguno de los huesos de la cabeza, es indoloro, tiene consistencia blanda y no sobrepasa las suturas de los huesos y se reabsorbe espontáneamente por lo que no se requiere ningún tipo de maniobra que pueda perjudicar su evolución natural.





HABLEMOS DEL RECIÉN NACIDO.....

Recibe este término un niño de no más de 12 días de nacido. Al incorporarse a la vida exterior se ve obligado a realizar una serie de esfuerzos derivado de llevar a cabo funciones que hasta antes de nacer no realizaba como comer por medio de su boca y respirar.

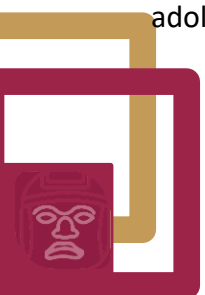
El recién nacido requiere de una serie de cuidados que son necesarios para su buen estado de salud, durante los primeros días baja de peso debido a los líquidos retenidos en la bolsa o placenta, ya que se encontraba rodeado de agua y al nacer su ambiente cambia.

El peso normal de un recién nacido a término va desde los 3.250 Kg en los niños y un poco inferior en las niñas y durante los primeros días del nacimiento desciende entre 200 y 400 gramos recuperándolo en un promedio de 10 a 30 días.

Durante los 2 o 3 días siguientes a su nacimiento expulsa una especie de masa pastosa de color negruzco verde o pastosa llamada “meconio” que se mezcla junto con las secreciones de su aparato digestivo y células desprendidas, desapareciendo en los días siguientes.

De igual manera durante los primeros días presenta una coloración amarillenta de la piel y mucosas, es una característica normal llamada Ictericia fisiológica del recién nacido que desaparece al final de la segunda semana y en algunos casos alejados puede desaparecer hasta la cuarta o quinta semana, esta característica se presenta más comúnmente en niños de bajo peso debido a que la función excretora del hígado es bastante imperfecta. Es muy importante llevar un control pediátrico del bebé desde su nacimiento para su sano desarrollo físico y mental.

La etapa posnatal comprende desde el nacimiento, hasta la muerte del ser humano, en ella se distinguen las siguientes fases o períodos: Lactancia, primera y segunda infancia, pubertad, adolescencia, madurez, vejez.



Fases	Descripción	Ejemplo
Lactancia.	Abarca desde el nacimiento hasta el primer año cumplido.	 https://share.google/5rLkG6hHaIARLRaeO
Primera Infancia.	Comprende desde el comienzo del segundo año de vida hasta la mitad del sexto año y se pueden distinguir tres subsecciones: la edad de la adquisición del lenguaje (de 1 año a 2 años y 6 meses), la primera edad de la obstinación (de 2 años y 6 meses a 3 años y 6 meses) y la edad del juego en serio (de 3 años y 6 meses a 5 años y 6 meses).	 https://share.google/KUH6fnZuRVybMaq93



Segunda Infancia.

Abarca desde los 5 años y 6 meses hasta los 10 años en las niñas y los 12 años en los varones y se divide en tres períodos, la edad del primer cambio de configuración de 5 años 6 meses, la niñez media de 6 años 6 meses a 9 años y la niñez tardía de 9 a 10 años 6 meses en las niñas y de 9 a 12 años en los niños.



<https://share.google/HGAQjNjQd2BDe6Kd3>

Adolescencia

Ocurre entre los 15 y 16 años en las muchachas y 16 y 17 en los jóvenes, luego la adolescencia propiamente dicha que va de los 16 y medio a 20 en las muchachas y 17 y 21 años en los varones.



<https://share.google/M7vB0ltZMzIFOGGcM>



“Educación que genera cambio”

Madurez

Es una etapa entre los 19 y 60 años, en donde el cuerpo alcanza su altura definitiva y antes de los 30 años y luego continúa su desarrollo lentamente. Desarrolla la inteligencia adulta, la experiencia (más intuición que estereotipo).



<https://share.google/5cnlVzJJPg1E4lfU2>

Vejez

Comprendida cuando la persona empieza los 65 años o más. Con esto el registro sensorial; almacenamiento y procesamiento de la información.

La sabiduría: experiencia, principios pragmáticos, enfoque contextual, aceptación de la incertidumbre y reconocimiento de las diferencias individuales. (roa, 2012)



<https://share.google/CBjIMyy3PedxGhtfF>





ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO



“LA VERDADERA EDUCACIÓN CONSISTE EN OBTENER LO MEJOR DE UNO MISMO”

Instrucciones: el alumno elabora un análisis claro y estructurado en el que identifique y explique los aspectos más relevantes de los conceptos sobre las etapas del desarrollo, con base en las lecturas previamente revisadas.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. In the bottom-left corner, there is a small, rounded orange tab. The paper appears to be part of a notebook or a set of writing guides.



ACTIVIDAD 4: CUADRO COMPARATIVO.

“LA MANERA MÁS EFECTIVA DE HACERLO ES HACERLO”

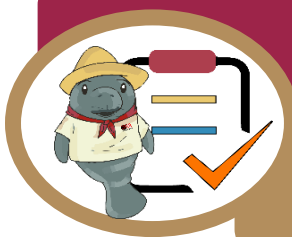
Instrucciones: el alumno diseña un cuadro comparativo en forma manual en hojas blancas o digital en la plataforma que prefiera, donde represente las etapas del desarrollo (prenatal, natal y postnatal), incluyendo sus aspectos más importantes de forma ordenada y visual. Al terminar la actividad debe imprimir y pegar la actividad en tú libreta.

CUADRO COMPARATIVO
PLANTILLA DESCARGABLE

IDEAS	IDEA BONITA	IDEA ORIGINAL	IDEA NUEVA	IDEA GUAY
Idea principal				
Idea secundaria				
Idea rápida				
Idea sencilla				

Canva

<https://share.google/oBbMtLKpzfMAGRKpd>



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 4: CUADRO COMPARATIVO SOBRE LAS ETAPAS DEL DESARROLLO.

DATOS GENERALES						
Nombre(s) del alumno (s)				Matrícula (s):		
Producto: Cuadro comparativo sobre las etapas de desarrollo.				Fecha:		
Formación laboral básica: Asistencia infantil.				Periodo: 2026-2027A		
Nombre del docente:				Firma del docente:		
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	Identifica adecuadamente los elementos a comparar.			2		
2	Incluye las características de cada elemento.			2		
3	Presenta afirmaciones donde se mencionan las semejanzas y diferencias más relevantes de los elementos comparados.			2		
4	Presenta la información organizada lógicamente.			2		
5	Se entrega en tiempo y forma.			2		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		



INICIA SECUENCIA DIDÁCTICA: “TEJIENDO NUESTRA HISTORIA”

EL MURAL DE LAS ETAPAS DE DESARROLLO.



Es momento de iniciar el desarrollo de la situación didáctica, poniendo en práctica tus conocimientos y habilidades...

Indicaciones: Intégrate en un equipo de 5 compañeros y atiende cuidadosamente la explicación del docente sobre cómo realizar un mural utilizando materiales reciclados. El mural deberá representar de forma clara las etapas del desarrollo: prenatal, natal y postnatal.

NOTA: ESTE TRABAJO SE ENTREGARÁ HASTA LA SEMANA 7 QUE COMPRENDE DEL 12 AL 16 DE OCTUBRE DE 2026.



<https://share.google/LJVrsIrwpsCNINaug>



TEMA 4. "TEORÍAS DEL DESARROLLO INFANTIL."

Instrucciones: lee detenidamente las teorías del desarrollo infantil que se te presentan a continuación.

**Es momento de activar tu mente:
¡vamos a leer!**



Y... ¿quiénes son ellos?

4.1.-TEORÍA DE JEAN PIAGET

Seguramente te preguntarás quienes son esos autores que mencionamos en la página anterior, John Bowlby, Jean Piaget, Lev Vygotsky, Albert Bandura, Sigmund Freud, Abraham Maslow y Erik Erikson, proporcionaron en su momento grandes aportaciones respecto al desarrollo humano.

Jean Piaget



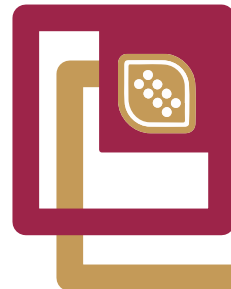
Jean William Fritz Piaget Epistemólogo y biólogo suizo, considerado el padre de la epistemología genética, reconocido por sus aportes al estudio de la infancia y por su teoría constructivista del desarrollo de la inteligencia, a partir de una propuesta evolutiva de interacción entre sujeto y objeto.

Psicólogo constructivista suizo cuyos pormenorizados estudios sobre el desarrollo intelectual y cognitivo del niño ejercieron una influencia trascendental en la psicología evolutiva y en la pedagogía moderna.

<https://share.google/7d4KJAEQ4EyZPIaUK>

Jean William Fritz Piaget Epistemólogo y biólogo suizo, considerado el padre de la epistemología genética, reconocido por sus aportes al estudio de la infancia y por su teoría constructivista del desarrollo de la inteligencia, a partir de una propuesta evolutiva de interacción entre sujeto y objeto. Psicólogo constructivista suizo cuyos pormenorizados estudios sobre el desarrollo intelectual y cognitivo del niño ejercieron una influencia trascendental en la psicología evolutiva y en la pedagogía moderna.





En la acción, que se forma a partir de los conceptos incipientes que tiene el niño de los objetos permanentes en el espacio, del tiempo y de la causa. Para Piaget, los principios de la lógica comienzan a desarrollarse antes que el lenguaje y se generan a través de las acciones sensoriales y motrices del bebé en interacción con el medio.

Los múltiples estudios de Piaget, realizados a lo largo de más de medio siglo, fructificaron en una ingente producción escrita que comprende gran número de artículos y libros. Las obras más importantes de Piaget son El lenguaje y el pensamiento en el niño (1923), La representación del mundo en el niño (1926).

El nacimiento de la inteligencia en el niño (1936), La psicología de la inteligencia (1947), Tratado de lógica (1949), Introducción a la epistemología genética (1950), Seis estudios de psicología (1964), Memoria e inteligencia (1968) y El desarrollo del pensamiento (1975). Jean Piaget ocupa uno de los lugares más relevantes de la psicología contemporánea y, sin lugar a duda, el más destacado en el campo de la psicología infantil; ningún estudioso describió con tanto detalle y rigor el proceso madurativo que se verifica entre el nacimiento y la adolescencia”.

VIDEO DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL

<https://www.biografiasyvidas.com/biografia/p/piaget.htm>

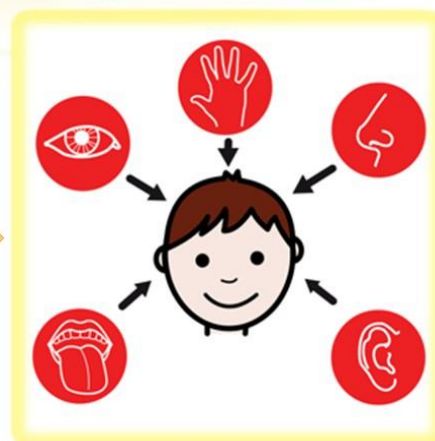




SENSORIO-MOTOR (0-2 AÑOS)

Desarrollo basado en la información obtenida a través de los sentidos o movimientos del cuerpo

- Permanencia del objeto
- Acciones dirigidas



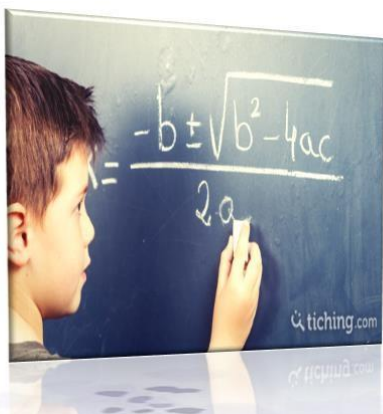
PRE-OPERACIONAL (2-7 AÑOS)

- Comienzo de las operaciones mentales
- **Operaciones:** el niño puede pensar acerca de hacer algo sin hacerlo de hecho
- **Egocentrismo:** mira el mundo desde su propia visión
- **Pensamiento reversible**
- **Monólogo colectivo:** conversación grupal pero sin interacción real



OPERACIONAL FORMAL

(11 - 15 AÑOS)



- Etapa del razonamiento científico, hipotético, deductivo
- **Egocentrismo adolescente:** cada uno expresa sus sentimientos, pensamientos y pareceres
- El razonamiento es logrado en áreas de interés y experiencia

OPERACIONAL CONCRETA

(7 - 11 AÑOS)



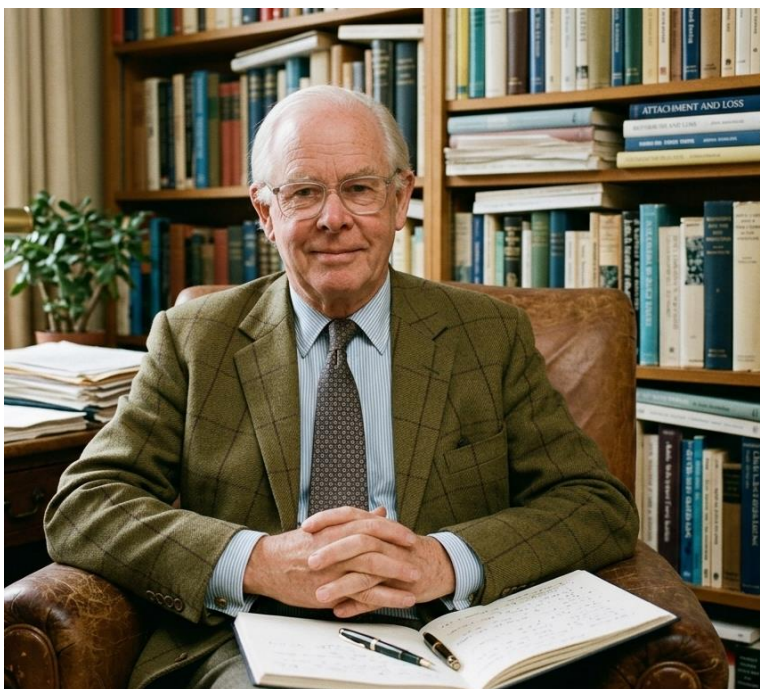
- Las tareas mentales están ligadas a objetos y situaciones concretas
- **Conservación:** los cambios en algunas características de los objetos permanecen
- **Seriación:** puede organizar objetos en orden secuencial
- **Clasificación:** puede agrupar objetos en categorías
- **Compensación:** los cambios en una dimensión pueden deberse a cambios en otras dimensiones





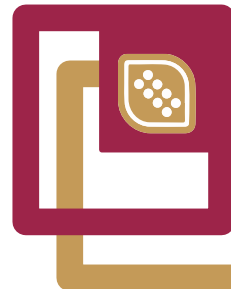
<https://share.google/UBuzVMCnLV5862w1R>

4.2.-TEORÍA DE JOHN BOWLBY



<https://share.google/HvkYa4Dv8XlGbz06o>

John Bowlby (1986, 1998), psiquiatra y psicoanalista, trabajó durante años en clínica infantil y planteó la teoría del apego, la que concibió como una tendencia de los seres humanos a establecer vínculos afectivos sólidos con personas determinadas a través de la vida. A través del tiempo, la propuesta de Bowlby se ha convertido en una de las teorías más influyentes en la psicología, siendo de interés para distintos autores; incluso es considerada actualmente como un cuerpo sólido y sistemático con importante investigación empírica (Feeney & Noller, 2001; Hazan & Shaver, 1994; Lecannelier, 2001, 2002a; Marrone, 2001; Martínez & Santelices, 2005; Moneta, 2003; Shaver & Mikulincer, 2002b).



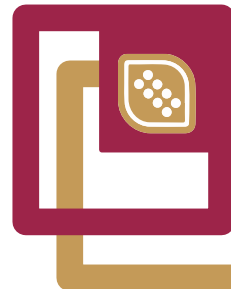
Para Bowlby (1986), el comportamiento de apego es todo aquel que permite al sujeto conseguir o mantener proximidad con otra persona diferenciada y generalmente considerada más fuerte y/o sabia, propio del ser humano, que motiva la búsqueda de proximidad entre el niño pequeño y sus padres o cuidadores. Se enfatiza que la experiencia del niño con sus padres tiene un rol fundamental en la capacidad posterior del niño de establecer vínculos afectivos y que las funciones principales de ellos serían proporcionar al niño una base segura y, desde allí, animarlos a explorar; es importante que el niño pueda depender de sus figuras de apego y que éstas puedan contener y proteger al niño cuando lo necesita.

La interacción que se produzca entre el cuidador y el niño podrá dar cuenta de la calidad del vínculo, lo que tendría que ver con lo que Bowlby (1980) identificó como modelos operantes internos, que serían expectativas que posee el niño acerca de sí mismo y de los demás, y que le hacen posible anticipar, interpretar y responder a la conducta de sus figuras de apego, ya que integran experiencias presentes y pasadas en esquemas cognitivos y emocionales.



<https://share.google/Fg08QA4LRB8DcSPnx>





Apego seguro: Ainsworth et al. (1978), señalan que las emociones más frecuentes de los bebés con apego seguro en la situación extraña son la angustia ante las separaciones del cuidador y la calma cuando éste vuelve; en la interacción con el cuidador relevan la calidez, confianza y seguridad. Kobak y Sceery (1988), en investigación en adolescentes y apego, concluyen que cuando los pares evalúan a sujetos con apego seguro aprecian menores índices de ansiedad en comparación con ambos grupos inseguros, e índices más bajos de hostilidad que en el estilo evitativo; el reporte de los sujetos con apego seguro involucra menos síntomas de estrés. Mikulincer, Shaver y Pereg (2003), reportan que en el estilo seguro existe baja ansiedad y evitación, seguridad en el apego, comodidad con la cercanía y con la interdependencia, y confianza en la búsqueda de apoyo y otros medios constructivos de afrontamiento al estrés. Para Magai, Hunziker, Mesias y Culver (2000), este estilo está marcado por expresiones faciales de alegría y un sesgo favorecedor de la vergüenza; por el contrario, está negativamente asociado al rasgo de emoción negativa y a la tendencia de que los afectos negativos recorran la conciencia.

En la rabia en particular, Mikulincer (1998) señala que cuando personas seguras están enojadas tienden a aceptar su ira, expresar su enojo controladamente y buscar soluciones a la situación. En un estudio que explora la relación entre estilos de apego y síntomas de ansiedad y depresión (Muris, Mayer & Meesters, 2000), se reporta que niños con estilo de apego seguro exhiben menores niveles de ansiedad y depresión, comparado a los niños con estilos inseguros.

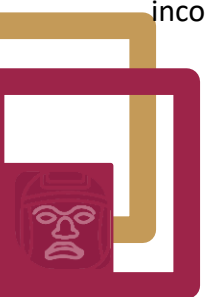
Apego ansioso ambivalente: Ainsworth et al. (1978), señalan que las emociones más frecuentes de los bebés con apego ambivalente en la situación extraña es la angustia exacerbada ante las separaciones del cuidador y la dificultad para lograr la calma cuando éste vuelve; en la interacción con el cuidador relevan la ambivalencia, enojo y preocupación. Kochanska (2001), en investigación con niños pequeños, señala que el grupo ambivalente exhibe la mayor disminución en el desarrollo de emociones positivas entre los 9 y 33 meses, y el mayor malestar en episodios dirigidos a elicitar emociones positivas; responden más temerosos no sólo a estímulos que producen temor, sino también a estímulos elicidores de alegría.





El miedo fue la emoción más fuerte. Mikulincer (2003), enfatiza que en el estilo ansioso ambivalente se aprecia alta ansiedad y baja evitación, inseguridad en el apego, fuerte necesidad de cercanía, preocupaciones en cuanto a las relaciones y miedo a ser rechazado. En la misma línea, Mikulincer, Gillath y Shaver (2002), señalan que en este estilo se facilita la accesibilidad a las preocupaciones en relación con el rechazo; para Lecannelier (2002b), el estado emocional predominante es la preocupación y el miedo a la separación. Valdés (2002), además de enfatizar las emociones de miedo y ansiedad, indica una baja tolerancia al dolor. Consedine y Magai (2003) coinciden, al señalar que en la vejez tardía el estilo ambivalente posee alta afectividad negativa, presentando miedo, ansiedad y vergüenza.

Apego ansioso evitativo: Ainsworth et al. (1978), señalan que las emociones más frecuentes de los bebés con apego evitativo en la situación extraña es la ausencia de angustia y de enojo ante las separaciones del cuidador, y la indiferencia cuando vuelve; en la interacción relevan distancia y evitación. Mikulincer (2003), enfatiza que en el estilo evitativo no hay seguridad en el apego, se produce una autosuficiencia compulsiva y existe preferencia por una distancia emocional de los otros. Sin embargo, se ha constatado en niños con este estilo que, aunque éstos parecen despreocupados por las separaciones, muestran signos fisiológicos que denotan la presencia de ansiedad y esta activación se mantiene por mucho más tiempo que en los niños seguros (ByngHall, 1995), lo que también ha sido demostrado en bebés (Sroufe & Waters, 1977). En una investigación realizada con niños en la etapa de ingreso a la guardería, Ahnert, Gunnar, Lamb y Barthel (2004), encontraron mayores niveles de cortisol, de llanto y agitación, en la fase de adaptación de los niños con apegos inseguros a la madre. Lo anterior concuerda con los resultados de Kobak y Sceery (1988), quienes señalan que el autoreporte de los sujetos con estilo evitativo no refleja afecto negativo ni síntomas de estrés y, sin embargo, los pares los consideran ansiosos y con un predominio de la hostilidad. Los autores conceptualizan esta incongruencia como un sesgo hacia el no reconocimiento de afecto negativo.





“Educación que genera cambio”

Apego desorganizado: En el contexto de un modelo relacional de carácter caótico, cambiante e indiscriminado (se apegan, se desapegan para apegarse a otro, pero siempre de manera superficial), se produce un modelo de vinculación “utilitario” ante rupturas previas, para protegerse de la frustración y vulnerabilidad.

Se produce por tanto una relación desorganizada y cambiante con adultos, mediante comportamientos aparentemente “casuales”, confusos y desorganizados. Hay una oscilación desorganizada entre búsqueda y evitación.

¿Cómo se muestran los Padres-Madres de niños con tipos de apego desorganizado? Prácticas parentales altamente incompetentes y patológicas como consecuencia de haber sufrido experiencias muy traumáticas y/o pérdidas múltiples no elaboradas en la propia infancia.

Nos encontramos con padres-madres con incompetencias parentales severas y crónicas, con frecuencia irrecuperables: patologías psiquiátricas crónicas, alcoholismo y toxicomanías.

Es frecuente el estilo parental violento, desconcertante, impredecible. Se produce aquí una paradoja vital: si el niño se acerca buscando apego, provoca ansiedad en el progenitor; si se aleja, éste se siente provocado, y canalizará su ansiedad mediante comportamientos hostiles y de rechazo.

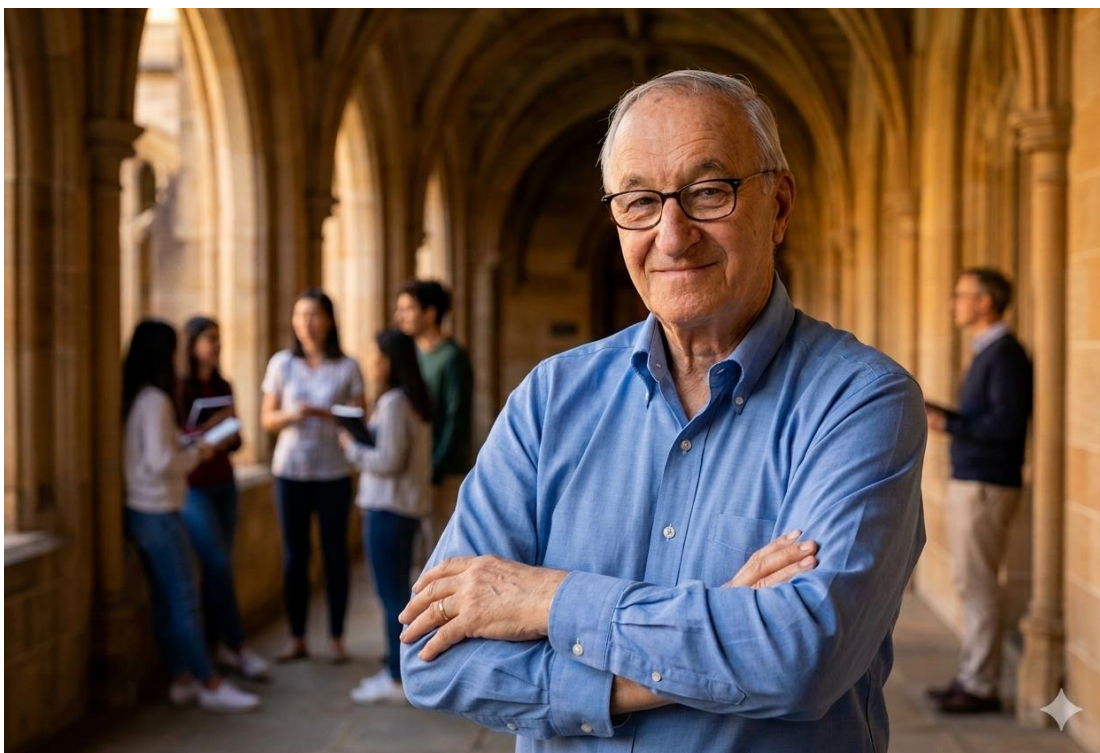
VIDEO DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



<https://www.youtube.com/watch?v=olnzuMtZdA8>



4.3.-TEORÍA DE ALBERT BANDURA



<https://share.google/U1tjs8ZGBf4qLs2jY>

Bandura nació en la provincia de Alberta (Canadá), en un pueblo tan pequeño que la escuela secundaria sólo tenía dos maestros y 20 alumnos. Sus padres eran inmigrantes polacos y le inculcaron el valor de los estudios. Cuando era niño, su madre le decía: “Tú decides. Puedes trabajar en el campo y emborracharte en la cantina o educarte en la escuela” (citado en Foster, 2007, p. 3). Cuando terminó el bachillerato, en verano aceptó un trabajo de obrero en el inexplorado Territorio de Yukón y se dedicó a llenar baches en la carretera de Alaska. Fue una experiencia fascinante para un joven brillante e inquieto.





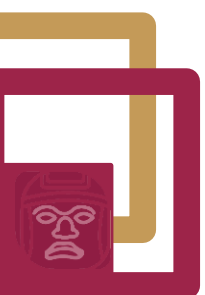
Modelamiento: La base del aprendizaje por observación: La idea básica de Bandura es que también se aprende por medio de la observación o el ejemplo, y no sólo debido al reforzamiento directo. No niega que este último influya en la conducta, sino que se limita a rechazar la idea de que la conducta sólo se aprende o modifica por medio del reforzamiento directo. Señala que el condicionamiento operante, en cuyo caso la conducta por ensayo y error prosigue hasta encontrar la respuesta correcta, es un modo ineficiente y hasta peligroso para aprender habilidades como nadar o conducir un vehículo. El individuo se podría ahogar o chocar antes de descubrir la secuencia correcta de conductas que produce el reforzamiento positivo. Según Bandura, casi toda la conducta humana se aprende, intencional o accidentalmente, por medio del ejemplo. Aprendemos observando a otros e imitándoles.

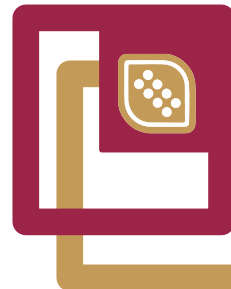
Los estudios del muñeco Bobo

Por medio del **modelamiento** (es decir, observando la conducta de un modelo e imitándola) podemos adquirir respuestas que no hemos desempeñado ni exhibido antes, y podemos fortalecer o debilitar las actuales. En la demostración clásica del modelamiento se usa un muñeco inflable de plástico que mide entre 1 y 1.20 metros de altura (Bandura, Ross y Ross, 1963).

Los sujetos del estudio inicial eran niños en edad preescolar que observaron cómo un adulto propinaba golpes y patadas a uno de esos muñecos. Mientras lo hacía, gritaba: “¡Pégale en la nariz!” y “¡Arrójalo al aire!” Cuando los niños se quedaron solos con el muñeco, modelaron su conducta conforme a la que acababan de presenciar.

A continuación, se comparó la conducta de estos chicos con la de un grupo control, integrado por niños que no habían visto al modelo atacar el muñeco. El grupo experimental exhibió el doble de agresividad que el grupo control.





La intensidad de la conducta agresiva era la misma en los sujetos experimentales independientemente de que vieran el modelo en vivo, por televisión o en una tira cómica. En los tres medios de comunicación el modelo provocaba acciones agresivas de intensidad distinta a la de los menores que no habían observado los modelos.



Cortesía de Dr. Albert Bandura, Stanford University

En los estudios con el muñeco Bobo los niños mostraron una conducta violenta después de observar a un modelo agresivo.

<https://share.google/ccvvsIGcCZ9EySshh>

Desinhibición

Las investigaciones han demostrado que las conductas que una persona suele suprimir o inhibir se exhibirán con más facilidad ante la influencia de un modelo (Bandura, 1973, 1986). Este fenómeno, llamado desinhibición, se refiere al debilitamiento de una inhibición o su restricción cuando se tiene contacto con un modelo. Por ejemplo, las personas en tumulto son capaces de empezar un disturbio, romper vidrios, gritar y actuar de forma física y verbal, pero no se atreverían a hacer lo mismo estando



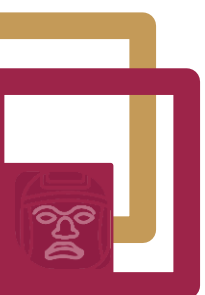


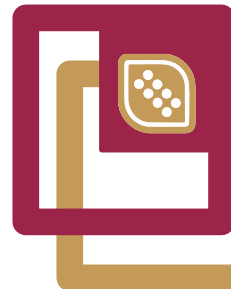
solas. Es más probable que se deshagan de sus inhibiciones contra la conducta agresiva cuando ven a otras comportarse así.

La desinhibición puede influir en la conducta sexual. En un experimento que demostró que la respuesta sexual se puede desinhibir usando modelos, se proyectó una película con imágenes eróticas de hombres y mujeres desnudos para que la viera un grupo de estudiantes de nivel superior (Walters, Bowen y Parke, 1963). Se les explicó que una luz brillante se desplazaría por la película indicando los movimientos oculares de un sujeto anterior para mostrar las partes de las imágenes donde éste se había concentrado. Esos supuestos movimientos representaban al modelo. Para una mitad de los sujetos, la luz se concentró en los senos y en los genitales. Para la otra mitad permaneció en el trasfondo, como si el modelo hubiera evitado fijarse en los cuerpos desnudos.

Al terminar la proyección de la película, se les exhibieron escenas fijas a los estudiantes mientras se registraban sus movimientos oculares. Los sujetos que vieron al modelo que se presentó como desinhibido (quien se había concentrado en las partes eróticas del cuerpo) lo imitaron.

Los sujetos que vieron al modelo que había evitado observar los desnudos pasaron mucho más tiempo examinando el trasfondo de las imágenes. Los investigadores llegaron a la conclusión de que el modelamiento había influido en la respuesta perceptiva ante los estímulos. Es decir, no sólo determinó lo que hicieron los estudiantes, sino también lo que observaron y percibieron.





Los procesos del aprendizaje por observación

Bandura analizó la esencia del aprendizaje por observación y descubrió que se rige por cuatro mecanismos conexos: los procesos de atención, los procesos de retención, los procesos de producción y los procesos de incentivos y motivación (tabla 13.1).

Procesos de atención

El aprendizaje por observación o modelamiento no ocurre si el sujeto no presta atención al modelo. El simple contacto con este no garantiza que el sujeto se fije en los aspectos y los hechos relevantes o, cuando menos, que perciba la situación con precisión. La percepción debe ser bastante exacta porque, de lo contrario, no obtendrá la información necesaria para seguir el ejemplo.

Algunas variables influyen en los procesos de atención. En el mundo real, o en el laboratorio, nos fijamos y respondemos más ante algunas situaciones y personas que ante otras. Así, cuanto más nos concentremos en la conducta de un modelo, tanto mayor será la probabilidad de que lo copiemos.

Hemos dicho que características como la edad, la condición social, el sexo y la similitud entre el modelo y el sujeto son factores que determinan la atención que prestamos al prototipo. Se ha comprobado también que los famosos, los expertos y las personas que muestran seguridad y atractivo personal son objeto de mayor atención e imitación que los modelos que no cuentan con esos atributos. Algunos de los modelos más eficaces de la cultura estadounidense actual aparecen en televisión. Los espectadores suelen fijarse en ellos incluso sin recibir reforzamiento alguno.



Tabla 13.1 Procesos del aprendizaje por observación

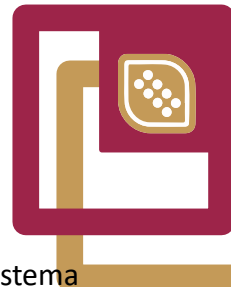
<i>Procesos de atención</i>	Desarrollo de los procesos cognoscitivos y de las habilidades perceptivas que nos permiten prestar suficiente atención a un modelo, percibirlo exactamente e imitar su conducta. Ejemplo: permanecer despierto durante la clase de manejo.
<i>Procesos de retención</i>	Retener o recordar la conducta del modelo a fin de imitarla o repetirla más tarde; para ello se utilizan los procesos cognoscitivos con los cuales se codifican o forman imágenes mentales y descripciones verbales de la conducta. Ejemplo: tomar apuntes del contenido de la lección o del video de una persona que conduce un automóvil.
<i>Procesos de producción</i>	Traducir las imágenes mentales o las representaciones simbólicas verbales de la conducta del modelo a una conducta manifiesta, producir físicamente las respuestas y recibir retroalimentación para corregir continuamente la práctica. Ejemplo: subirse a un automóvil con un instructor de manejo a fin de practicar el cambio de velocidades y esquivar los conos de tráfico colocados en el estacionamiento de la escuela.
<i>Procesos de incentivos y motivación</i>	Percibir que la conducta del modelo le produce una recompensa y, por lo tanto, suponer que el aprendizaje y el desempeño adecuados de la misma conducta producirán consecuencias similares. Ejemplo: esperar que, una vez dominadas las técnicas de manejo, aprobemos el examen de conductores y nos entreguen la licencia.

<https://es.scribd.com/document/362031082/Bandura-Aprendizaje-Por-Observacion>

Procesos de retención

Si queremos reproducir la conducta de un modelo más adelante, debemos recordar sus aspectos importantes. Para retener aquello en lo que nos hemos fijado, debemos codificarlo y representarlo de forma simbólica. Estos procesos internos de la representación simbólica y de la formación de imágenes son de índole cognoscitiva. Así pues, Bandura admite la importancia de estos procesos para la adquisición y la modificación del comportamiento. Recuérdesse que Skinner, en cambio, se concentraba exclusivamente en la conducta manifiesta.





“Educación que genera cambio”

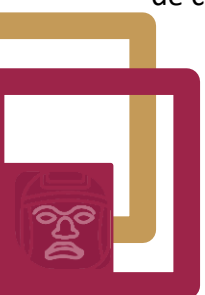
La información referente a la conducta de un modelo se retiene en dos formas: mediante un sistema interno de representación de imágenes o mediante un sistema verbal. En el primer caso, formamos imágenes vívidas y fácilmente recuperables mientras observamos nuestro ejemplo. Este fenómeno explica nuestra capacidad para recordar la imagen de la persona con la que salimos la semana pasada o el lugar que visitamos el verano anterior. En el aprendizaje por observación nos formamos una imagen mental de la conducta del modelo y la empleamos como base para imitarla en el futuro.

El sistema de representación verbal funciona de modo análogo y consiste en codificar verbalmente la conducta observada. Por ejemplo, mientras la vemos quizá describamos mentalmente lo que el modelo está haciendo. Esta descripción o código se puede repasar en silencio, sin efectuar acción alguna. Tal vez hablemos con nosotros mismos durante los pasos de una habilidad compleja, repasando mentalmente la secuencia tal como la efectuaremos después. Cuando queramos ponerla en práctica, el código verbal nos proporcionará pistas, recordatorios y sugerencias. En conjunto, las imágenes y los símbolos verbales constituyen el medio que nos permite almacenar las situaciones observadas y repasarlas para reproducirlas en otra ocasión.

Procesos de producción

Para traducir las representaciones de imágenes y símbolos verbales en una acción manifiesta requerimos los procesos de producción, o sea, la práctica. Tal vez hayamos prestado atención, retenido y repasado la representación simbólica de una conducta del modelo, pero todavía no estamos en condiciones de reproducirla correctamente. Es más probable que esto ocurra con actividades de gran destreza que exigen el dominio de muchos elementos.

Veamos cómo aprendemos a manejar un automóvil. Aprendemos los movimientos fundamentales en una clase de manejo y viendo a un modelo conducir el vehículo. Quizá repasemos varias veces la representación simbólica de su actuación pero, al principio, la traducción de esos símbolos a la acción de conducir no será nada satisfactoria.





“Educación que genera cambio”

Posiblemente apliquemos los frenos demasiado pronto o muy tarde, o giremos el volante de forma incorrecta. La mera observación no bastará para garantizar que podamos realizar de forma inmediata y diestra las acciones necesarias. No lograremos realizar la conducta de forma armoniosa si no practicamos los movimientos físicos correctos y si no nos proporcionan retroalimentación al respecto.

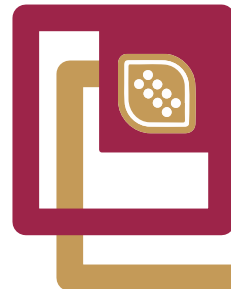
Procesos de incentivos y motivación

Por mucha atención que prestemos y por muy bien que retengamos la conducta observada o por grande que sea nuestra habilidad, no la reproduciremos sin un incentivo o motivación. Cuando tenemos estímulos, podemos traducir la observación más rápido en acción. Los incentivos influyen además en los procesos de la atención y la retención. No prestaremos mucha atención si no existe una gratificación para que lo hagamos; es decir, cuanto menor sea la atención, tanto menor será el recuerdo.

El hecho de prever un reforzamiento o castigo influye en el incentivo para aprender. Si vemos que un modelo recibe una recompensa o evita un castigo debido a su conducta, tendremos un fuerte incentivo para prestar atención, recordar y realizar una acción correctamente. El reforzamiento se experimenta de modo vicario cuando observamos al modelo y, después, prevemos que si hacemos lo mismo que él, las consecuencias también serán las mismas.

Bandura aclaró que el reforzamiento facilita el aprendizaje, pero no se necesita para que ocurra. Además de las consecuencias reforzantes, muchos otros factores determinan a qué prestamos atención y qué retenemos o repasamos: los sonidos fuertes, las luces brillantes y los videos emocionantes captarán nuestra atención incluso sin reforzamiento alguno. En sus investigaciones, Bandura descubrió que si los niños ven un modelo en la televisión lo imitarán, independientemente de que les prometa una recompensa o no. Por lo tanto, el reforzamiento facilita el modelamiento pero no es un elemento esencial. Cuando se presenta, lo puede proporcionar otra persona, se puede experimentar de forma vicaria o se lo puede administrar uno mismo.





“Educación que genera cambio”

Autorreforzamiento y autoeficacia

Autorreforzamiento

El Autorreforzamiento es tan importante como el reforzamiento aplicado por otros, particularmente en el caso de niños mayores y adultos. Establecemos normas personales de conducta y de logro. Nos recompensamos cuando las cumplimos o rebasamos; nos castigamos cuando no las cumplimos. A veces, el reforzamiento autoadministrado es tangible (un nuevo par de tenis o un automóvil último modelo), otras veces es emocional (el orgullo o la satisfacción que procura un trabajo bien hecho). El castigo autoadministrado se expresa por medio de la vergüenza, la culpa o la depresión por no habernos portado como quisiéramos. En el aspecto conceptual, el autorreforzamiento se parece a lo que otros teóricos llaman conciencia o superyó, pero Bandura niega que sean idénticos.

Un proceso ininterrumpido de autorreforzamiento controla gran parte de la conducta. Requiere normas internas de desempeño, criterios subjetivos o puntos de referencia para evaluarla. La conducta anterior se convierte en un punto de referencia de la actual y en un incentivo para un mejor desempeño en el futuro. Cuando alcanzamos cierto nivel de logro, éste deja de ser un desafío, de motivarnos y de satisfacernos, y de ahí la necesidad de elevar el nivel a fin de exigirnos más. Cuando no se obtiene el logro, quizás haya que reducirlo a un nivel más realista.

Las personas que se fijan normas de desempeño poco realistas –quienes observaron, aprendieron expectativas conductuales de modelos sumamente talentosos y exitosos– seguirán tratando de cumplirlas a pesar de que fracasen una y otra vez. En el aspecto emocional, tal vez se castiguen con sentimientos de minusvalía y depresión. Estos sentimientos autoinflingidos pueden llevar a conductas autodestructivas, como el alcoholismo y la toxicomanía, o a sumergirse en un mundo de fantasías.

Aprendemos el conjunto inicial de normas internas tomándolo de modelos, especialmente de nuestros padres y maestros. Una vez que hemos adoptado cierto estilo de conducta, empezamos un proceso, que dura toda la vida, de comparar nuestro comportamiento con el de ellos.





“Educación que genera cambio”

Autoeficacia (“creer que uno puede”)

La medida en que cumplimos nuestras normas de conducta determina nuestra **autoeficacia**. En el sistema de Bandura, ésta se refiere a los sentimientos de adecuación, eficiencia y competencia al lidiar con la vida. Cuando cumplimos y mantenemos las normas del desempeño mejora nuestra autoeficacia, pero disminuye cuando no las cumplimos.

Bandura también describió este concepto a partir de la percepción del control que se ejerza sobre la vida. Las personas tratan de controlar todo lo que afecta su existencia. Al influir en los ámbitos que controlan, les resulta más fácil realizar el futuro deseado y evitar el no deseado. El deseo de controlar las circunstancias de la vida está presente en casi todo lo que hacemos, porque genera innumerables beneficios personales y sociales. La capacidad para incidir en los resultados los hace predecibles y la posibilidad de predecirlos propicia una preparación positiva. La incapacidad de influir en lo que nos afecta negativamente produce aprensión, apatía o desesperación. (Bandura, 1995, p. 1.)

Las personas que tienen poca autoeficacia se sienten indefensas e incapaces de controlar los hechos. Creen que todo lo que hagan será en vano. Cuando encuentran un obstáculo y su primer intento por resolver un problema falla, desisten de inmediato. Quienes tienen muy poca autoeficacia ni siquiera tratarán de encararlo porque están convencidas de que todo será inútil. Se preguntan por qué siquiera habrían de intentarlo.

La autoeficacia deficiente puede destruir la motivación, disminuir las aspiraciones y afectar las habilidades cognoscitivas y la salud física. En cambio, las personas que poseen esa cualidad en alto grado se creen capaces de afrontar con éxito sucesos y problemas. Como creen que superarán los obstáculos, perseveran en las tareas y con frecuencia su rendimiento es excelente. Tienen más confianza en sus capacidades y rara vez dudan de ellas. Consideran que los problemas son un reto en vez de una amenaza y no cesan de buscar nuevos desafíos. Una gran autoeficacia aminora el miedo al fracaso, eleva las aspiraciones, mejora las habilidades de resolución de problemas y el pensamiento analítico.





“Educación que genera cambio”

VIDEO DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



<https://www.youtube.com/watch?v=CWdIG21czR8>



"Educación que genera cambio"



4.4.-TEORÍA DE LEV VYGOTSKY

<https://share.google/RZbScQURJnz7qTJGp>

Lev Semiónovich Vygotsky o Lev Vygotsky fue un psicólogo ruso de origen judío, uno de los más destacados teóricos de la psicología del desarrollo, fundador de la psicología histórico-cultural y claro precursor de la neuropsicología soviética, de la que sería máximo exponente el médico ruso Alexander Luria.

Fecha de nacimiento: 17 de noviembre de 1896, Orsha, Bielorrusia Fallecimiento: 11 de junio de 1934, Moscú, Rusia Nombre completo: Lev Semyonovich Vygotsky Conocido por: Psicología histórico-cultural, Zona de desarrollo próximo, comunicación interpersonal. "Lev Semyonovich Vygotsky, Nació en Orsha, Bielorrusia (1896 - 1934) Psicólogo soviético. Fue jefe de la orientación sociocultural de la psicología soviética, junto a A. R. Luria y A. N. Leontiev. Con sus investigaciones sobre el proceso de conceptualización en los esquizofrénicos (El desarrollo de los procesos psicológicos superiores, Pensamiento y lenguaje), y su posterior seguimiento en la obra de sus discípulos, ejerció una gran influencia en la psicología pedagógica occidental. Siendo aún muy niño se trasladó con su familia a Gomel. Sus padres tenían gran interés en que estudiara medicina y, aunque su vocación lo inclinaba a materias de carácter humanístico, consiguió el ingreso en la Facultad de Medicina de Moscú. En el último momento, sin embargo, renunció a su plaza y se matriculó en la Facultad de Derecho.



“Educación que genera cambio”

Durante toda su vida Vygotsky se dedicó a la enseñanza. Trabajó inicialmente en Gomel como profesor de psicología y después se trasladó a Moscú, donde se convirtió muy pronto en una figura central de la psicología de la época.

Sostenía que los niños desarrollan su aprendizaje mediante la interacción social, es decir que van adquiriendo nuevas y mejores habilidades cognitivas como proceso lógico de su inmersión a un modo de vida. La teoría sociocultural surgió a partir del trabajo de Vygotsky como respuesta al Conductismo, su idea principal se basa en la idea que la contribución más importante al desarrollo cognitivo individual proviene de la sociedad. En los primeros años de vida, el niño inicia la aproximación al mundo y comienzan sus aprendizajes, construyendo su desarrollo y relacionándose con el medio.

Por ello, los programas de estimulación temprana o Precoz van dirigidos al niño en las primeras etapas de la vida, principalmente desde la etapa prenatal hasta los 4 o 6 años. Los niños se desarrollan y maduran las capacidades fundamentales y prioritarias, como las áreas del lenguaje, cognitiva, física, afectiva, moral, consideramos que el desarrollo físico, se refiere al proceso secuenciado de cambios en el crecimiento y la maduración, representados por parámetros funcionales y morfológicos, producto de la transacción entre la dotación orgánica del niño y un ambiente que facilita o no la adquisición de las conductas determinadas por su reloj biológico”.

PDF Y VIDEO DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



https://es.wikipedia.org/wiki/Lev_Vygotsky

<https://share.google/20ZKVvRPQ56RwtZTu>

ÁREAS DEL DESARROLLO:

El desarrollo motor. En su doble vertiente de motricidad gruesa y motricidad fina, se ha considerado como la expresión funcional básica de las competencias que alcanza el desarrollo del sistema nervioso central.

El desarrollo afectivo: Que comprende los sentimientos que subyacen a los procesos emotivos, destacándose la importancia de este proceso como interno e individual.

El desarrollo social: Que atiende a la adquisición de la capacidad para comportarse de conformidad con las expectativas sociales y el desarrollo de su capacidad de autodominio, de lo cual se desprende que el adecuado ajuste social es uno de los mejores indicadores del desarrollo integral efectivo.

El desarrollo moral: Como un proceso de interiorización de normas morales, familiares, escolares y socioculturales, que después de una elaboración personal, el niño transforma en su sistema de valores.

Desarrollo del lenguaje: Que se define como el proceso de adquisición de un sistema lingüístico que permite al niño comunicarse consigo mismo y con los demás.

Cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo y sólo se le puede comparar con él mismo, por lo que la calidad de experiencias significantes en edades tempranas, constituyen una plataforma fundamental en el desarrollo socioemocional armónico del niño, lo cual a su vez incidirá en el desempeño académico.

EL DESARROLLO DEL LENGUAJE

“El niño (a) prestara atención a los sonidos y gritos de su entorno. De acuerdo con Vygotsky, el lenguaje juega un papel crítico en dos aspectos esenciales del desarrollo cognitivo:

- 1.-Es el principal medio por el cual los adultos le transmiten información a los niños.
- 2.-El lenguaje en sí mismo se convierte en una herramienta muy poderosa de adaptación



intelectual.

Vygotsky distingue tres formas de lenguaje:

-El habla social que se encuentra la comunicación externa se utiliza para hablar con otras personas, normalmente se presenta ya a la edad de dos años.

-Habla privada, la cual se manifiesta a la edad de tres años, es un habla que se dirige a sí mismo y tiene una función intelectual.

-Finalmente habla privada internalizada, la cual carece de audibilidad, ya que toma la forma de una función de auto regulación y se transforma en un habla interna silenciosa, típica de la edad de siete años” (Vygotsky, L. S. (1962). Pensamiento y Lenguaje. Paidós).

HERRAMIENTAS DE ADAPTACIÓN INTELECTUAL:

Vygotsky describe las herramientas de adaptación intelectual, o sea aquellas estrategias que permiten que los niños manipulen sus funciones mentales básicas con mayor eficacia adaptativa, y están determinadas culturalmente (por ejemplo, las técnicas de mnemotecnia (asociación o vínculo para recordar una cosa), mapas mentales, etc). Las herramientas de adaptación intelectual, por tanto, varían de una cultura a otra.

Zona de desarrollo próximo

El concepto del Otro más experto está íntimamente relacionado con el segundo principio importante de la obra de Vygotsky, la zona de desarrollo próximo o proximal.

Este es un concepto importante que se relaciona con la diferencia entre lo que un niño puede lograr de forma independiente y lo que un niño puede lograr con la orientación y el apoyo de un otro experto.



<https://share.google/0oIXDf1130RJ8ycup>







ANDAMIAJE

El andamiaje es el proceso donde la **brecha de la zona de desarrollo próximo es reducida por el aprendiz alcanzando su aprendizaje potencial.** Esta técnica se encuadra dentro de la psicología evolutiva específicamente en el área del desarrollo cognitivo de la infancia o psicología educativa.





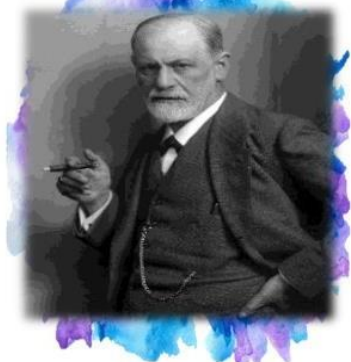
ROL DOCENTE

El profesor cede su protagonismo al alumno quien asume el papel fundamental en su propio proceso de formación. Es él mismo quien se convierte en el responsable de su propio aprendizaje, mediante su participación y la colaboración con sus compañeros.

A la colaboración con sus compañeros, propio aprendizaje, mediante su participación quien se convierte en el responsable de su



SIGMUND FREUD



Sigmund Freud fue un médico neurólogo austriaco de origen judío, padre del psicoanálisis y una de las mayores figuras intelectuales del siglo XX.

<https://share.google/wZKbqJkh8r02LapS3>

4.5.-TEORÍA DE SIGMUND FREUD

Fecha de nacimiento: 6 de mayo de 1856, Příbor, Chequia Fallecimiento: 23 de septiembre de 1939, Hampstead, Londres, Reino Unido Cónyuge: Martha Bernays (m. 1886–1939) Hijos: Anna Freud, Martin Freud, Ernst L. Freud, Mathilde Freud, Oliver Freud, Sophie Freud "Nacido el 6 de mayo 1856 en Freiberg (Moravia), Sigmund Freud fue el mayor de seis hermanos. Su familia se vio obligada a trasladarse a Viena para intentar reflotar el negocio de lanas de su padre. A pesar de ser judío, el joven Sigmund fue educado al margen de cualquier idea religiosa y nacionalista.

Tampoco las dificultades económicas por las que atravesó su familia fueron un obstáculo para que ingresara en la Universidad de Viena a los 17 años, donde estudió Medicina. Ante el creciente ambiente de antisemitismo que se respiraba en la capital austriaca, Freud decidió cambiarse el nombre y pasó de llamarse Sigismund a llamarse Sigmund, el nombre con el que sería conocido a partir de entonces. Fumador empedernido, Sigmund Freud, el padre del psicoanálisis, acabó sus días entre los sufrimientos provocados por el cáncer de paladar que le fue diagnosticado en 1923. Convertido en una de las figuras más influyentes del pensamiento contemporáneo, Freud dijo una vez: "Si quieres vivir, prepárate para morir", y sin dejar de escribir y publicar artículos, su vida se apagó el 23 de septiembre de 1939 en Londres En 1899, Freud publicó la que se considera su obra más importante e



“Educación que genera cambio”

influyente, La interpretación de los sueños, aunque la fecha oficial de publicación, sin embargo, quedó establecida en 1900. En 1905 se publicó Tres contribuciones a la teoría sexual, la segunda de sus obras en importancia.

De esta manera quedó inaugurada una nueva disciplina y manera de entender la mente humana: el psicoanálisis. Debido a la incomprensión que inicialmente provocaron sus teorías, Freud pasó unos años aislado tanto personal como profesionalmente.

A pesar de ello, surgió un grupo de adeptos que se convertiría en el germen del futuro movimiento psicoanalítico, entre los que se encontraban Carl Gustav Jung y Wilhelm Reich; gracias a ellos, las ideas de Freud empezaron a llegar al gran público. La corriente del psicoanálisis iniciada por Sigmund Freud hace más de 100 años en una de las principales influencias de la cultura occidental contemporánea. Si sus teorías sobre el funcionamiento del inconsciente han servido como influencia en muchas áreas de las humanidades y el arte, no es menos cierto que buena parte de sus planteamientos tienen que ver con la sexualidad humana. La teoría del desarrollo psicosexual con sus distintas etapas es la plasmación de esta idea, y es por eso por lo que históricamente ha recibido mucha atención.

La sexualidad humana Para Freud, la sexualidad humana es una de las principales vertientes de la energía vital que mueve el comportamiento del ser humano. Esta energía, a la que se le puso el nombre de libido, es la fuente de los impulsos que para el padre del psicoanálisis hacen que tendamos hacia ciertos objetivos a corto plazo y, a la vez, obligan a otras instancias de nuestra psique a reprimir estas tendencias para no ponernos en peligro o no entrar en conflicto con el entorno en el que vivimos. La energía vital que se expresa a través de la sexualidad, según Freud, está presente ya desde las primeras semanas de nuestra vida, lo cual significa que nuestra vertiente sexual no nace en la adolescencia, tal y como muchos investigadores de su época sostenían.

Pero las repercusiones de esto no tienen que ver simplemente con localizar el inicio de nuestro desarrollo sexual en uno u otro punto de nuestro calendario vital. Tiene implicaciones profundas en el modo en el que Freud relacionaba nuestra personalidad con



“Educación que genera cambio”

nuestra vertiente íntima, afectiva y basada en impulsos.

El desarrollo del inconsciente: Una de las ideas esenciales detrás de la teoría del desarrollo psicosexual de Freud es que el modo en el que gestiona la satisfacción de la libido durante la infancia deja unas huellas en nuestro inconsciente que se harán notar durante la vida adulta. Así, si los factores externos a un niño hacen que no pueda satisfacer estas tendencias tal y como se desearía (por ejemplo, a causa de las reprimendas de sus padres), esta angustia se traduce en una fijación que tiene que ver con ideas relacionadas a una zona erógena en concreto (que no tiene por qué estar en el área genital).

Para Freud, por tanto, en el desarrollo psicosexual interviene tanto la biología como la crianza. Otros seguidores de la corriente psicodinámica terminaron rechazando la visión determinista de Freud, según la cual la parte inconsciente de nosotros mismos nos manipula constantemente sin que podamos hacer demasiado al respecto.

Sin embargo, esta forma de pensar hizo que Freud crease la teoría del desarrollo psicosexual, una de las más recordadas en la historia de la psicología.

Las etapas del desarrollo y sus fijaciones: A partir de los diferentes modos en los que la etapa de crecimiento de los menores condiciona la aparición de uno u otro tipo de fijación, Sigmund Freud formuló la teoría que uniría la sexualidad con el desarrollo del inconsciente freudiano. En ella, se propone que en los primeros años de nuestras vidas atravesamos distintas etapas de desarrollo vinculadas a la sexualidad y a distintas fijaciones, y que lo que ocurra durante ellas influirá en el modo en el que el inconsciente condicione a la persona una vez haya llegado a la adultez. Es decir, que cada una de las etapas del desarrollo psicosexual marcaría los tempos que delimitan qué tipo de acciones son necesarias para expresar la libido de manera satisfactoria y cuáles pueden llegar a crear conflictos que queden enquistados en nosotros de manera inconsciente.



"Educación que genera cambio"



<https://share.google/yaYumyROPE8izCI5b>



“Educación que genera cambio”

Etapas oral: La etapa oral ocupa aproximadamente los primeros 18 meses de vida, y en ella aparecen los primeros intentos por satisfacer las demandas promovidas por la libido. En ella, la boca es la principal zona en la que se busca el placer. También es la boca una de las principales zonas del cuerpo a la hora de explorar el entorno y sus elementos, y esto explicaría la propensión de los más pequeños a intentar "morderlo" todo. Si se impide tajantemente que los bebés utilicen su boca para satisfacerse, esto podría producir un bloqueo que haría que ciertos problemas quedasen fijados en el inconsciente (siempre según Freud).

Etapas anal: Esta etapa se produciría desde el fin de la etapa oral y hasta los 3 años. Se trata de la fase en la que se empiezan a controlar el esfínter en la defecación. Para Freud, esta actividad está vinculada al placer y la sexualidad.

Durante la etapa anal, Freud creía que el objetivo principal de la libido era controlar la vejiga y las deposiciones, el principal conflicto en esta etapa es el entrenamiento para ir al baño: el niño tiene que aprender a controlar sus necesidades corporales. Desarrollar este control conduce a una sensación de logro e independencia.

Según Freud, el éxito en esta etapa depende de la forma en que los padres se acercan al entrenamiento para ir al baño, los padres que utilizan elogios y recompensas por usar el baño en el momento apropiado fomentan resultados positivos y ayudan a los niños a sentirse capaces y productivos, Freud cree que las experiencias positivas durante esta etapa sirven de base para que las personas se conviertan en adultos competentes, productivos y creativos. Sin embargo, no todos los padres brindan el apoyo y aliento que los niños necesitan durante esta etapa, algunos padres en cambio castigan, ridiculizan o avergüenzan a un niño por los accidentes.

Etapas fálica:

Esta fase pulsional duraría entre los 3 y los 6 años, y su zona erógena asociada es la de los genitales. Se originaría en esta fase el inicio de la curiosidad por las diferencias entre hombres y mujeres, niños y niñas, empezando por las evidentes disimilitudes en la forma



"Educación que genera cambio"

de los genitales y terminando en intereses, modos de ser y de vestir, etc. Además, Freud relacionó esta fase con la aparición del "complejo de Edipo", en el que los niños varones sienten atracción hacia la persona que ejerce el rol de madre y sienten celos y miedo hacia la persona que ejerce el rol de padre. En cuanto a las niñas que pasan por esta etapa del desarrollo psicosexual Freud "adaptó ligeramente la idea con Complejo de Edipo para que englobes a estas, a pesar de que el concepto había sido desarrollado para que cobrase sentido principalmente en los varones. Fue más tarde cuando Carl Jung propuso el complejo de Electra como contraparte femenina.

El complejo de Edipo

Este se acompaña con el temor de la castración, es tomado del mito griego Edipo Rey, quien sin saberlo mató a su padre y se casó con su madre, el complejo se refiere a la atracción sexual que el niño tiende a sentir por su madre durante la etapa fálica. Al mismo tiempo ve a su padre como un rival en el afecto de su madre. Existen actitudes mezcladas o ambivalentes hacia el padre, quien por un lado es temido porque puede remover el órgano ofensor y por otro lado es respetado y venerado como modelo de hombría, superior al niño.

Si el desarrollo es normal, el niño renuncia a los deseos amorosos respecto a madre y en cambio se esfuerza por asumir el papel masculino de su padre. Entonces el afecto del hijo hacia la madre pierde su aspecto sexual, al aceptar la masculinidad el superego del niño experimenta su desarrollo final y adopta una ideal del ego positivo. Si ocurre lo contrario el niño puede rechazar el papel masculino o se atrofia su conciencia o puede que sobre valore su habilidad sexual y se vuelva arrogante y egoísta en sus relaciones con mujeres.

El complejo de Electra:

Durante este período la niña experimenta un proceso semejante al del niño, pero con algunas diferencias significativas. Freud creía que la niña pequeña toma a su padre como objeto sexual y ve a su madre como una rival. Debe recordarse que los intereses y sentimientos sexuales de la niña son más rudimentarios, el rasgo patológico principal que surge en esta etapa es "la pérdida del pene", minimizando el papel femenino y sobrevalorando el masculino. Freud creía que los conflictos de la etapa fálica provocaban



“Educación que genera cambio”

muchos trastornos en las funciones sexuales femeninas, tales como la frigidez y la dismenorrea. Como sucede con el niño el manejo del adiestramiento durante este período puede provocar tendencias patológicas en la personalidad de la niña en desarrollo. Si el desarrollo durante este período es normal, es decir hay un equilibrio apropiado entre satisfacción y control, sin que exista mucha frustración ni demasiada indulgencia. En sus relaciones con los demás, una persona no será ni demasiado altanera ni indebidamente modesta es decir alcanzará un equilibrio.



<https://share.google/UCUue1CoEGE4zkhak>

Etapas latencia: La etapa de latencia, según el psicoanálisis de Sigmund Freud, es un período de calma sexual entre la fase fálica y la genital, aproximadamente entre los 5 y 6 años hasta la pubertad. Durante esta etapa, el niño sublima sus impulsos sexuales hacia actividades socialmente aceptadas, como el juego, la escuela y las relaciones con pares.

Etapas genital: La etapa genital aparece con la pubertad y se prolonga en adelante. Está relacionada con los cambios físicos que acompañan a la adolescencia. Además, en esta fase del desarrollo psicosexual el deseo relacionado con lo sexual se vuelve tan intenso que no



se puede reprimir con la misma eficacia que en etapas anteriores.

La zona erógena relacionada con este momento vital vuelve a ser la de los genitales, pero a diferencia de lo que ocurre en la fase fálica, aquí ya se han desarrollado las competencias necesarias para expresar la sexualidad a través de vínculos de unión de carácter más abstracto y simbólico que tienen que ver con el consenso y el apego con otras personas.

4.6.-TEORÍA DE ABRAHAM MASLOW

ABRAHAM MASLOW



Abraham Maslow fue un psicólogo estadounidense conocido como uno de los fundadores y principales exponentes de la psicología humanista. (Nueva York, 1908 - California, 1970) Impulsor de la psicología humanista, que se basa en conceptos como la autorrealización, los niveles superiores de conciencia y la trascendencia, creó la teoría de la autorrealización que lleva su nombre.

Fecha de nacimiento: 1 de abril de 1908, Brooklyn, Nueva York, Estados Unidos

Fallecimiento: 8 de junio de 1970, Menlo Park, California, Estados Unidos

Nombre completo: Abraham Harold Maslow Obras notables: Pirámide de Maslow (el loquito)

Educación: Cornell, City College of New York, Boys High School, Universidad de Wisconsin-

Madison “MASLOW”. Teoría de la jerarquía de las necesidades.



“Educación que genera cambio”

Las teorías humanistas son aquellas que se enfocan al desarrollo humanista de forma integral, ya que ellos toman al ser humano. como: “Un ser capaz de hacer elecciones inteligentes de ser responsables de sus acciones y realizar su potencial como persona auto realizada.” (Philip; 1997: 40). La corriente humanista a diferencia de otras corrientes psicológicas afirma que el ser humano es un individuo libre capaz de pensar y auto dirigir su vida. Dentro de esta corriente las tres teorías más importantes son: Teoría de las fases del desarrollo, Teoría de la jerarquía de las necesidades, Teoría del crecimiento personal.”

La teoría de la autorrealización de Maslow se sitúa dentro del holismo y la psicología humanista y parte de la idea de que el hombre es un todo integrado y organizado, sin partes diferenciadas. cualquier motivo que afecta a un sistema afecta a toda la persona. Maslow llevó a cabo una crítica a las teorías sobre la motivación de Sigmund Freud y Clark L. Hull. Según Maslow, el modelo de Freud sólo describe los comportamientos neuróticos de sujetos que no toleran las frustraciones, mientras que la teoría de Hull trata exclusivamente de organismos movidos por una situación de déficit.

Frente a ellos, Abraham Maslow propuso una teoría del crecimiento y desarrollo partiendo del hombre sano, en la cual el concepto clave para la motivación es el de necesidad. Describe una jerarquía de necesidades humanas donde la más básica es la de crecimiento, que gobierna y organiza a todas las demás. A partir de aquí existen cinco jerarquías o niveles, desde las que proceden de la necesidad de supervivencia, que es relativamente fuerte, de naturaleza fisiológica y esencial para la homeostasis, hasta las que se originan en la necesidad de crecimiento, relativamente débil y de naturaleza más psicológica.

La jerarquía de necesidades humanas ordenadas según la fuerza (las fisiológicas son las que tienen más fuerza o "dominancia" y las de autorrealización tienen menos fuerza) es la siguiente: necesidades fisiológicas, necesidades de protección o seguridad, necesidades sociales de amor y pertenencia a un grupo, necesidades de estima y reconocimiento (autoestima, confianza en sí mismo) y, por último, necesidad de autorrealización, entendida como la realización de todo el potencial que encierra el individuo.



“Educación que genera cambio”

La pirámide de Maslow es una teoría de motivación que trata de explicar qué impulsa la conducta humana. La pirámide consta de cinco niveles que están ordenados jerárquicamente según las necesidades humanas que atraviesan todas las personas. En el nivel más bajo de la pirámide se encuentran nuestras necesidades más básicas, como alimentarse o respirar. Cuando satisfacemos esas necesidades primarias, estamos rellenando la base de la pirámide, y solo al cubrir esas necesidades podemos subir al siguiente nivel, donde se encuentran las necesidades secundarias y, más arriba, las necesidades terciarias.

La teoría de la pirámide de las necesidades de Maslow explica de forma visual el comportamiento según nuestras necesidades. En la base de la pirámide aparecen nuestras necesidades fisiológicas, que todos los humanos necesitamos cubrir en primera instancia.

Una vez cubiertas estas necesidades, buscamos satisfacer nuestras necesidades inmediatamente superiores, pero no se puede llegar a un escalón superior si no hemos cubierto antes los inferiores, o lo que es lo mismo, según vamos satisfaciendo nuestras necesidades más básicas, desarrollamos necesidades y deseos más elevados. De acuerdo con Maslow, las necesidades humanas se arreglan en cinco categorías las cuales son las siguientes:

- 1.-Necesidades básicas o fisiológicas: Son las únicas inherentes en toda persona, básicas para la supervivencia del individuo. Respirar, alimentarse, hidratarse, vestirse, sexo, etc.
- 2.-Necesidades de seguridad: Se busca crear y mantener una situación de orden y seguridad en la vida. Una seguridad física (salud), económica (ingresos), necesidad de vivienda, etc.
- 3.-Necesidades sociales: Implican el sentimiento de pertenencia a un grupo social, familia, amigos, pareja, compañeros del trabajo, etc.
- 4.-Necesidades de estima o reconocimiento: Son las necesidades de reconocimiento como la confianza, la independencia personal, la reputación o las metas financieras.



“Educación que genera cambio”

5.-Necesidades de autorrealización: Este quinto nivel y el más alto solo puede ser satisfecho una vez todas las demás necesidades han sido suficientemente alcanzadas. Es la sensación de haber llegado al éxito personal.



<https://share.google/Z9EzlawgLBjDPFqSE>

La pirámide de Maslow



<https://share.google/EjwPAiuDfRhV8ThgW>

4.7.-TEORÍA DE ERIK ERIKSON



<https://share.google/USVeJ6loh0sUPfZjS>

¿Qué es la teoría del desarrollo psicosocial?

En 1950, el psicólogo y psicoanalista alemán Erik Erikson explicó la teoría del desarrollo psicosocial. En ella, **establece ocho etapas por las que una persona pasa a lo largo de su vida**. Estas etapas ocurren desde el momento del nacimiento hasta la vejez. Se trata de una de las teorías sobre el desarrollo humano más aceptadas y reconocidas dentro de la psicología del desarrollo o de la psicología evolutiva (cuyo objetivo es estudiar la evolución del ser humano en cada una de sus etapas vitales y a lo largo de ellas).

Erikson denominó las etapas como **“crisis de identidad”**, entendiendo esto como un **periodo de transición**. Para este autor, en cada una de las etapas por las que pasa el individuo, este **adquiere una serie de competencias concretas**. Para ello, es necesario que el niño o la niña socialicen, es decir, puedan desarrollar su identidad y puedan adquirir esas competencias. Además, en cada una de las ocho etapas ocurre un conflicto al que la persona se tiene que enfrentar y que es lo que permite que se adquieran las competencias necesarias para luego desarrollarlas en la vida adulta. Cuando uno adquiere una de esas competencias ocurre lo que Erikson llamó **la fuerza del ego**. Por lo tanto, cada conflicto o crisis supone un punto de inflexión para la persona que, cuando los resuelve, crece psicológicamente. Sin embargo, al igual que se da una oportunidad de crecimiento en cada conflicto, también puede tener lugar el fracaso.



ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL

A continuación, se describen las etapas del desarrollo psicosocial:

1. Confianza vs. Desconfianza

Ocurre desde el nacimiento hasta los 18 meses. Como un bebé es totalmente dependiente, espera que los demás cuiden de él y se ocupen de sus necesidades. En esta etapa los bebés aprenden que pueden contar con el resto de las personas, es decir, aprenden a confiar. Pero, también, pueden aprender a desconfiar. Que sea una o la otra dependerá con el tipo de crianza recibida, el aprendizaje en la gestión de los vínculos y del apego. La sensación de confianza (o no), la frustración o la seguridad, determinarán la calidad de las relaciones en el futuro de esa pequeña persona.

2. Autonomía vs. Vergüenza y duda

Desde los 18 meses hasta los tres años, los niños empiezan a ser conscientes de su cuerpo y empiezan a adquirir cierto control sobre él. Comienzan a ejercitar y controlar los músculos, en concreto, lo que entran en juego para controlar las excreciones y la orina. Asimismo, desarrollan cierto desarrollo cognitivo. Por eso, aquí puede aparecer la duda y la vergüenza, al mismo tiempo que empiezan a aprender lo que es la autonomía si se dan los logros necesarios característicos es esta etapa del desarrollo psicosocial. Quienes superan esta etapa con éxito tienden a mostrar una autoestima más sana en el futuro. Según Erikson, lograr un equilibrio entre la autonomía y la vergüenza lleva a la voluntad, es decir, creer que se puede actuar con intención dentro de los límites de la razón.

3. Iniciativa vs. Culpa

Esta etapa del desarrollo psicosocial comienza desde los tres hasta los 5 años. A estas edades es cuando los niños más rápido crecen. Comienza su curiosidad por el juego y por relacionarse con otros niños. Para ello, necesitan de la iniciativa. El reto en esta etapa es encontrar la armonía entre la toma de iniciativa y el querer jugar o cooperar con otros. Los que tienen éxito en esta etapa adquirirán una sólida autoconfianza y desarrollarán la habilidad de guiar a otros.



“Educación que genera cambio”

Al contrario, ocurrirá con los que no les ha ido tan bien, sentir culpa y dudas. Además, si los adultos reaccionan de forma negativa ante sus preguntas, los niños sentirán más culpa y mayor sensación de torpeza. En todo caso, la culpa, en su justa medida, les servirá para aprender de sus errores. Si es excesiva, el niño no se sentirá capaz de afrontar nuevos retos o conflictos.

4. Laboriosidad vs. Inferioridad

La cuarta etapa ocurre desde los 5 hasta los 13 años. El cerebro del niño ya está más desarrollado, por lo que puede empezar a manejar conceptos abstractos y pueden comenzar a realizar tareas más complicadas. Aquí, tienen la capacidad de reconocer sus propias habilidades como la de los demás. Por lo tanto, también empiezan a compararse, con otros, pero también con ellos mismos. Al poder reconocer que algo se les da bien pedirán tareas cada vez más desafiantes para ellos y ellas. Su interés por mejorar es genuino porque también buscan el reconocimiento social. El éxito en esta etapa dependerá de la estimulación positiva y el reconocimiento que se les dé. Aparecerá el sentimiento de inferioridad cuando ven que fracasan en tareas en las que desean tener más competencia. Si sus fracasos no son bien acogidos o desencadenan comparaciones con otros niños, el sentimiento de inferioridad aumentará y se sentirá inseguro respecto a los demás.

5. Exploración de la identidad vs. Difusión de la identidad

De todos es sabido que en la adolescencia es cuando forjamos nuestra identidad. En realidad, nunca dejamos de desarrollarla, pero es en esta etapa cuando comenzamos a ser más conscientes de que tenemos una identidad y de lo que ello implica. Se desarrolla **desde los 13 años hasta los 21**. Una de las identidades que exploran es la identidad sexual y empiezan a **actuar como esa persona que proyectan a futuro y en la que se ven reflejados** o identificados; esto es, quieren pasar más tiempo con sus iguales, comienzan a preguntarse cuáles son sus propósitos, cuáles son sus roles en las relaciones y quiénes son realmente. El éxito estribará en encontrar el equilibrio entre lo que quieren y desean ser y lo que su entorno espera que sean.



“Educación que genera cambio”

En ese proceso de exploración surgirán dudas y se sentirán confusos. Si viven una adolescencia marcada por un apego disfuncional o situaciones de acoso o de abuso (ej.: bullying) se puede dar una difusión de la identidad.

6. Intimidad vs. Aislamiento

Esta crisis comprende, aproximadamente, desde los 20 hasta los 40 años. En esta etapa, se va modificando la forma que tenemos de relacionarnos, abordamos las relaciones de una forma más madura, priorizamos unas sobre otras teniendo como criterio la intimidad de cada uno de nuestros vínculos y comenzamos a valorar el compromiso. Buscamos la compañía, la seguridad y la confianza. Cuando esta etapa no se desarrolla con éxito es cuando establecemos vínculos poco sanos: actuamos por complacer, no ponemos límites, desconfiamos y tenderemos a aislarnos.

7. Generatividad vs. Estancamiento

Esta etapa ocurre desde los 40 hasta los 60 años, aproximadamente. Por lo general, en esta etapa vital se cuida de la familia y queremos dedicarles tiempo a los miembros que la forman (hablamos tanto de la familia consanguínea como la elegida), pero también pasar y dedicar tiempo aquello a lo que nos hemos vinculado; si no se ha formado una familia puede ser al trabajo, una afición o a las amistades. Buscamos sentirnos útiles, queremos ofrecer algo al mundo. “¿Cuál es el sentido de mi vida?”. Si no se encuentra respuesta a esto se puede producir un estancamiento.

8. Integridad del ego vs. Desesperación

De los 65 años en adelante, esta etapa suele estar caracterizada por tener que afrontar duelos. Se van perdiendo o se han perdido ya seres queridos, ya no producimos o generamos (generatividad) tanto como antes. El estilo de vida cambia. De la mirada al pasado puede aparecer la desesperación, sin embargo, también puede generar una sensación de integridad si dicha mirada es hacia lo que hemos compartido. El éxito en esta etapa estará en reafirmar el valor de nuestra existencia.



“Educación que genera cambio”

Como hemos visto, el ser humano nunca deja de aprender y el desarrollo psicosocial se da desde el momento en que nacemos hasta el momento de nuestra muerte. Tras esta explicación un tanto filosófica de lo que es el desarrollo psicológico de una persona, nos gustaría compartir una reflexión contigo: cada cual tiene su historia de vida y las cosas que nos ocurren no las elegimos, por lo tanto, lo que aprendemos de esas experiencias tampoco las elegimos. Es nuestra historia de vida y una persona (y menos un niño) no tiene la responsabilidad de desarrollar culpa frente a iniciativas o aislamiento frente a intimidad.

Cada historia de vida es única e irrepetible y es contraproducente achacar los fracasos a la actitud de cada cual, pues transmite el mensaje de que, si te ha ido mal, el problema está en ti. Este mensaje es erróneo porque el ser humano es un ser social y nos ayudamos unos a otros, sin embargo, la sociedad en la que vivimos transmite continuamente el mensaje de que si te caes te levantas, y no siempre es tan fácil. En la consulta de psicología continuamente vemos personas que se culpan a sí mismas por no haber tenido una actitud más positiva en determinado momento, cuando la realidad es que se manejaron con los recursos que tenían entonces. Está bien conocer y entender nuestra historia de desarrollo psicosocial para, a partir de ahí, ver qué podemos hacer para generar cambios en nuestra vida y en nuestro bienestar psicológico, pero nuestro pasado no lo podemos cambiar.



Ánimo... ya casi terminamos el 1er.
submódulo



Tú puedes



“Educación que genera cambio”

SECUENCIA DIDÁCTICA: “TEJIENDO NUESTRA HISTORIA”

ACTIVIDAD 5: EL MURAL DE LAS ETAPAS DE DESARROLLO.



“EL ÉXITO DEPENDE DEL ESFUERZO”

Es hora de terminar y entregar el mural reciclado de la situación didáctica.

Instrucciones: El alumno termina y entrega el **MURAL** realizado con materiales reciclados, comenzado con anterioridad, para recibir su calificación.



<https://share.google/URxbOmYb9j5X2VBLb>



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 5: MURAL SOBRE LAS ETAPAS DEL DESARROLLO (SITUACIÓN DIDÁCTICA).

DATOS GENERALES						
Nombre(s) del alumno (s)			Matrícula (s):			
Producto: Mural sobre las etapas del desarrollo infantil.			Fecha:			
Formación laboral básica: Asistencia infantil.			Periodo: 2026-2027A			
Nombre del docente:			Firma del docente:			
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	La información proporcionada se relaciona con las etapas del desarrollo infantil y es suficientemente clara para que el espectador entienda la idea del mural.			2		
2	Presenta la Información necesaria y suficiente para la comprensión del tema.			2		
3	Diseño bien estructurado, intuitivo y fácil de entender.			2		
4	Explica razonablemente cómo cada elemento está relacionado al tema asignado. En todos los elementos, la relación es clara y entendible.			2		
5	Entrega el material completo en los tiempos determinados previamente por el docente.			2		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		



¡POR FIN TERMINAMOS EL SUBMÓDULO 1!



<https://share.google/f2MRIJaswrN1VMktN>

Actividad: los alumnos que refuercen sus conocimientos con actividades asignadas por sus maestros como: lluvia de ideas, la ruleta, la papa se quema, etc.



SUBMÓDULO II: ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL



<https://share.google/ORE3HimBsq2AGvchT>



PROPÓSITO DEL SUBMÓDULO

- Comprende las etapas de la infancia para brindar una atención adecuada en el cuidado infantil, coadyuvando al desarrollo de un comportamiento responsable y consciente en su vida cotidiana.
- Aplica los instrumentos y técnicas normativas del cuidado infantil en diversos ámbitos de su contexto para favorecer el desempeño responsable y ético.

EVIDENCIAS DE EVALUACIÓN

- Emplea de manera consciente y responsable técnicas de atención.
- Aplica conocimientos de higiene, sueño y alimentación que promuevan un desarrollo saludable.
- Utiliza los protocolos de seguridad para el cuidado de lactantes, maternos y preescolares.
- Toma decisiones que le permitan la prevención de riesgos en sus actividades.
- Promueve un desempeño ético en las actividades profesionales que realice en la comunidad.

COMPETENCIA LABORAL BÁSICA POR DESARROLLAR

Selecciona técnicas basadas en los protocolos de atención del cuidado de menores de edad para favorecer un desempeño competente y responsable en las acciones que realice con la población infantil en su comunidad.



DOSIFICACIÓN PROGRAMÁTICA

Formación Laboral Básica: Asistencia Infantil.

Módulo I: Asistencia Infantil y las Etapas del Desarrollo.

Submódulo II: Asistencia en el Cuidado Infantil. **Clave:** C3CU

Semestre: 3ro.

Turno: Matutino/Vespertino

Periodo: 2026 – 2027A



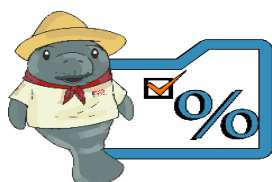
Submódulo	Momento	Tiempo (minutos)	Conocimientos	Semana	Fecha inicio	Observaciones
SUBMÓDULO II. ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL.	Apertura	50 min.	-Acuerdos. -Evaluación diagnóstica.	8	19 – 23 de Octubre de 2026	
		50 min.	1.-Necesidades infantiles de higiene, alimentación y sueño en: lactantes, maternos y preescolar.			
		250 min.	2.-Higiene infantil.			
	Desarrollo	100 min.	3.-Protocolos y medidas de seguridad.	9	26 – 30 de Octubre de 2026	
		250 min.	3.1.-Protocolos de atención en lactantes.			
		350 min.	3.2.-Protocolos de atención en maternal.	10	02 – 06 de Noviembre de 2026	
		350 min.	3.3.-Protocolo de atención en preescolar.	11	09 – 13 de Noviembre de 2026	



SUBMÓDULO II. ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL.	Desarrollo	350 min.	4.-Alimentación en: lactantes.	12	16 – 20 de Noviembre de 2026	
		350 min.	5.-Alimentación en: maternal.	13	23 – 27 de Noviembre de 2026	
		350 min.	6.-Alimentación en: preescolar.	14	30 de Noviembre - 04 de Diciembre de 2026	
		350 min.	7.-Estados del sueño y vigilia en: lactante, maternal y preescolar.	15	07 - 11 de Diciembre de 2026	
	Cierre	350 min.	Situación didáctica: el ABC del cuidado infantil.	16	14 - 18 de Diciembre de 2026	



ENCUADRE



SITUACIÓN DIDÁCTICA: EL ABC DEL CUIDADO INFANTIL	
SUBMÓDULO 2: ASISTENCIA EN EL CUIDADO INFANTIL	
ACTIVIDADES	PORCENTAJE
Actividad 1. Evaluación diagnóstica	10%
Actividad 2. Libro pop up	20 %
Actividad 3. Infografía	20 %
Actividad 4. Cartel	20%
Actividad 5. Video tutorial	30 %
Total	100%



SITUACIÓN DIDÁCTICA SUBMÓDULO II

Título de la Situación Didáctica:	El ABC del cuidado infantil		Estrategia Didáctica:	Video tutorial	
Submódulo II:	Asistencia en el cuidado infantil	Tiempo asignado: 64 hrs.	Horas de Estudio Independiente: 16 hrs.	Número de sesiones asignadas:	9 semanas
Propósito de la Situación Didáctica:	Conocer y analizar los cuidados requeridos en niños lactantes, maternos y preescolares, mediante la elaboración de un tutorial que contenga información relevante sobre temas de higiene, atención, sueño y alimentación en niños de 0 a 6 años.				
Sugerencia de Criterios de Evaluación:	-Emplea de manera consciente y responsable técnicas de atención. -Aplica conocimientos de higiene, sueño y alimentación que promuevan un desarrollo saludable. -Utiliza los protocolos de seguridad para el cuidado de lactantes, maternos y preescolar. -Toma de decisiones que le permitan la prevención de riesgos en sus actividades. -Promueve un desempeño ético en las actividades profesionales que realice en la comunidad.				
Problema de Contexto:	De acuerdo con los contenidos del Submódulo II de la formación laboral básica de Asistencia Infantil, los alumnos del tercer semestre tienen la inquietud de conocer más sobre los cuidados requeridos en niños lactantes, así como de las atenciones relacionadas al sueño, alimentación e higiene en niños en edad maternal y preescolar. Con respecto a dicha situación se ha decidido elaborar un tutorial donde los estudiantes den a conocer los cuidados requeridos para niños de entre 0 a 6 años, tomando como referencia los protocolos de higiene infantil, estados del sueño, tipo de alimentación, así como los protocolos de atención que se deben de emplear con niños en dichas edades.				
Conflicto Cognitivo:	¿Qué edad tienen los niños maternos y preescolares? ¿Qué características tienen estos dos grupos de niños? ¿Qué necesito saber sobre niños lactantes, maternos y preescolares con respecto a su higiene, atención, rutinas de sueño y alimentación? ¿Qué es un tutorial y cuáles son los formatos en los que se puede elaborar? ¿Qué tipo de alimentos debe consumir un niño de acuerdo con la edad en la que se encuentra? ¿Cuántas calorías y porciones de alimentos requieren cada grupo de niños en edades de 0 a 6 años? ¿Qué más necesito saber acerca de los niños en edades de 0 a 6 años?				



ACTIVIDAD 1: EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA SUBMÓDULO II



NO IMPORTA LO LENTO QUE VAYAS, MIENTRAS NO TE DETENGAS. ¡SIGUE AVANZANDO!

El estudiante contesta la Evaluación diagnóstica, en su guía o puede copiar en su libreta las preguntas para conocer qué saberes previos tiene acerca de los temas que se verán más adelante.

ALUMNO:	GRUPO/TURNO:
MATERIA:	FECHA:

INSTRUCCIONES: COLOCA EN EL PARENTESIS LA RESPUESTA SEGÚN CONSIDERES SEA LA OPCIÓN CORRECTA Y CONTESTA LO QUE SE TE PIDE CON TUS PROPIAS PALABRAS:

1.- El estudio de la formación laboral básica de Asistencia Infantil hace referencia a: ()

A) El cuidado de los niños y su desarrollo de los 0 a los 16 años.

B) El estudio de las diversas modalidades educativas.

C) La mejor elección de la carrera que deseo estudiar al termino de mi EMS.

2.-La Asistencia Infantil es una formación laboral básica que me servirá al egresar para desenvolverme como: ()

A) Como Asistente en un preescolar o Cendi.

B) Diseñador de programas educativos.

C) Para elegir una carrera profesional.

3. Me gustaría trabajar posteriormente con niños y bebés. ()

A) Si, mucho.



“Educación que genera cambio”

B) Si, aunque no es de mi completo agrado.

C) No. No me llama la atención.

4.-Me gustaría conocer en esta formación laboral básica información relacionada a: ()

A) Las tendencias educativas y los diferentes campos de trabajo de mi región.

B) La concepción, preconcepción y el cuidado de los niños.

C) Lo relacionado a la medicina y los descubrimientos científicos respecto a la salud.

5.-Me gusta realizar actividades manuales, didácticas y de comprensión lectora y todo lo relacionado a educación inicial. ()

A) Si y me gustaría aprender más al respecto.

B) Si, aunque no es de mi completo agrado, sin embargo, busco integrarme.

C) No me gusta.

6.-Me gusta participar y dirigir dinámicas, obras teatrales, juegos y actividades de recreación. ()

A) Si. Me gusta mucho.

B) Si me gusta, aunque me cuesta trabajo.

C) No. Me desagrada y no me interesa.

7.-Con relación al cuidado de los niños en edades de 0 a 5 años, tengo conocimientos en:

()

A) Cuidados y protocolos de atención del menor.

B) Alimentación y porciones recomendadas.

C) Vigilia del sueño, tipos de sueño.

D) No manejo este tipo de información aún



8.-Las actividades que más me gustan realizar son:

9.-En este nuevo parcial para mejorar mi capacidad de aprendizaje pretendo aportar:

10.-Considero que, aunque me gusta la formación laboral básica de asistencia infantil, necesito reforzar en mí los siguientes aspectos:



“Educación que genera cambio”

EN PLENARIA SOCIALICEN SUS RESPUESTAS



<https://share.google/2UMIJH1mIXcz5ZkoF>

“NECESIDADES INFANTILES DE HIGIENE, ALIMENTACIÓN Y SUEÑO EN: LACTANTES, MATERNALES Y PREESCOLAR, ADEMÁS DE LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD”

Instrucciones: El alumno escucha la explicación sobre el tema “Necesidades infantiles de higiene, alimentación y sueño en: lactantes, maternas y preescolar, además de los protocolos y medidas de seguridad”

- Presten atención y escuchen la exposición del tema: “Necesidades infantiles de higiene, alimentación y sueño en: lactantes, maternas y preescolar, además de los protocolos y medidas de seguridad”
- Mientras tu maestro expone, toma nota en tu libreta y/o carpeta de lo que consideres más importante.



“Educación que genera cambio”

Llegó la hora de poner manos a la obra...



<https://share.google/zkSuMNTFBx9s1QfaD>





TEMA 1. “NECESIDADES INFANTILES DE HIGIENE, ALIMENTACIÓN Y SUEÑO EN: LACTANTES, MATERNALES Y PREESCOLAR, ADEMÁS DE LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD”

**Es momento de activar tú mente:
¡vamos a leer!**

Instrucciones: analizar la siguiente información y resalta, mediante subrayado, las ideas principales y conceptos fundamentales.

La prevención de accidentes infantiles se considera un elemento aparte en la mayoría de los entornos donde se desarrollan los niños. La idea de proyectar, diseñar, construir, equipar y gestionar un centro dedicado a la primera infancia debe incorporar desde su origen el concepto de la prevención de forma natural, como un elemento global interrelacionado con el resto de los parámetros que definen la atención a la infancia. La incorporación de la gestión de riesgos infantiles ha de suponer una herramienta con la que obtener beneficios directos, como el desarrollo integral y armonioso de los niños; y también derivados, como la implantación de los proyectos educativos, lúdicos y asistenciales, así como los de organización, gestión y optimización del mantenimiento. Las normas y decretos reguladores abordan el tema de la seguridad infantil de forma dispersa y poco homogénea. Además de cumplir con todas las normas técnicas y legales de obligado cumplimiento, y de implementar las normas y certificaciones de la calidad, la cultura preventiva ha de ser un valor integrado en la gestión, organización y diseño de instalaciones, en la gestión de su mantenimiento y en la de todos los agentes que intervienen en la puesta en marcha y funcionamiento, de forma que suponga una mejora continua de excelencia y calidad. Por todo ello, nuestra intención con esta publicación es poder ofrecer una visión concreta de las medidas y requisitos de prevención de accidentes infantiles para todas las instalaciones que acojan niños de 0 a 3 años, para demostrar que la seguridad infantil debe ofrecer un plus de calidad por los beneficios que genera, tal y como se especifica en la Norma UNE 172402:2011 Escuelas infantiles.





<https://share.google/AGEPi2JQKyWB5K3lr>

Concepto de accidente:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “un accidente es un hecho eventual, anómalo e involuntario del cual resulta daño físico o psíquico, como consecuencia de una falta de prevención o defecto de seguridad”. Como bien indica esta definición, un accidente no ocurre por una fatalidad, sino por una falta de prevención o defecto de seguridad, por lo que se puede afirmar que, aunque no sea una ciencia exacta, la mayoría de los accidentes pueden evitarse si realizamos una prevención acertada a tal efecto. A partir de esta definición generalizada para cualquier tipo de accidente, y de los factores que producen una falta de prevención y derivan en un accidente (sujeto, entorno y agente), estableceremos los parámetros específicos del colectivo que nos ocupa.



Prevención:

Este concepto puede quedar definido de forma más concreta a partir de la descripción de sus tres niveles, establecidos en función del objetivo que persiguen:

- **Prevención primaria:** su objetivo es evitar que se produzca el accidente. Por ejemplo, en seguridad infantil, una barrera de seguridad para escaleras evitaría que el menor cayera por ellas.
- **Prevención secundaria:** su objetivo es reducir el riesgo o nivel de lesión en caso de que se produzca un accidente. Por ejemplo, en seguridad infantil, una protección acolchada de esquinas o columnas (véase la figura 1.3) no evita el golpe contra ella, pero sí minimiza las consecuencias.
- **Prevención terciaria:** persigue el mismo objetivo que la secundaria, reducir el riesgo o nivel de lesión, pero desde el momento en que se ha producido un accidente. En este caso, la prevención sería la derivada de una rápida actuación de primeros auxilios, la existencia de un botiquín adecuado o la urgente intervención médica. La cultura de la prevención que se encuentra más extendida socialmente es la prevención terciaria, es decir, cubrir los defectos de seguridad a posteriori, una vez ocurrido el accidente.

Para ello se incluye un seguro de responsabilidad civil que cubra a los titulares de la instalación o del equipamiento por defectos de seguridad, e incluso se nos anima a tener un seguro de salud para poder tratarnos en caso necesario. La necesidad de aplicar una protección global (persiguiendo la accidentalidad cero) se aprecia claramente cuando somos conscientes de las repercusiones y consecuencias reales.

Consecuencias de los accidentes infantiles

Las consecuencias y repercusiones de los accidentes infantiles son de una magnitud reveladora si observamos las cifras que nos proporcionan. Según datos de la European Child Safety Alliance.



“Educación que genera cambio”

(ECSA), el 70% de los accidentes infantiles precisa de algún tipo de atención o cura; dentro de este grupo, entre el 30% y el 48% necesita además traslado y asistencia en un centro hospitalario.

Las mismas fuentes nos indican que, por cada menor fallecido, 160 niños necesitan ingreso hospitalario y 2.000 son atendidos en los servicios pediátricos de urgencias. Es lo que se llama la pirámide de lesiones (véase la figura 1.6).



<https://share.google/Wq8IKORydAACsIYIp>

El tributo a pagar por los accidentes infantiles no queda aquí; además de las cifras resultantes en el gasto sanitario, se deberían añadir otros gastos y daños morales, como los años de vida potencialmente perdidos en caso de fallecimiento; las limitaciones, minusvalías, desfiguraciones o amputaciones; las afectaciones psicológicas y sufrimientos morales y físicos, tanto de los niños como de los familiares y cuidadores; el absentismo escolar; el absentismo laboral de los familiares que deben cuidar de su recuperación, etc.

Esta misma reflexión, o una similar, se realizó previamente a la elaboración de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), lo cual marcó el paso de una prevención básicamente terciaria a un análisis sobre las causas, los agentes, las características de los sujetos, la metodología, los factores, etc., que finalmente resultó en una normativa eficaz de prevención, cuya aplicación ha conseguido



“Educación que genera cambio”

unas espectaculares cifras de reducción de víctimas y siniestros. Norma que es de obligatorio cumplimiento para todos los centros y que ha fomentado la cultura preventiva de toda la sociedad. De la misma forma, se puede hacer referencia a la reducción de accidentes de tráfico, que, siguiendo las mismas premisas anteriores y a través del uso de datos reales y objetivos concretos, ha derivado en normas y legislación diversa basadas en su análisis y en la repercusión de estos.

PDF DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



<https://educacionbasica.sep.gob.mx/multimedia/RSC/BASICA/Documento/201611/201611-3-RSC-aROCd3lpOQ-manualseguridadsep12.pdf>





TEMA 2. “HIGIENE INFANTIL”

**Es momento de activar tú mente:
¡vamos a leer!**

Instrucciones: lee detenidamente la siguiente información y subraya lo más importante del tema.



<https://share.google/htnVNWJvN2ZdKRWcM>

Tiene como propósito proteger el cuerpo del niño o la niña de agentes infecciosos mediante el aseo y la limpieza corporal, lo cual debe contribuir, además, a un incremento del bienestar general. Por otro lado, dentro del contexto educativo, se debe procurar, no solo que niños gocen de óptimas condiciones higiénicas, sino también transmitir la idea de que la higiene es básica para la salud y la imagen personal, fomentando hábitos higiénicos en coordinación



con las familias. De este modo, la escuela infantil se ocupará en su relación con niños de la higiene personal, trabajando aspectos como el aseo corporal y el arreglo personal (vestido, calzado, etc.), y de la higiene ambiental, comprometiéndose con exigentes normas de higiene en la escuela, asesorando a las familias y promocionando la higiene medioambiental.

La higiene es un término que usamos para referirnos a la limpieza, pero no solo la del cuerpo, como también de la alimentación, del sueño, del ejercicio físico, de los juguetes, entre otros. Es importante enseñar a los niños lo importante que es limpiarse y mantener el entorno limpio.



TEMA 3.-PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD.

Instrucciones: lee detenidamente la siguiente información y subraya lo más importante del tema.

Se define la etapa del lactante como el periodo comprendido **desde los 28 días a los 2 años de vida**. Es una época de grandes cambios físicos y de hitos en su desarrollo. En su primer año de vida, el lactante alcanza el mayor índice de crecimiento de toda su vida: triplica su peso el primer año y crece 25 cm y 10-12 cm el primer y segundo año respectivamente.

CUIDADOS BÁSICOS DE UN LACTANTE

Alimentación

Durante los dos primeros años de vida se introducen todos los alimentos al niño. Es importante hacerlo siguiendo las guías y los consejos del Pediatra. Durante los primeros seis meses se recomienda la lactancia materna exclusiva y el bebé come a demanda.

Cuando se empiezan a introducir las papillas es aconsejable seguir unas pautas para establecer una rutina diaria. Se puede seguir con la lactancia materna sin problemas.



“Educación que genera cambio”

Hay bebés que les cuesta más que a otros comer o disfrutar de ciertos alimentos. No hay que tirar la toalla y preparar diariamente la comida del bebé, aunque sólo tome unas cucharadas. En el caso de que el niño rechace sistemáticamente un alimento se debe consultar al Pediatra, ya que muchos bebés rechazan los alimentos que les sientan mal o les causan alergia.

Se deben llevar a cabo normas de higiene básicas en la preparación de los alimentos del bebé. Es imprescindible un correcto lavado de manos antes de manipular la comida y después de cada cambio de pañal. Hay que lavar correctamente las frutas y verduras y los utensilios para cocinar. Los alimentos deben estar en buenas condiciones frescos o congelados.

Higiene

Los hábitos de higiene son importantes desde el nacimiento, deben formar parte del día a día del bebé. Cuando cae el cordón umbilical ya podemos sumergir al bebé en la bañera. El baño debe ser diario y un momento relajante y divertido. Existen muchos juguetes para la bañera. Cuando el bebé ya se mantiene sentado disfruta mucho más de la hora del baño. Se deben extremar las medidas de seguridad y nunca dejar solo al bebé en la bañera llena de agua. Existen bañeras rígidas o de tela hasta los seis meses de edad (el bebé está tumbado o semi incorporado) y, cuando ya se mantiene sentado, sillas de plástico con unas ventosas que se anclan en la bañera de los adultos.

El agua debe estar tibia, a unos 37°C. Se debe aplicar muy poca cantidad de jabón y champú, que no sea irritante para los ojos ni la piel. Tras el baño se debe aplicar una generosa cantidad de crema hidratante. Si se le quiere poner colonia mejor en la ropa que en el pelo o la piel. Deben ser colonias especiales para bebé sin alcohol.

El lavado de manos también debe ser parte de la rutina del bebé cuando éste empieza a comer solito o bien a gatear. Deben lavarse antes de comer y cuando estén sucias después del juego.



“Educación que genera cambio”

Las uñas se deben revisar con frecuencia y cortarse cada vez que lo necesite el bebé. Se cortan con tijeras pequeñas de punta redonda.

Las orejas solo se han de limpiar por el exterior con una toalla o bien un pañuelo. No se debe introducir ningún bastoncillo en el interior del conducto auditivo porque se arrastrará la cera para adentro y se puede lesionar el tímpano.

El pañal hay que cambiarlo con frecuencia y si está sucio. Las cremas protectoras del área del pañal no son imprescindibles y se pueden utilizar sólo cuando el culito está enrojecido. No se debe abusar del uso de toallitas, si se está en casa, se puede lavar el área con agua y un poco de crema o jabón neutro. Las toallitas son muy cómodas cuando se está fuera de casa.

Sueño

El bebé debe dormir las horas necesarias para poder disfrutar de las actividades diarias: juego, paseo, comida o baño. Se deben seguir una rutina para que el bebé pueda anticiparse a lo que toca en ese momento.

La cuna es un elemento de suma importancia ya que el niño pasa muchas horas en ella. Debe cumplir todos los requisitos de seguridad. Los barrotes deben tener la altura necesaria para que cuando el bebé se pueda poner de pie no pueda salir de ella (mínimo son 50 centímetros desde la superficie del colchón hasta el borde de la cuna). Los espacios entre barrotes no deben ser mayores de seis centímetros para evitar que el bebé saque la cabeza y se lesione. No se deben utilizar almohadas ni cojines por peligro de asfixia.

Ropa

La ropa del bebé debe ser suave, ligera y fácil de poner y quitar. Lo mejor es que sea de fibras naturales, como el algodón: son frescas en verano y abrigan en invierno. Las piezas únicas son más cómodas que las constan de camiseta y pantalón ya que no dejan al descubierto la espalda o la barriguita.



“Educación que genera cambio”

Deben ser prendas de ropa que permitan cambiar el pañal del bebé con facilidad (como las cinturas de goma elásticas o bien los corchetes en la parte interna de las piernas).

Los calcetines y las gomas de los pantalones no deben oprimir ni dejar señales en la piel del bebé.

No se debe sobre abrigar al bebé. Se le debe vestir acorde a la temperatura ambiental y observando cómo van los adultos.

Cuando se empieza a mover se le debe poner ropa que le permita la libertad de movimientos

Los zapatos deben ser adecuados para el bebé. La talla debe ser la correcta y deben ser específicos para el gateo o para cuando empiece a andar.

Chupete

El uso del chupete es una opción de los padres. Su uso debe ser razonable. Es común que muchos bebés lo usen para conciliar el sueño o para tranquilizarse en momentos de estrés. Durante el día (cuando están despiertos) el uso debe ser limitado. Hemos de dejar que el bebé emita sonidos o balbucee, no sólo que succione el chupete. Una buena solución es ofrecérselo solo para dormir o en situaciones de ansiedad. No se debe endulzar el chupete con azúcar o miel. Se debe retirar a partir del año o año y medio (máximo a los tres años).

El juego y la estimulación

El juego es la forma en que los bebés se divierten, pero también es una forma de aprender. Le ayuda a descubrir el mundo que le rodea y a establecer relaciones sociales. El primer juguete que tienen los bebés son sus padres, dedicar un tiempo diario al juego es muy recomendable.

El juego en el bebé se inicia en una etapa muy temprana, el lactante necesita que estimulen sus sentidos y es tan importante como el comer o la higiene. Ofrecerle objetos o juguetes seguros, comunicación verbal constante, escuchar música y dejarle experimentar y moverse en una superficie confortable son maneras baratas y eficaces de estimular al bebé. Los



juguetes deben ser los adecuados para la edad del niño evitando las piezas pequeñas que pueden ser ingeridas por el bebé. La pintura debe ser no tóxica y libre de plomo.

El paseo

Se debe sacar a los bebés a diario a dar un paseo. Se aconseja que forme parte de la rutina diaria. Es muy recomendable la exposición solar en horas donde el sol está bajo (antes de las 12h y después de las 16h) para favorecer la síntesis de la vitamina D (importante para la calcificación de los huesos).

Hay que proteger al niño del sol utilizando un protector solar de factor muy alto y ponerle una gorra para protegerle la cabeza.

Seguridad en el hogar

La mayoría de los accidentes ocurren en el hogar y son evitables Siempre hay que vigilar al bebé no se puede quedar solo en un lugar no controlado. No se debe dejar sin sujeción al bebé en un cambiador, la cama o el sofá.

Hay que mantener los enchufes tapados, las medicinas y los productos de limpieza fuera de su alcance, evitar que pueda ponerse en la boca piezas pequeñas y no poner sillas o muebles debajo de las ventanas. No hay que tener al bebé en la cocina mientras se tiene la comida en el fuego o el horno encendido. No se recomienda el uso de andadores o tacataca porque el niño puede tomar gran velocidad, tropezarse y caerse. Además, no es lo más adecuado para su desarrollo psicomotor. En el automóvil se debe utilizar el mecanismo de sujeción adecuado según la edad y el peso del niño.

Visitas al Pediatra

Aunque el bebé haya nacido sano y sin problemas de salud hay que seguir controles periódicos por el Pediatra. Estas visitas rutinarias son importantes para valorar como crece y gana peso el bebé, dar las pautas de alimentación adecuadas y detectar problemas de salud.



Como ya vimos en temas anteriores, para que niños alcancen un desarrollo integral se deben cubrir todas sus necesidades básicas, entre las que se encuentran la higiene, ya que ésta es imprescindible para una buena salud física, contribuye a un desarrollo armonioso de la personalidad y facilita la sociabilidad y convivencia.

Entendemos por higiene, en un sentido amplio, al conjunto de conocimientos y técnicas dirigidas al control de aquellos factores nocivos, o potencialmente nocivos, para la salud de las personas, con el objetivo de conservar y mejorar la salud y prevenir enfermedades. De forma más específica se puede hablar de higiene personal, higiene laboral, higiene alimentaria, higiene postural, etc.



3.1.- PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN LACTANTES.

Instrucciones: lee detenidamente la siguiente información y subraya lo más importante del tema.

Los protocolos de atención en lactantes abarcan cuidados desde el nacimiento hasta el destete. Se enfocan en el inicio temprano (contacto piel a piel durante la primera hora), la alimentación exclusiva a demanda hasta los seis meses y pautas de seguridad para emergencias como atragantamientos o reanimación.

Protocolo de Lactancia y Alimentación:



“Educación que genera cambio”

- Inicio temprano: La Organización Mundial de la Salud recomienda el contacto piel con piel inmediato y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida.
- Técnica: Lactancia materna exclusiva y a libre demanda los primeros 6 meses, introduciendo alimentación complementaria a partir de entonces y manteniéndola hasta los 2 años o más Lactancia materna.
- Higiene: No es necesario lavar los pechos antes de cada toma; el cuidado mamario estándar es suficiente Curso Rápido de Lactancia Materna IMSS.

Protocolos de Seguridad y Emergencia:

- Atragantamiento (Obstrucción de vía aérea):
 - Si el bebé tose, déjelo toser.
 - Si hay obstrucción total (no respira ni llora), coloque al bebé boca abajo sobre el antebrazo y dé 5 golpes secos entre las escápulas. Si no se resuelve, gírelo boca arriba y realice 5 compresiones torácicas en el centro del pecho.
- Reanimación Cardiopulmonar (RCP): Las guías actuales priorizan el uso de los dos pulgares (abrazando el tórax) o el talón de una mano para realizar compresiones torácicas profundas y rítmicas.

Seguimiento y Cuidados Generales

- Primera consulta: Visita precoz dentro de las primeras 24 a 48 horas tras el alta hospitalaria para evaluar el peso, el agarre al pecho y la adaptación del binomio madre-bebé.
- Bancos de leche: La leche extraída se conserva segura hasta 24 horas en una hielera pequeña con bolsa de hielo, y hasta 3-6 meses en el congelador.



PDF DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



https://edumed.imss.gob.mx/gineco4/lactancia/curso_rapido_lactancia_materna.pdf



3.2.- PROTOCOLOS DE ATENCIÓN MATERNAL.

**Es momento de activar tú mente:
¡vamos a leer!**

Instrucciones: el docente indica al alumno realizar una lectura cuidadosa del siguiente contenido, ya que incluye información relevante y de su interés.

En la etapa maternal se estimula la enseñanza con actividades adecuadas para la edad de los niños. La finalidad de esas actividades es facilitar y hacer más fluido el proceso de aprendizaje durante maternal y preescolar y más adelante, a la primaria. Comenzar la educación a una temprana edad es muy benéfico para el desarrollo motriz y en ese nivel, siempre contarán con sus maestras para cuidarlos y guiarlos en esta experiencia que será nueva para ellos y también llena de retos y diversión.

Esto es lo que sucede cuando los niños llegan a Maternal:

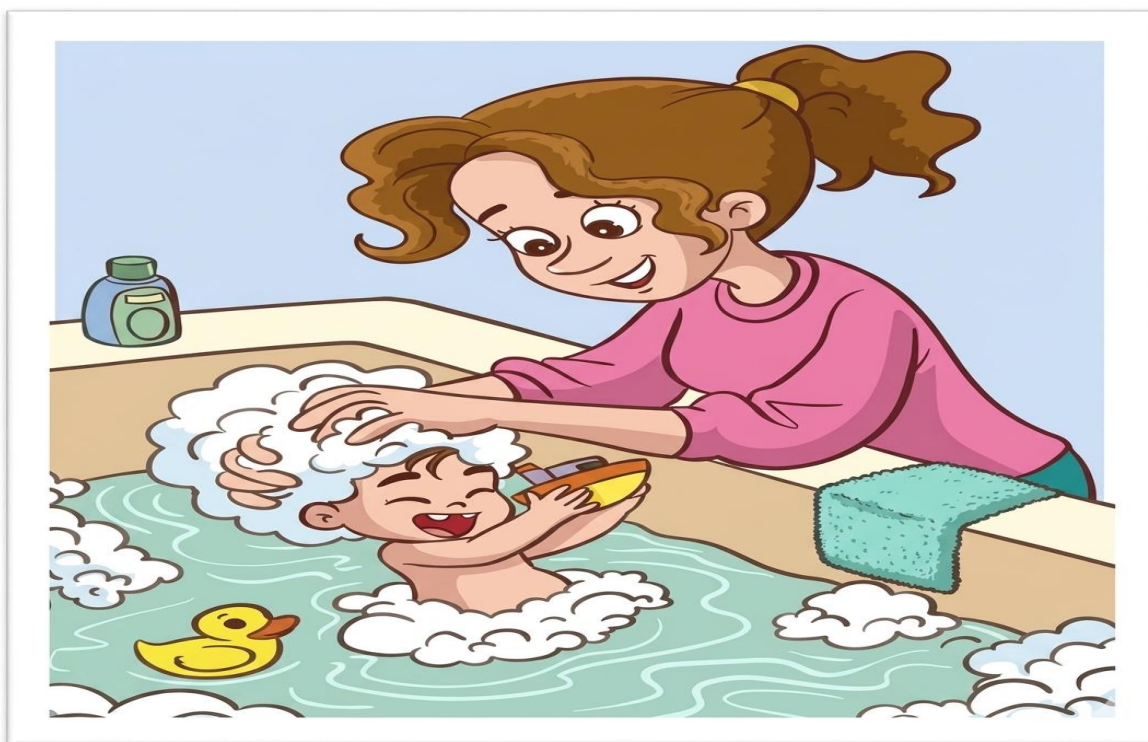
- En esta etapa tienen la oportunidad de interactuar con otros niños de la misma edad y hacer sus primeros amigos.
- Desarrollan sus capacidades de comunicación y de integración social al compartir, relacionarse y convivir con sus compañeros.
- Estimulan su autonomía. Los niños comienzan a desarrollar su independencia de los padres ya que, al no depender ni estar el 100% del tiempo con ellos, pueden



“Educación que genera cambio”

comenzar a ser autónomos en algunas actividades y así comprenden que hay cosas que pueden hacer por ellos mismos.

- Desarrollan sus habilidades y destrezas. En las diversas actividades que realizan en la educación maternal, los niños desarrollan habilidades como la motricidad fina y gruesa, la coordinación, la creatividad y la ubicación espaciotemporal, entre otras.
- Aprenden a vivir en sociedad. Como en muchos aspectos de la vida, en los salones de clases de maternal hay reglas que los niños deben seguir. Al apegarse a ellas, los niños adquieren las nociones básicas de lo que significa vivir en sociedad y cumplir con sus normas.



<https://share.google/fQW1AIVMAKoJbQZ3c>



“Educación que genera cambio”

Aseo e higiene personal	Baño, ducha o aseo de la piel Higiene de los órganos sensoriales Peinado Cambio de pañales Vestir y desvestir a los bebés
Hábitos de higiene	Aseo corporal Vestido Uso correcto del inodoro Control de esfínteres
Higiene ambiental	Cumplimiento de la normativa Limpieza de espacios, materiales y juguetes Cambio ropa de cama Higiene de los/as educadores/as Higiene medioambiental Higiene alimentaria
Familias	Asesoramiento e información Colaboración para la adquisición de hábitos Detección de trastornos o problemas de higiene

<https://stgaccdatostransparencia.blob.core.windows.net/wpqa/2016/06/Manual-de-Protocolos-de-Seguridad-y-Cuidado-Infantil-Unidades-Educativas-JUNJI.pdf>

ASEO E HIGIENE PERSONAL

En este punto nos centraremos en las tareas relacionadas con el aseo corporal, en cuanto a la correcta limpieza de todo el cuerpo (piel, uñas, pelo y órganos sensoriales) que se ha de llevar a cabo diariamente, pues no solo previene infecciones, sino que genera bienestar, como se ha indicado anteriormente. Los aspectos relacionados con el vestido y el calzado los veremos de forma específica en el apartado siguiente. Es necesario lavarse bien las manos con agua y jabón a la hora de realizar las tareas de aseo, especialmente en relación con el cuidado del bebé.



ASEO DE LA PIEL: BAÑO Y DUCHA

Aunque actividades como el baño o la ducha son propias del entorno familiar, los educadores infantiles se pueden encontrar con circunstancias en las cuales deban responsabilizarse de estas tareas. En términos generales, el objetivo del baño es mantener la piel limpia e hidratada, sin olvidar que es un momento con un componente socioafectivo muy importante, en el cual se afianza el vínculo con el adulto. Por este motivo es conveniente hacer del baño un momento agradable y lúdico. En el caso del baño del bebé las pautas a seguir son las siguientes:

- Antes de iniciar el baño, asegurarse que la temperatura de la habitación está entre los 21 y los 24 grados centígrados.
- Preparar todo el material necesario para el baño (bañera infantil, gel con pH adecuado, esponja natural, champú infantil, crema corporal, toalla, etc.)
- Asegurarse que el agua está a una temperatura entre 32 y 36 grados centígrados. Se debe utilizar un termómetro de baño o, en su defecto, el codo o la parte interior de la muñeca para comprobar que la temperatura es la apropiada.
- Introduciremos al bebé en la bañera sujetando con un brazo su cabeza, nuca y hombros, y con el otro brazo sus nalgas o tobillos. De esta forma evitaremos lesiones o accidentes.
- El procedimiento adecuado para bañar al bebé es utilizar un brazo para sujetar hombros y cabeza y usar la mano del brazo que queda libre para lavarlo. Procurar no prolongar el baño
- Lavaremos al bebé de arriba abajo, es decir, empezaremos por la cabeza, seguiremos por el pecho y las extremidades superiores y terminaremos por las piernas y pies. Para lavarle la espalda y las nalgas le giraremos ligeramente.
- Una vez lavado, sacaremos al bebé suavemente de la bañera y le taparemos rápidamente con una toalla, asegurándonos de cubrirle bien la cabeza, que es por donde los bebés pierden gran parte de su calor corporal.



“Educación que genera cambio”

-Secar bien todo el cuerpo a base de ligeros golpecitos con la toalla, ya que si frotamos podemos provocar irritaciones en la piel. Es importante secar bien todos los pliegues de la piel del bebé para evitar hongos y escoceduras.

-Finalmente, procederemos a aplicar crema hidratante por todo el cuerpo a base de suaves masajes.

En cuanto al aseo, baño o ducha de niños hasta los seis años deberemos tener en cuenta:

-Seguir usando jabones y cremas con un pH adecuado, atendiendo además al tipo de piel (normal, seca o grasa).

-Hacer del baño un momento divertido. Cuando el niño o la niña ya se sostiene sentado se puede utilizar una sillita de baño para que tenga las manos libres y jugar con distintos juguetes de baño.

-Según se vaya creciendo iremos dejando más iniciativa a niños en el baño o ducha, asegurándonos que saben seguir las normas e instrucciones dadas y supervisando en todo momento el proceso. A partir de los seis años, ya se podrán duchar o bañar solos/as, aunque pueden seguir precisando ayuda para salir o entrar de la bañera, regular la temperatura, etc.

-Se deben extremar las precauciones para evitar accidentes.

-Es recomendable tener un horario fijo para la ducha y el baño. La tarde/noche es un buen momento, ya que propicia un momento de relajación que facilita el sueño.

HIGIENE DE OJOS, NARIZ Y OÍDOS

Además del aseo de la piel, es adecuado prestar especial atención a la higiene de los órganos sensoriales. En la tabla siguiente se muestra un resumen con los aspectos más importantes en relación con la higiene de ojos, nariz y oídos.



HIGIENE DE ORGANOS SENSORIALES	
OJOS	• Con el bebé debemos utilizar una gasa húmeda desde el lagrimal hacia afuera, llevando hacia afuera las legañas que se hayan formado. • No utilizar jabón y secar suavemente con una gasa o toalla. • Con niños y niñas más mayores podemos limpiar los ojos directamente con agua. • Adoptar otras medidas como el uso de luz adecuado, mantener una distancia adecuada con el televisor o evitar la fatiga visual. • Someterse de forma periódica a revisiones oftalmológicas.
NARIZ	• Cuando existe un exceso de mucosidad y no se elimina fácilmente se aplicará suero fisiológico y/o agua de mar en las fosas nasales. • Para eliminar los mocos que aún permanecen en las fosas nasales, utilizaremos un aspirador nasal. • Los niños y niñas más mayores deben adquirir la costumbre de llevar pañuelos limpios y aprender a limpiarse la nariz, además de no tocarse la nariz con los dedos sucios.
OIDOS	• Se ha de limitar a las zonas exteriores, pues el oído interno tiene su propio sistema de limpieza. • No debemos usar bastoncillos (sí acaso los que vienen provistos de un tope). • Para su limpieza se aconseja usar una gasa o toallita húmeda. • En el momento del baño es importante que no se mojen los oídos del bebé.

<https://stgaccdatostransparencia.blob.core.windows.net/wpqa/2016/06/Manual-de-Protocolos-de-Seguridad-y-Cuidado-Infantil-Unidades-Educativas-JUNJI.pdf>

Además del aseo corporal completo, los niños deben lavarse la cara por las mañanas y lavarse las manos siempre que estén sucias y antes y después de cada comida.

HIGIENE BUCODENTAL

La higiene bucal es conveniente iniciarla desde el nacimiento, aunque el bebé no tenga dientes, pues es adecuado eliminar los residuos de leche materna o de fórmula y evitar así infecciones o las caries de aparición temprana. En este sentido, se deberá pasar una gasa humedecida por las encías después de cada comida y antes de ir a dormir. Para ello, colocaremos al bebé en posición horizontal ladeando su cabeza, abriremos su boca y con una gasa húmeda y haciendo gancho con el dedo, procederemos a extraer los restos de comida.



Finalmente, con otra gasa limpia y húmeda limpiaremos la boca y los labios. A partir del año y medio ya es apropiado iniciar el cepillado de dientes, especialmente después de cada comida y antes de ir a dormir, utilizando siempre un cepillo y una pasta dentífrica adecuados a la edad. Al principio el cepillado lo realizará el adulto, hasta que el niño o la niña se interesen por el proceso y sean capaces de realizarlo de forma autónoma. Según el niño o niña vayan ganando destreza irán mejorando la técnica del cepillado. Cuando son muy pequeños se planteará un cepillado a partir de movimientos circulares y pequeños. Después el cepillado se hará más preciso, limpiando desde la encía hasta el borde del diente por ambos lados.

HIGIENE DE CABELLO Y UÑAS

Otro aspecto importante del aseo corporal es el peinado. En bebés se hace imprescindible el peinado diario del cabello después del baño, ya que evita o reduce la producción de costra láctea, un exceso de grasa del cuero cabelludo. Utilizaremos un cepillo de cerdas muy suaves o un peine con las puntas redondeadas. Además, evitaremos el uso de colonias sobre la piel o el pelo del bebé, optando por aplicarla sobre la ropa. En cuanto al lavado del cabello, se aconseja un uso de champú limitado a unas tres veces por semana, ya que influye negativamente al aceite natural producido por el organismo para mantener hidratado y fuerte a los capilares.

- En niños más mayores, la limpieza debe realizarse mediante un suave masaje con las yemas de los dedos, evitando el uso de las uñas que podrían producir lesiones en el cuero cabelludo. Finalmente, se llevará a cabo un aclarado con agua abundante hasta eliminar la totalidad del champú. En cuanto a la higiene de las uñas, hay tomar en consideración que éstas retienen bastante suciedad y que los niños se las llevan frecuentemente a la boca, por lo que su limpieza resulta muy importante para evitar la transmisión de gérmenes y problemas gastrointestinales. En términos generales, las uñas de manos y pies se han de mantener cortas y limpias, por lo que, además de usar agua y jabón, es recomendable usar un cepillo de cerdas suaves que faciliten



“Educación que genera cambio”

su limpieza sin causar daño. Para su corte, utilizaremos unas tijeras de punta roma, cortando las uñas de las manos de forma redondeada (siguiendo la línea del dedo) y las uñas de los pies de forma recta, para evitar la aparición de uñeros.

CAMBIO DE PAÑALES

Durante los primeros años de vida, una de las actividades más repetidas en cuanto a la higiene personal es el cambio de pañal, por lo que educadoras y educadores infantiles deben saber cómo realizarlo.

El cambio de pañal se llevará cabo en una zona separada de aula convenientemente preparada. Con relación a los bebés, el cambio se realizará después de cada ingesta, antes y después de dormir y siempre que se compruebe que está incómodo y sucio. Según se va creciendo la necesidad de cambio de pañales será menor, ya que decrece el número de deposiciones. Es conveniente que la zona de cambio de pañal se contigua al aula, con una separación que permita ver lo que ocurre en el aula (ventanales o mampara). La metodología que seguiremos para el cambio de pañal es la siguiente:

- Preparar todo el material antes de iniciar el cambio de pañal: cambiador, protector, pañal limpio, toallitas desechables infantiles o recipiente con agua tibia y esponja natural y crema protectora.
- Asegurar que la temperatura de la sala está entre los 21 y 24 grados centígrados.
- Como siempre, lavarnos bien las manos con agua y jabón antes de iniciar el proceso. Se recomienda también el uso de guantes de látex.
- Tumbar al bebé boca arriba y retirar la ropa desde la cintura hasta los pies.
- Para retirar el pañal sucio se levantarán los pies del bebé con una mano, de tal forma que se levante la pelvis. Esta acción se repetirá a la hora de poner el pañal limpio. Se retirará el pañal sucio y se empezará la limpieza de toda la zona (incluyendo tripa y muslos), siempre de delante hacia atrás en el caso de las niñas (de la vagina al ano) para evitar extender suciedad y bacterias a la zona genital.



“Educación que genera cambio”

En el caso de los niños, se pondrá especial cuidado en la zona de los testículos, para que no quede suciedad por los pliegues.

- Una vez limpia la zona se seca adecuadamente, poniendo especial atención a los pliegues de la piel, y se aplica crema protectora por toda la zona. No se recomienda utilizar polvo de talco, ya que reseca la piel.
- Por último, se coloca el pañal limpio. Levantaremos de nuevo los pies del bebé para colocar debajo el pañal, quedando la parte superior a la altura de la cintura del bebé. Después levantaremos la parte delantera del pañal y lo cerraremos con las cintas adhesivas de los laterales, observando que no quede holgado ni apriete en exceso.
- El cambio de pañal es un magnífico momento para favorecer el contacto afectivo entre el bebé y el adulto, así aprovecharemos este momento para hacer caricias, sonreír, hablar, etc.

En las escuelas infantiles, suele ser la familia quien suministra los pañales, las toallitas y la crema hidratante, lo que implica una buena comunicación entre educadoras y educadores y la familia, para evitar que falten estos materiales, así como mudas limpias de repuesto.

VESTIDO, CALZADO Y OTROS OBJETOS DE USO PERSONAL

El vestido y el calzado hacen referencia al arreglo personal, que es un aspecto de gran relevancia que requiere la atención y coordinación por parte de los educadores, educadoras y las familias. Durante la etapa infantil se debe tener en cuenta una serie de recomendaciones:

- Las prendas de vestir deberán adecuarse al clima, ya que la vestimenta ha de proteger la piel y conservar su temperatura.
- Es preferible ropa de tejidos naturales, que faciliten la transpiración y reduzcan el riesgo de irritaciones y alergias.
- La ropa debe ser cómoda, facilitando los movimientos de niños.



“Educación que genera cambio”

- Se evitarán costuras demasiado gruesas, ya que son molestas y pueden producir irritaciones.
- Es conveniente el uso de prendas de vestir y sistemas de cierre que faciliten los procesos de vestido y desvestido.
- El calzado ha de ser cómodo, flexible y seguro, manteniendo una correcta sujeción a la altura del talón y permitiendo la movilidad de los dedos. De este modo, se facilitará el desplazamiento y evitaremos la aparición de rozaduras.
- Es adecuado un buen sistema de sujeción en cuanto al calzado, pero que a su vez resulte fácil de quitar y poner. Por otro lado, una de las tareas que más tiene que repetir los educadores infantiles es el vestido y desvestido de niñas y niños, especialmente con relación al cambio de pañales, ya que en ocasiones se mancha la ropa y tenemos que realizar un cambio completo. El procedimiento para desvestir y vestir a niños es el siguiente:
 - Asegurar que la temperatura de la sala está entre los 21 y 24 grados centígrados.
 - Tener las prendas preparadas antes de iniciar el proceso, pues para evitar accidentes no debemos dejar al bebé solo bajo ningún concepto sobre el cambiador.
 - Una vez puesto el pañal, se empezará a vestir al bebé de arriba hacia abajo. Empezaremos por abrir el cuello del body ampliamente para introducir la cabeza del bebé por él suavemente. Después recogeremos las mangas en forma de acordeón y cogemos la mano del bebé con cuidado sin soltarla hasta que esté fuera de la manga. Por último, se estira el body y se abrocha por su parte inferior.
 - Pondremos camisetas, jerséis, etc., siguiendo el mismo proceso que hemos utilizado para poner el body.
 - En cuanto a faldas, medias, pantalones, etc., introduciremos primero los pies y suavemente estiraremos la prenda hasta la cintura.
 - Todo el proceso se realizará con movimientos suaves y sin dejar de agarrar al bebé en ningún momento.



- Conforme el niño y la niña ganen autonomía, es conveniente dejar que se pongan las prendas de vestir solos/as, aunque eso lleve más tiempo.

Las prendas de vestir han de facilitar el vestido y desvestido, por lo que es recomendable sistemas de cierre como corchetes o tiras de velcro.

LA HIGIENE AMBIENTAL EN LA ESCUELA INFANTIL

Una adecuada higiene ambiental obliga a la escuela infantil a contar con todos los requisitos higiénicos para que niños desarrollen su actividad con toda normalidad y sin la preocupación de contraer alguna infección o enfermedad.

NORMATIVA EN MATERIA DE SEGURIDAD E HIGIENE

La escuela infantil debe procurar a los niños un espacio higiénico, confortable y carente de riesgos, por lo que deben cumplir con la normativa al respecto. En España las cuestiones relativas a los espacios, seguridad e higiene de la escuela infantil parten del Real Decreto 1004/1991, de 14 de junio, por el que se establecen los requisitos mínimos de los centros que impartan enseñanzas de régimen general no universitarias.

Esta normativa estuvo en vigor hasta la entrada de la LOE, que trasladó a las comunidades autónomas la cuestión normativa a este respecto, aunque dichas normativas autonómicas no difieren significativamente del Real Decreto mencionado anteriormente.

DECRETO 12/2008, de 14 de febrero, por el que se determinan los contenidos educativos del primer ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León y se establecen los requisitos que deben reunir los centros que impartan dicho ciclo.

Veamos algunos ejemplos:

Artículo 8. – Instalaciones y condiciones materiales de los centros completos.



“Educación que genera cambio”

1.– Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 11 y 12 del presente Decreto, los centros deberán contar con un mínimo de tres unidades y reunir los siguientes requisitos referidos a instalaciones y condiciones materiales:

- a) Ubicación en locales de uso exclusivamente educativo y con acceso independiente desde el exterior.
- b) Una sala por cada unidad con una superficie de dos metros cuadrados por puesto escolar y que tendrá, como mínimo, 30 metros cuadrados. Las salas destinadas a niños menores de dos años dispondrán de áreas diferenciadas para su descanso e higiene que dispondrá, al menos, de un lavabo.
- c) Las salas destinadas a niños menores de un año tendrán un espacio diferenciado para la preparación de alimentos, con capacidad para los equipamientos que determine la normativa vigente.
- d) Una sala de usos múltiples de 30 metros cuadrados que, en su caso, podrá ser usada como biblioteca y como comedor.
- e) Un patio exterior de juegos por cada nueve unidades o fracción, que durante su utilización, deberá ser de uso exclusivo del centro, y con una superficie mínima de 75 metros cuadrados. En el caso de un centro situado en el mismo edificio o recinto escolar que un centro de Educación Infantil de segundo ciclo o de Educación Primaria, el patio de juegos de éstos cubre las exigencias del patio del centro que imparte Educación Infantil de primer ciclo, siempre que se garantice su uso en horario independiente.
- f) Un aseo por sala que esté destinada a niños de dos a tres años, que deberá ser directamente visible y accesible desde la misma y que contará al menos con dos lavabos y dos inodoros. Este aseo podrá ser compartido por varias salas, siempre que se aseguren las condiciones anteriores para cada una de ellas.
- g) Un aseo para el personal, separado de las unidades y de los servicios de los niños, que contará con un lavabo, un inodoro y una ducha.



“Educación que genera cambio”

h) Zona de administración con despacho de Dirección. Ésta podrá ser única cuando en el mismo edificio estén ubicados los dos ciclos de Educación Infantil.

2.– Los diferentes espacios educativos serán independientes entre sí, debiendo tener acceso directo desde los espacios propios de circulación. La sala de usos múltiples podrá estar directamente abierta a las aulas, sin que compute como superficie de la sala el espacio destinado a circulación y acceso al resto de los espacios.

3.– Todos los espacios educativos deberán contar con ventilación e iluminación natural suficiente y deberán tener una geometría adecuada para la práctica educativa. Se consideran mínimas una iluminación natural de un décimo de la superficie de la sala, y una ventilación natural de un veinteavo.

4.– Además de los requisitos establecidos en este Decreto los centros deberán reunir las condiciones de accesibilidad, habitabilidad y seguridad que se señalen en la legislación vigente.

Artículo 12. – Requisitos de los centros incompletos.

1.– Los centros incompletos a los que se refiere el artículo anterior deberán contar, como mínimo, con las siguientes instalaciones y condiciones materiales:

- a) Ubicarse en locales de uso exclusivo y con acceso independiente desde el exterior.
- b) Una sala por cada unidad, con una superficie, de al menos, metro y medio cuadrado por puesto escolar, y que tendrá como mínimo 30 metros cuadrados.
- c) Aseos y servicios higiénico-sanitarios en número adecuado a la capacidad del centro, debiendo estar estos separados de los aseos del personal.
- d) Despacho de administración y Dirección, de tamaño adecuado al número de unidades autorizadas. e) Un espacio de juegos al aire libre, de tamaño adecuado al número de puestos autorizados y no inferior a 20 metros cuadrados, que podrá estar, excepcionalmente, ubicado fuera del recinto escolar, siempre que en los



“Educación que genera cambio”

desplazamientos de los niños se garantice su seguridad, no sea necesario transporte escolar, y esté ubicado en el entorno del centro.

Esta excepcionalidad será aplicada por circunstancias que así lo justifiquen y que serán valoradas y debidamente informadas por la Dirección Provincial de Educación correspondiente.

2.– Los requisitos relativos a los profesionales del centro serán los previstos en el artículo 10 del presente Decreto, salvo en lo que se refiere a su número total, que bastará con que sea igual al del número de unidades en funcionamiento.

HIGIENE DE INSTALACIONES Y UTENSILIOS

La higiene en una escuela infantil ha de ser integral, desde las aulas, la cocina o los baños hasta los juguetes o materiales de trabajo. A su vez, no solo hay que focalizar la atención en la limpieza de las instalaciones y utensilios, sino que se debe preservar la higiene de las condiciones ambientales, garantizando una correcta iluminación, una temperatura adecuada en cada espacio y una ventilación periódica. La limpieza del centro infantil debe ser metódica y profesionalizada. En este sentido, es conveniente que las escuelas infantiles cuenten con un servicio de limpieza que establezca un programa de trabajo organizado, basado en métodos y protocolos específicos que garanticen la limpieza, la desinfección e higienización de los distintos espacios, utilizando productos adecuados que no dejen residuos ni olores agresivos. La desinfección de superficies y materiales supone una actuación básica para evitar la proliferación de gérmenes, que son los causantes de la propagación de múltiples enfermedades.

En necesario dedicar especial atención a las superficies que se encuentran en contacto directo con los niños, ya que serán las que mayor probabilidad tengan de estar contaminadas (juguetes, colchonetas, barrotes de las cunas, cambiadores de pañales, hamacas, etc.) La limpieza diaria con agua y jabón es un método muy útil para eliminar los gérmenes de las superficies en la escuela infantil. Sin embargo, algunos objetos y superficies



“Educación que genera cambio”

deben ser desinfectados después de limpiar con agua y jabón, lo cual implica una planificación y un establecimiento de procedimientos que ataquen los gérmenes con garantía.

DETERMINACIÓN DE INSTALACIONES Y MATERIALES PARA LA HIGIENE

En cuanto a la organización de espacios y recursos para la satisfacción de las necesidades básicas y la adquisición de hábitos en relación con la higiene, ya hemos ido mencionando algunos de ellos a lo largo de diferentes apartados este capítulo. Entre ellos destacamos los siguientes:

- Aseos adaptados a niños para fomentar su autonomía en su aseo personal
- Espacios para el aseo y cambios de vestimenta de niños, provistos de estanterías con todos los materiales necesarios.
- Las salas estarán adecuadamente acondicionadas, permitiendo una ventilación frecuente, una temperatura adecuada (22°C aproximadamente), una buena iluminación (preferiblemente luz natural), una humedad que oscile entre el 40% y el 70% y un aislamiento acústico apropiado.
- Contaremos con los utensilios adecuados para llevar a cabo las rutinas de higiene (Pastilla de jabón o jabón líquido, toallas personales, toallitas húmedas, peine, cepillo para las uñas, cepillos de dientes y vasos para el enjuague).

NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE APLICABLES AL EDUCADOR O EDUCADORA INFANTIL

Las educadoras y educadores infantiles son los primeros que han de preservar la higiene en el centro infantil, tanto la personal como la ambiental, además de asegurarse que niños están en las condiciones higiénicas adecuadas. En términos generales, han de seguir las siguientes normas:

- ✓ Deberán cuidar su higiene y aspecto personal.



“Educación que genera cambio”

- ✓ Informar y acudir a los servicios sanitarios ante cualquier sospecha de enfermedad que pueda suponer un contagio a niños.
- ✓ Mantendrá hábitos higiénicos adecuados, que puedan servir además de modelo a las niñas y niños (utilización de pañuelos, taparse la boca al estornudar o toser, lavarse las manos, etc.)
- ✓ Llevará el pelo recogido, especialmente durante las comidas y el cambio de pañales.
- ✓ Deberán llevar las uñas limpias y bien cortadas siempre.
- ✓ Una de las funciones del educador/a es la de prevenir y detectar posibles infecciones, por lo tanto, deberá realizar un control sobre las condiciones higiénicas de niños para evitar los contagios.

En este sentido, la escuela exigirá a las familias un aseo correcto de los niños que acuden a la escuela, y si es necesario asesorará a la familia sobre la forma de llevarlo a cabo. En casos graves de negligencia o abandono físico, la escuela infantil deberá informar de la situación a los servicios sociales.

Los educadores infantiles deben actuar como agentes de salud, colaborando en la prevención y detección de situaciones de riesgo.



SABÍAS QUÉ.....

La primera infancia

La primera infancia es la etapa del ciclo vital del ser humano en la que se sientan y construyen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del niño o niña. Todo lo que ocurre desde el nacimiento hasta los cinco años de edad ejerce una enorme influencia en la manera en que se desarrollarán las siguientes etapas de la infancia y la adolescencia.

Los primeros años de la infancia conforman el periodo de desarrollo cerebral más intenso y sensible de la vida. En ellos, las experiencias e interacciones de los niños y niñas con sus padres, parientes y los otros adultos que los rodean influyen en la manera en que se desarrolla el cerebro. Así, éste es el periodo durante el cual se definen gran parte de las capacidades y habilidades que una persona tendrá el resto de su vida, y que serán la base de su desempeño en la escuela, de su integración en el mercado laboral y de sus relaciones con la familia y la sociedad.

Para un adecuado desarrollo cerebral del niño o niña es fundamental que reciba una atención integral, misma que debe satisfacer no sólo sus necesidades físicas (nutrición) y emocionales (afecto y cariño),¹ sino también aquellas relacionadas con el aprendizaje y el desarrollo de habilidades (estimulación). Si un niño o niña no recibe la atención adecuada o sufre desnutrición, tensiones, traumas, abusos o negligencia, su cerebro, en pleno desarrollo, sufrirá las consecuencias más graves. La carencia de cualquiera de estas condiciones afecta el desarrollo cognitivo, social y emocional, y se constituye en un impedimento para alcanzar en el futuro su pleno potencial.

Garantizar el desarrollo normal del niño o niña a lo largo de esta etapa abarca también la gestación; por lo tanto, esto implica que se defiendan los derechos de las mujeres embarazadas, cuya condición física y emocional influye en sus embarazos y en el desarrollo de sus hijos. Se ha establecido también que una deficiente atención prenatal y la desnutrición de la madre guardan relación con el bajo peso al nacer, los problemas de audición, las dificultades para el aprendizaje, la espina bífida y las lesiones cerebrales. Los hijos e hijas de las madres con un peso inferior al normal tienen más probabilidades de sufrir enfermedades como la diabetes, la obesidad y los problemas cardiovasculares en la edad adulta. De esto deriva que el cuidado y el control del embarazo y la salud de la madre sean fundamentales para garantizar tanto su salud como el desarrollo normal del hijo.

Los primeros días y semanas del recién nacido –que se conocen como el periodo postnatal o puerperio– constituyen una etapa crítica de la vida del niño y de la madre. Es el momento en que ocurre la mayor proporción de muertes infantiles, ya que una mala atención u omisiones en el cuidado y control del recién nacido generan secuelas en la salud futura del niño o niña.

La primera infancia es también el periodo donde se inicia la educación del niño, en la cual, a partir de la exploración y el juego, va estableciendo las bases para las capacidades y habilidades que serán el fundamento de su aprovechamiento escolar.



Hora de pasar de la idea a la acción...

PDF DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL



<https://stgaccdatostransparencia.blob.core.windows.net/wpqa/2016/06/Manual-de-Protocolos-de-Seguridad-y-Cuidado-Infantil-Unidades-Educativas-JUNJI.pdf>

HIGIENE EN MATERNALES Y RECOMENDACIONES

La salud y el bienestar de los niños son principios fundamentales de la educación. El aprender y poner en práctica estos principios es tarea, en primera instancia, de la familia y la correcta instrucción de la escuela para padres. Ahora bien, el primer paso para lograr salud y bienestar es a través de la higiene personal para niños.

La higiene personal para niños, también conocida como aseo personal, es una de las maneras cómo se cuida el cuerpo. Ella implica todas las actividades a través de las cuales se asea y limpia el cuerpo. Entre dichas actividades está el baño diario, el lavado de manos, cepillar los dientes y el cabello, cortar las uñas y mantenerlas limpias, entre muchas otras cosas. Tras los primeros dos años de vida, cuando los niños empiezan a desarrollar cada día más habilidades como lavarse las manos, no usar pañales o ir al baño y bañarse solos, es el momento de vigilar sus hábitos de higiene. Esta es una etapa muy importante tanto para los niños como para niñas, que exige aún más vigilancia y atención por parte de los padres para evitar que los niños sufran algún accidente o contraigan alguna dolencia por la falta de higiene.



PROTOCOLOS PARA MATERNALES EN EL HOGAR

Prevenir ahogamientos:

- Mantén baldes, tinas y recipientes de agua fuera de su alcance. Considera que un bebe puede ahogarse en menos de 3 centímetros de agua.
- No les dejes solo durante la hora del baño.
- Cubre con una tapa de metal los depósitos donde se almacene agua, como cisternas, pozos y aljibes. Las tapas de plástico o madera no son suficientes para su protección.
- Recuerda que deben portar un dispositivo de flotación personal como chalecos salvavidas, cuando se encuentren en la alberca. Ningún otro juguete acuático reemplaza al salvavidas.
- Incluso si se trata de albercas pequeñas, mantén supervisión constante.

Prevenir caídas:

- No dejes solo a tu bebe en superficies elevadas, como la cama, sillones, mesas cambiadoras o incluso periqueras. Además, siempre coloca los dispositivos o cordones del dispositivo para sujetarlo.
- Mantén las ventanas libres de muebles como camas o libreros por los que puedan subir y acceder a la ventana.
- Coloca barreras de protección en terrazas, balcones y escaleras.
- Evita que jueguen cerca de pozos, agujeros, escaleras, ventanas, terrazas y balcones.
- En las áreas de juego, coloca tapetes de foamy, hule o caucho, para que amortigüen sus caídas.

Prevenir envenenamientos:



“Educación que genera cambio”

- Si está enfermo o enferma, no le des medicina que no haya sido recetada por un médico.
- Coloca fuera de su alcance medicamentos y productos tóxicos como cloro, detergente, limpiadores, solventes o insecticidas.
- Mantén productos tóxicos y de limpieza en sus envases originales y evita utilizar aquellos destinados originalmente para bebidas como refrescos y jugos.
- Verifica que tu hogar cuente con ventilación adecuada para el uso de calentadores de agua, estufa, anafres y chimeneas.
- Instala detectores de humo en tu hogar o en tu edificio y verifica el funcionamiento de las pilas al menos dos veces al año.

Para evitar quemaduras:

- Evita que jueguen en el área donde se preparan los alimentos.
- No dejes a su alcance cerillos, encendedores o fuegos artificiales.
- Al salir de casa o dormir, no dejes velas o veladoras encendidas.
- No sobrecargues tomas de energía eléctrica.

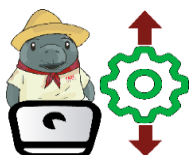
Para evitar asfixias:

- Asegúrate que tu bebe duerma boca arriba, sobre un colchón firme y sin muñecos, juguetes o cobijas en exceso.
- El lugar más seguro, es su propia cuna.
- Evita que coman sin supervisión de un adulto alimentos como salchichas, frutas con semillas, palomitas de maíz, nueces, cacahuates, semillas, caramelos, chicles, pasas, uvas, así como vegetales y frutas crudas de consistencia dura.



“Educación que genera cambio”

- Procura mantener fuera de su alcance tapas de bolígrafo, baterías de botón, monedas, llaveros, bolsas de plástico, globos y juguetes con piezas pequeñas.
- Enséñales que las cuerdas, cables eléctricos y cordones no son para jugar.
- Además, enséñale a no dar información personal vía telefónica, redes sociales o a través de cualquier otro medio, así como que cuando alguien toque la puerta, procura que sea una persona adulta quien atienda la llegada de una persona a tu hogar



3.2.1.-EJERCICIOS PRÁCTICOS SOBRE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN MATERNALES



<https://share.google/AL8yo8okNdtFbb4sv>

Analicen los saberes adquiridos en clases pasadas y por equipos organicéense para realizar prácticas dentro del aula con ayuda de un muñeco sobre: los protocolos de atención en maternales. Pueden utilizar artículos que ya tengan en casa como jabón de manos, cepillo de dientes, pasta, loción corporal, crema corporal, entre otros.



VIDEOS DE REFORZAMIENTOS DE ASISTENCIA INFANTIL



<https://www.youtube.com/watch?v=ywvID0mloyM>

<https://www.youtube.com/watch?v=xsDs29nlyfE>

<https://www.youtube.com/watch?v=jnLWwaDj-lc>

3.3.- PROTOCOLOS DE ATENCIÓN A PREESCOLAR.



Es momento de activar tu mente: ¡vamos a leer!

Instrucciones: lee detenidamente la siguiente información, para saber más acerca del tema y subraya lo más importante.

El personal que trabaja en los jardines infantiles y programas de atención de la JUNJI (educadoras de párvulos, técnicas en educación, personal auxiliar) es responsable de operar y ejecutar la misión institucional, relacionada con el desarrollo educativo integral de la primera infancia, valorando y apoyando a las familias como primer agente educativo a través de sus distintos programas de atención. Cada funcionario es la cara visible de la institución en el cumplimiento de sus objetivos, y debe proyectar en sus acciones una imagen de responsabilidad, compromiso, buen trato, y acogida entre los niños y niñas, sus familias, el personal y agentes de la comunidad. De acuerdo con ello, la directora y encargada de la Unidad Educativa debe cumplir y hacer cumplir las normas, procedimientos y disposiciones



“Educación que genera cambio”

generales del Reglamento de Higiene y Seguridad de la JUNJI y del Estatuto Administrativo, para su desempeño en los jardines infantiles y programas de atención institucional. Con relación a la presentación, todos los funcionarios deben: Presentarse y mantener su uniforme, apariencia personal e higiene en óptimas condiciones. Las uñas deben estar cortas y limpias, sin barniz; el cabello corto o recogido con una traba; sin anillos, sin aros colgantes, ni gargantillas.

- El zapato debe ser de taco plano o bajo, de punta redonda, cómodo.
- Usar el uniforme institucional solamente al interior del establecimiento y en actividades de representación de la JUNJI.
- Mantener en todo momento una actitud de respeto y buen trato con los niños, familias y personal. Nombrar a las funcionarias, apoderados y a niños por su nombre, y exigir que se les llame también por su nombre. No se debe usar calificativos, apodos, ni expresión de parentesco que no sean reales, con el propósito de que todos los integrantes de la comunidad educativa puedan conocerse e identificarse.

El personal del Jardín Infantil no debe fumar en ninguno de los recintos del establecimiento. Como medida general, antes del ingreso de los párvulos al Jardín Infantil, se debe verificar el cumplimiento de las condiciones de seguridad para dar una atención educativa de calidad, bienestar y protección.

Para ello, la directora o encargada del establecimiento debe organizar el acceso a éste, designando a dos funcionarias para hacerse cargo de su apertura, del control, el cuidado de la puerta de acceso durante la jornada.

Asimismo, debe existir una persona responsable de la recepción de cada niño o niña en su sala. La persona responsable de abrir las dependencias del establecimiento debe revisar el estado general del local y en caso de alguna situación anómala tener presente que:

- De existir una fuga de gas o amago de incendio, dar aviso de inmediato a Bomberos llamando al 132.



“Educación que genera cambio”

- De presenciar la acción de algún delito evidente (flagrante) u objeto sospechoso, u otras situaciones anómalas, comunicarse de inmediato con Carabineros al 133.
- Avisar a la directora del establecimiento o al superior jerárquico, una vez realizadas las llamadas a los organismos de emergencia.
- Los números de apoyo externo deben ubicarse en un lugar accesible y visible. • Las llaves del establecimiento deben estar en un lugar conocido por todo el personal del Jardín Infantil, con el propósito de tenerlas a mano en caso de una evacuación.

ADEMAS DE REVISAR.....

Si el establecimiento cuenta con red de gas, verificar en cada una de las dependencias que no exista olor a gas, ni que algún artefacto que requiere de este combustible se encuentre encendido. De presentar inconvenientes durante esta revisión hay que cortar el suministro y no se deben encender ni apagar luces.

- Constatar que los servicios básicos estén operativos y no presenten problemas de funcionamiento tales como: corte de agua, corte de luz, cámara de alcantarillado rebalsada, etc.
- Observar que no exista indicio de robos, rotura de puertas, ventanas o de cubierta (techumbre) que den sospecha de ingreso de extraños al establecimiento durante la noche. De ser así, avisar a la directora o al personal superior jerárquico.
- Inspeccionar que recintos y patios se encuentren libres de objetos extraños.
- Ventilar salas de actividades, salas de mudas, salas de hábitos higiénicos y patios cubiertos.
- De acuerdo con la temperatura ambiente y especialmente en regiones frías y lluviosas, encender las fuentes de calefacción de las salas de actividades, verificando que se encuentren debidamente protegidas y lejos de cortinas, de materiales inflamables y vías de evacuación.



“Educación que genera cambio”

- Si durante la madrugada o fin de semana hubiese ocurrido algún evento de la naturaleza, tales como sismos, temporales, inundaciones, aludes, entre otros, se deben extremar todas las medidas anteriores, previo al inicio de la jornada del establecimiento educativo.
- Una vez inspeccionado el establecimiento, informar situación y novedades a la directora o al personal superior jerárquico, para la toma de decisiones respecto al inicio de la jornada.

La persona a cargo del acceso al Jardín Infantil, además de establecer una relación de cortesía con las familias y sus hijos e hijas, debe estar atenta a las siguientes situaciones:

- Impedir el ingreso de personas ajenas al establecimiento sin autorización.
- Impedir el ingreso de animales y/o mascotas.
- Mantener un registro de visitas autorizadas, indicando su nombre, RUT, cargo, institución y actividad a realizar en el establecimiento.
- Mantener cerradas las puertas de ingreso durante toda la jornada.
- Difundir las medidas de seguridad con la comunidad educativa.

El inicio de la jornada es el momento donde se genera el primer contacto entre el niño o niña, el adulto que lo lleva hasta el establecimiento y la educadora o técnica a cargo. Esta etapa estimula la acogida del niño, la confianza de los padres y disminuye la ansiedad de la separación de la familia. La sala de actividades es el espacio donde se desarrollan las experiencias de aprendizaje, por lo tanto, debe reunir condiciones atractivas, funcionales y seguras que favorezcan el proceso pedagógico de los niños. En la sala de actividades se desarrollan múltiples acciones: dormir, comer, cantar, bailar, conversar, etc., por ello, el énfasis es que se desarrollen en un ambiente seguro, libre de riesgos.



“Educación que genera cambio”

PREVIO AL INGRESO DE NIÑOS A LA SALA DE ACTIVIDADES, EL PERSONAL A CARGO DEBE:

- Acomodar el mobiliario de manera que, al caminar, los niños no se tropiecen con ellos.
- Sacar la llave a la puerta que sirve como vía de escape, fijándola con una aldaba al muro o marco, con el fin de impedir que los párvulos la abran libremente durante la jornada, y al mismo tiempo quede operativa en caso de emergencia.
- Verificar que la radio y su cable de conexión a la energía eléctrica se encuentre fuera del alcance de los niños.
- Revisar que las fuentes de calefacción se encuentren debidamente protegidas.

AL RECIBIR AL NIÑO O NIÑA, EL PERSONAL RESPONSABLE DEBE:

- Establecer un diálogo con el apoderado para compartir aspectos pedagógicos de interés relacionados con su hijo o hija, consultar por su estado de salud, o si tiene algún problema que deba ser considerado durante la jornada. Recordarles que no deben traer alimentos, pues la alimentación entregada en el Jardín Infantil satisface los requerimientos nutricionales.
- En el caso de que el niño o niña se esté incorporando después de una enfermedad, solicitar al apoderado el certificado médico que indique que puede reincorporarse al establecimiento; si tiene indicaciones de medicamentos sólo podrá ser suministrado si cuenta con receta médica que señale tipo de medicamento, dosis, horario y número de días que lo debe ingerir.
- Observar condiciones generales del niño o niña, prestando atención si presenta moretones, heridas, algún signo o síntoma de enfermedad, o si viene afligido o llorando.
- Recibir al niño despierto y caminando (si lo hace), con el fin de asegurar que está en condiciones físicas para la jornada.



“Educación que genera cambio”

- Constatar que la mochila contenga vestuario de recambio, y que no lleve a la unidad educativa objetos que puedan causarle daño, tales como monedas, bolitas, pilas, elásticos, alfileres de gancho y chupetes sujetos con cadenas o cordeles.
- Observar que el vestuario de los niños sea cómodo, adecuado al clima y que no presente riesgos, tales como cordones o amarras alrededor del cuello.
- Disponer junto con el niño, la mochila o bolso en los percheros o muebles destinados para ello, e invitarlo a ponerse la cotona o delantal.

MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PERMANENCIA DEL NIÑO Y NIÑA EN EL JARDÍN INFANTIL

Los recintos docentes, son los espacios donde los niños permanecen gran parte de la jornada. En este sentido, la sala de actividades y el patio, en su configuración y funcionalidad deben reunir condiciones atractivas, funcionales y seguras que favorezcan el proceso pedagógico.

- Verificar que se mantengan las condiciones de higiene y seguridad, adecuando los espacios para poder realizar las múltiples actividades que normalmente se desarrollan en un jardín infantil, tales como realizar trabajos, pintar, dibujar, dormir, comer, cantar, bailar, conversar, etc., en un ambiente seguro.
- Mantener la sala ordenada, ventilada y temperada de acuerdo con el clima, con las vías de evacuación despejadas, con el piso seco y libre de objetos que puedan obstruir el paso, tales como juguetes y muebles, para impedir pérdida del equilibrio y caídas de niños y adultos. Por el mismo motivo, no deben existir alfombras en los recintos docentes.
- La educadora y técnico de cada nivel deben llevar un registro de asistencia desde el ingreso de los párvulos, que se actualizará durante el día, ya sea por ingresos o retiros justificados, en horarios distintos al estipulado.



“Educación que genera cambio”

- La educadora y técnico de cada nivel deben permanecer en todo momento junto a los niños, manteniendo control visual de sus acciones y cautelando que existan suficientes adultos para el desarrollo de la actividad y atención de los párvulos.
- La educadora y técnico de cada nivel debe mantener los equipos celulares apagados, para centrar la atención en los niños. La educadora y técnico deben mantener las puertas de la sala de actividades cerradas con un sistema de sujeción seguro, aprobado por la Unidad de Infraestructura, con el objeto de impedir que los niños se escapen o ingresen personas extrañas sin autorización o animales.
- La educadora y técnico de nivel sala cuna, ubicada en pisos superiores al terreno natural, deben mantener debidamente cerradas con aldabas las puertas de protección del inicio y término de escalas, para evitar la caída de los lactantes.
- La educadora y técnico de nivel sala cuna, ubicada en pisos superiores al terreno natural, al subir o bajar las escaleras deben trasladar a un solo niño y en forma tranquila, para evitar pérdida de equilibrio y caídas.
- La educadora y técnico deben estar alertas al abrir y cerrar las puertas, para evitar lesiones en las manos o dedos de los niños.
- La educadora y técnico deben cuidar que los niños estén ubicados en forma segura en su mobiliario, silla, silla nido, colchoneta o cuna.
- El volumen de la radio debe ser moderado para dar atención a los niños, teniendo presente que la música debe estar en función de las necesidades y actividades de los párvulos.
- La educadora y técnico no deben llevar ni manipular en la sala de actividades ningún objeto o elemento que sea un riesgo para los párvulos (pegamentos en base a siliconas, instrumentos cortantes, encendedores y otros).



“Educación que genera cambio”

- Evitar que los niños corran dentro de la sala, a excepción de que sea una actividad planificada, para prevenir que choquen o caigan.
- Cuidar las interacciones entre párvulos, promoviendo relaciones amigables, evitar contactos bruscos, y poner atención a que los niños y niñas no se muerdan entre ellos, especialmente en nivel sala cuna y medio menor.
- Revisar e informar novedades en el cuaderno de comunicaciones, para mantener contacto permanente con los apoderados.
- En la sala de actividades no debe existir ningún elemento pesado sobre muebles o colgado, que pueda caer sobre los niños, tales como: máquinas dispensadoras de agua, televisores, portarretratos, maceteros, etc.
- En la sala de actividades no deben existir ventiladores móviles de pedestal, colgantes o de sobremesa, por riesgo de accidentes.
- En la sala de actividades no deben existir alargadores para conectar artefactos, para prevenir accidentes por electrocución o ahorcamiento.
- En la sala de actividades no debe existir hervidor eléctrico ni termos para agua caliente; tampoco se debe consumir líquidos calientes.
- En la sala de actividades no deben existir elementos de limpieza.

EN EL PATIO EL PERSONAL ES RESPONSABLE DE:

La actividad esencial de los niños es la recreación porque permite el desarrollo de sus potencialidades y el aprendizaje de conceptos pedagógicos, estimulando la psicomotricidad y liberando energías que contribuyen en el desarrollo de una vida sana.

- Organizar la salida de los niños al patio, considerando una cantidad de adultos suficiente para el grupo de párvulos, turno de patio por nivel de atención, duración de la actividad, elementos a usar según planificación de desarrollo de actividad física o



“Educación que genera cambio”

juegos libres, atendiendo siempre a las características individuales de cada párvulo, sin perder de vista la observación del grupo que se tiene a cargo.

- Antes de salir al patio, verificar que no existan botellas, basuras, colillas de cigarros, ramas, baldes con agua, mangueras de regadío, vidrios rotos, tablas con clavos, latas, alambres, herramientas, escombros, fecas de animales, en ningún espacio donde permanezca el niño.
- Controlar que los recipientes de basura estén tapados y alejados de los niños, para prevenir que puedan ingerir parte de ésta, generando posibles intoxicaciones.
- Mantener a los niños alejados del área en que se ubican los calefones, estufas y de los recintos de cocinas, a modo de impedir quemaduras. A su vez, no deben ingresar a bodegas que guardan materiales y útiles de aseo, para prevenir que puedan ser ingeridos o manipulados.
- Revisar que los juegos de patio y materiales que utilizan los niños estén en buen estado y que sean usados en presencia de adultos.
- Excluir de los patios, la adquisición y uso de juegos como balancines, columpios, juegos de cuerda, giratorios y neumáticos por su alta probabilidad de accidente. En el caso de proyectos de juegos que presente el Centro de Padres, Madres y Apoderados, se debe contar con la asesoría y autorización de profesionales de la Unidad de Infraestructura para su implementación, así como para innovaciones, arreglos o mejoras en este recinto u otros.
- Los juegos de patio deben ser sencillos de reparar y mantener (asegurándose de contar con piezas de recambio estandarizadas), teniendo presente que los elementos metálicos no se oxiden, o que los plásticos no se rompan.
- Los adultos deben tener un fácil acceso a los juegos de patio, de manera que puedan auxiliar a un niño en caso de emergencia.



“Educación que genera cambio”

- Utilizar los espacios con sombra para las actividades al aire libre y proteger la piel de los niños con gorros para el sol, especialmente en zonas geográficas donde existe alta radiación solar, y en las horas de mayor concentración de rayos Ultravioleta (radiación UV).
- Todos los pavimentos del patio, pasillos y juegos deben permanecer secos, con el fin de prevenir resbalones. Verificar constantemente que los pasillos y áreas de circulación del Jardín Infantil estén libres de tierra o arena.
- Si el establecimiento cuenta con plantas y árboles, deben estar libres de espinas, y solicitar asesoría para asegurar que no sean tóxicas; si cuenta con árboles frutales, prevenir que los niños consuman los frutos verdes, o sin lavar, si están maduros.
- De existir cierres entre los patios, éstos no deben obstruir las vías de evacuación que conduzcan a una zona de seguridad establecida.
- Se deben tomar en cuenta las medidas de prevención de riesgos y accidentes en los equipos de juegos de patio para evitar que a los niños se les pueda quedar atrapada la cabeza, cuello, pelo, ropas o cualquier parte del cuerpo.
- Tener cuidado de no tapar los espacios adyacentes y los de caída de los juegos para evitar lesiones.
- El patio debe estar libre de fuentes o baldes con agua, donde los niños puedan caer y ahogarse. La JUNJI no permite el emplazamiento de piscinas para evitar riesgos de asfixias por inmersión y enfermedades infecciosas por contagio.
- Si en el patio existen pozos de arena, éstos deben limpiarse y cambiar la arena permanentemente.
- No deben permanecer animales en el patio ni en ningún recinto del establecimiento para evitar riesgos de mordedura, rasguño, infecciones por virus, bacterias, parásitos y hongos en los niños, niñas y personal. La excepción es la tenencia de animales



“Educación que genera cambio”

domésticos que corresponda al desarrollo de un Proyecto Educativo, el que debe contemplar un plan de mantención, alimentación, higiene y vacunas y su respectiva autorización sanitaria y del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG).

- En el patio no debe estacionarse ningún vehículo.

MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS

El proceso de alimentación es una instancia educativa integral, cuya planificación debe estar orientada a favorecer la formación de hábitos saludables de higiene y alimentación de los niños, así como el autocuidado y la prevención de accidentes.

- Es importante que la familia conozca la alimentación que recibe diariamente su hijo, ya sea a través de la publicación en el diario mural del establecimiento, o a través de la libreta de comunicaciones, con la finalidad de promover un modelo de alimentación saludable que pueda replicarse en el hogar.
- Los jardines infantiles y programas de atención deben contar con personal manipulador capacitado e infraestructura adecuada para la preparación de alimentos en términos de seguridad, orden e higiene.
- La directora o encargada de la unidad educativa, es la responsable de supervisar el cumplimiento de las normativas sanitarias de este servicio en todas las etapas del proceso, desde la recepción de alimentos, en donde se verificará calidad y cantidad, hasta la llegada de la alimentación a cada párvulo.
- Se deberán tener presentes los antecedentes relacionados con la salud de los párvulos, según certificado médico, para entregar una alimentación especial a los niños que lo requieran, información que debe estar registrada en el tablero técnico de la sala de actividades para conocimiento de todo el equipo del nivel.



“Educación que genera cambio”

- El personal auxiliar debe realizar la limpieza de las mesas donde se dispondrá la alimentación, aplicando una solución detergente, luego un enjuague con un paño humedecido exclusivo para esta función y finalmente, secado con toalla de papel.
- Antes de iniciar la alimentación con los niños, el equipo técnico debe ordenar la sala, disponiendo el mobiliario para permitir la comodidad de los párvulos y espacios de circulación entre las mesas.

En todos los momentos previos a la alimentación, ya sea desayuno, almuerzo, once o colación, la educadora o técnico responsable debe invitar a los niños a lavarse cara y manos y secarse con toalla de papel, ayudando a quienes lo requieren. El personal que entrega la alimentación a los párvulos también debe lavarse las manos, además de cubrir su cabello con un turbante o pañuelo y usar pechera exclusiva para esta actividad.

- La llegada de la alimentación a la sala debe ser organizada para evitar el apilamiento de jarros o bandejas en los muebles que pueden volcarse y provocar accidentes.
- Para comprobar que la temperatura de la alimentación sea adecuada, es decir, cercana a la temperatura del cuerpo, se debe usar una cuchara limpia, distinta a la de los niños.
- No se debe soplar los alimentos, ni probar con la cuchara de los niños, debido a que se corre el riesgo de infecciones.
- En el nivel sala cuna tener especial cuidado con la consistencia de la alimentación, que debe ser papilla o blanda según la edad y desarrollo del párvulo, y entregar el alimento en pequeñas cantidades.
- El reparto de bandeja para cada niño y la ingesta de alimentos debe ser tranquila, ordenada, considerando esta instancia como una actividad de aprendizaje.
- Durante la alimentación, observar que los niños mastiquen bien los alimentos, usen la cuchara, mantengan medidas de higiene (no intercambiar cucharas, usar servilleta), y mantener un estado de alerta ante el riesgo de asfixia con alimentos.



“Educación que genera cambio”

- No se debe apurar a los niños en la ingesta de alimentos, ni obligarlos a comer todo si no lo desean, para evitar atoramiento, conductas de rechazo, o vómito; se debe conversar con la familia las situaciones de niños con inapetencia frecuente.

Los niños que toman mamadera no deben alimentarse en la cuna, y si se duermen en los brazos del adulto mientras toman el biberón se debe suspender la alimentación, dejarlo en su cuna y alimentarlo en otro momento.

- En el caso de que el niño se alimente con leche materna, es necesario utilizar los recintos habilitados para el amamantamiento (sala de amamantamiento y control salud). Si se recibe la leche materna extraída de una madre para su hijo, se debe cumplir las instrucciones específicas relacionadas con almacenamiento, etiquetado y conservación.
- Si el niño se alimenta con mamadera, observar que trague en forma pausada la leche, no lo deje solo con el biberón. Poner atención al consumo de sólidos (pan o galletas) para evitar atoramientos.
- A medida que los niños finalizan la alimentación, la vajilla utilizada debe ser ubicada en un lugar seguro para prevenir volcamiento, a la espera de su retiro.
- Al término de esta actividad se organiza la ida de los niños al servicio higiénico en pequeños grupos, para evitar empujones o caídas.
- Finalmente, la sala de actividades se limpia, ventila y ordena para la actividad siguiente.

Los niños pueden colaborar activamente en todas las acciones para formar hábitos que favorezcan su salud. En este sentido, el personal docente es el encargado de transmitirles la importancia del cuidado de la higiene corporal para evitar enfermedades infecciosas en general. En la sala de hábitos de higiene se deben tomar medidas pertinentes para evitar riesgo de accidentes por prácticas inadecuadas, ya sea por parte del niño como del adulto. Es importante cautelar que:



“Educación que genera cambio”

- Antes de iniciar las actividades y durante el día, los servicios higiénicos estén limpios y desinfectados, y mantener el piso seco para evitar caídas. Deberán contar con cantidad suficiente de: - Elementos de aseo para el lavado de manos (jabón líquido) - Toalla de papel para el secado - Papel higiénico - Pasta dental infantil
- Además, cepillos dentales con el nombre de cada niño ubicado en cepilleros tapados para evitar contaminación ambiental.
- Mantener los mudadores del nivel sala cuna limpios y antes de mudar a cada niño limpiar y colocar papel camilla o toalla de papel.
- Los elementos de aseo y desinfección deben permanecer fuera del alcance de los niños/as.
- La sala de hábitos de higiene debe estar libre de elementos ajenos, tales como: carteras, adornos, material didáctico, vestuario, etc.
- No está permitido el uso de juegos de baño (cortinas, fundas de WC y de estanques) porque impiden una buena higienización.

No deben existir elementos de riesgo en la sala de hábitos tales como: alargadores, artículos electrónicos, secadores de pelo, etc. No está autorizado el uso de estufa eléctrica en ningún recinto del establecimiento.

- En períodos de baja temperatura, se debe calefaccionar la sala de hábitos higiénicos; si la estufa es móvil, debe ser retirada antes de trasladar a los niños a este recinto.
- De acuerdo con el número de funcionarios, número de niños, tamaño de la sala de hábitos y número de artefactos, se debe organizar la distribución de niños por adultos responsables para trasladarlos al baño, y guiarlos en el uso de los artefactos y elementos de higiene, teniendo en cuenta que los párvulos siempre deben permanecer acompañados por el personal. El proceso de cambio de pañales es un momento privilegiado de interacción individual del adulto con el niño o niña, que permite una



“Educación que genera cambio”

mayor estimulación, fomento de vínculo afectivo y observación exhaustiva de su bienestar físico y emocional. Esta actividad requiere de una atención especial, por estar asociada a múltiples riesgos de accidentes durante todo el proceso, como, por ejemplo: caídas, quemaduras con agua caliente e ingestión de elementos extraños. En este sentido se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- La educadora o técnica debe usar el vestuario adecuado para el proceso de mudas, para proteger al niño de posibles focos de insalubridad (pechera plástica exclusiva para esta actividad).
- Limpiar el mudador con detergente, desinfectar y colocar papel camilla.

Preparar las pertenencias del niño junto con todos los artículos de aseo que van a utilizar, teniendo la precaución de dejarlos fuera de su alcance. La educadora o técnica responsable debe trasladar cuidadosamente al bebé a la sala de hábitos de higiene, recostarlo apoyando suavemente su cabeza y acomodando en seguida su cuerpo en el mudador; luego retirar su ropa y quitar el pañal sucio. En todo momento se debe mantener una interacción con el niño o niña, verbalizando las acciones que va a realizar.

- Se debe doblar el pañal desechable, con la parte sucia hacia adentro, luego botar en el recipiente de pañales que hay que retirar después de cada horario de muda. Si se trata de pañales de género, éstos deben ser guardados en bolsa plástica hermética, a efecto de ser entregados a la madre con el mínimo de manipulación posible.
- Realizar la limpieza de la zona glúteo-genital de adelante hacia atrás, utilizando papel desechable o algodón, y cuidando que quede totalmente limpio.
- Sin dejar de afirmar al niño/a, la educadora o técnico responsable verifica con sus manos la temperatura del agua de la llave de la bañera, que debe estar tibia antes de lavar al bebé.
- Se toma con seguridad al niño para acercarlo a la bañera, se realiza el lavado prolijo de la zona del pañal y se seca cuidadosamente con toalla de papel.



“Educación que genera cambio”

- La educadora o técnico coloca el pañal al niño, asegurando su comodidad y movilidad y luego lo viste; en este proceso se debe estar alerta a posibles riesgos de caídas.
- La educadora traslada al bebé a la sala de actividades, dejándolo en compañía de otro adulto, para organizar la muda de otro niño.
- Se debe dejar registro de situaciones anómalas detectadas durante el cambio de pañales en la hoja de antecedentes del párvulo, e informar a la familia de manera directa y/o a través de la libreta de comunicaciones.
- Para iniciar la muda del niño o niña siguiente, se cumplirán todos los procedimientos señalados, desde el número 1.

LA HIGIENE BUCAL

Es una de las herramientas más eficaces para prevenir las caries dentales. Por ello, es importante enseñar a los niños la técnica de cepillado y los cuidados a tener con el uso del cepillo y pasta dental para desarrollar una dentadura sana, proyectando estos saberes a la familia para su continuidad en el hogar.

- La actividad de cepillado de dientes se realizará después de cada momento de alimentación de los párvulos.
- De acuerdo con el número de funcionarias, número de niños, tamaño de la sala de hábitos y número de lavamanos, se debe organizar la distribución de niños por adultos responsables.
- Antes de comenzar la actividad de cepillado dental el equipo de aula y los niños deben lavar sus manos.
- La educadora o técnico en educación de párvulos debe trasladar a los niños al baño, guiarlos en el uso del cepillo, pasta dental infantil con flúor y en el correcto cepillado de dientes, cuidando que no ingieran pasta dental. Esta actividad debe ser correctamente



“Educación que genera cambio”

enseñada, de manera que los niños puedan asumirla paulatinamente de manera autónoma.

- La educadora o técnico debe supervisar que el cepillo dental esté marcado con el nombre del niño, guiar la cantidad de pasta recomendada, y enseñar a guardar correctamente los elementos usados en forma higiénica al término del cepillado.
- Cuidar que esta actividad se desarrolle en forma tranquila y que el piso no esté mojado para evitar caídas.

MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE EL MOMENTO DE SUEÑO O DESCANSO DE LOS NIÑOS

La mayoría de los lactantes del nivel Sala Cuna duermen durante el día, y esta necesidad se puede manifestar durante la mañana o la tarde; cada caso es individual, y el diálogo con la familia permitirá conocer sus hábitos de sueño. A medida que el niño o niña avanza en su desarrollo, la necesidad de dormir va disminuyendo, y por lo general se manifiesta después del almuerzo, por lo que las indicaciones se referirán a este momento del día. No obstante, se debe respetar la necesidad de sueño o descanso de los párvulos, independiente del horario. La educadora de párvulos y el técnico deben considerar lo siguiente:

- El momento de sueño o descanso requiere la ambientación de la sala, resguardando que esté limpia, aireada, con temperatura adecuada, con música suave y luz tenue.
- La ubicación de las cunas en el caso de los lactantes, y colchonetas en el caso de los niños mayores de dos años, deben permitir el paso de un adulto entre ellas y estar alejadas de enchufes e interruptores de luz. A su vez, no deben emplazarse en áreas de salidas de emergencia que obstruyan la evacuación, ni cerca de muebles que contengan objetos que puedan caer sobre ellos.
- Las cunas deben tener el nombre del niño o niña y estar libres de peluches o juguetes pequeños, asimismo, no debe colocarse ropa o útiles del párvulo en su interior ni en las barandas.



“Educación que genera cambio”

- Cada colchoneta, sábana y frazada debe ser utilizada solo por un niño y lavada antes de ser asignado a otro.
- Se debe revisar y sacudir diariamente las sábanas y frazadas de los párvulos, para evitar picaduras (ej.: araña de rincón).

COMO ACTUAR FRENTE A UN ACCIDENTE SE DEBE TENER PRESENTE LO SIGUIENTE:

Si el accidente no pudo evitarse, la educadora o técnica debe atender al niño o niña en forma inmediata y adecuada; si se cuenta con la presencia de una funcionaria capacitada en primeros auxilios, solicitar su apoyo para evaluar la gravedad del accidente y prestar primeros auxilios, previniendo que la lesión aumente. Si el accidente no fue grave y el niño o niña no ha presentado síntomas y signos anómalos, se debe continuar observando su evolución durante la jornada, estando atenta a sus reacciones, e informando lo sucedido a su familia. Si se observan lesiones evidentes o signos y síntomas que indiquen que requiere una atención especializada, la educadora o técnico del nivel, debe trasladar de inmediato al párvulo al centro de salud más cercano, y en forma paralela avisar a la familia para que acuda al centro asistencial. Recoger la información necesaria sobre antecedentes del párvulo, descripción del accidente y llevar el Registro de Declaración Individual de Accidente Escolar, para obtención de gratuidad en la atención de urgencia y tratamiento. Es importante actuar en forma tranquila frente a un accidente, teniendo presente que el niño o niña siente dolor y está atemorizado, por lo que se le debe escuchar, calmar y acoger. Acompañar a la familia y al niño o niña durante la atención médica de urgencia del párvulo.

CINCO HÁBITOS DE ASEO DIARIO OBLIGATORIOS EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS.

1.-Cepillarse y mantener limpio el cabello: el cabello, al igual que el resto de la piel, se ensucia con mucha facilidad debido al polvo del ambiente y las secreciones del cuero cabelludo. Por eso, es importante lavarlo con frecuencia y cepillarlo diariamente para estimular la salud capilar y mejorar su aspecto. Se trata de unos de los hábitos de aseo diarios más elementales que el niño deberá aprender tan pronto como adquiera las



habilidades motoras básicas. Al inicio ni siquiera es importante que el niño se cepille o lave bien el cabello ya que se trata de un ejercicio que requiere entrenamiento. Lo esencial es que sea consciente de las ventajas que le reporta este sencillo hábito de higiene personal, mientras lo ayudas a obtener mejores resultados.

2.-Cepillarse los dientes: introducir el hábito del cepillado dental a edades tempranas es vital para garantizar una óptima salud bucal en el niño. De hecho, es la única manera para prevenir muchas de las enfermedades dentales como las caries, la halitosis y algunos problemas en las encías. Lo ideal es que a partir de los 3 años ellos solos sean capaces de cepillarse los dientes, aunque durante los primeros meses necesitarán la revisión constante del adulto. Es importante que realicen el cepillado desde las encías hasta los dientes, de manera circular y sin ejercer demasiada presión para no dañar el esmalte dental. Este ejercicio deberán repetirlo después de cada comida y antes de irse a la cama.

3.-Lavarse las manos: se trata de uno de los hábitos de higiene diarios más importantes pues basta para prevenir enfermedades como la tuberculosis, la neumonía, el cólera, la influenza y las infecciones gripales. Ten en cuenta que las manos son la principal herramienta de trabajo de los niños por lo que es usual que las pasen por superficies contaminadas y luego, cuando se las llevan a la boca o a los ojos, trasladan en ellas las partículas infecciosas que pueden enfermarlos. De hecho, las estadísticas indican que los niños que se lavan más las manos enferman menos que los que no tienen este hábito. Por eso, cuanto antes le enseñes a lavarse bien las manos, mejor. Eso sí, es importante que aprendan a lavárselas durante al menos 30 segundos, sobre todo después de jugar, ir al baño, toser o tocar superficies sucias.

4.-Limpiarse y cortarse las uñas: mantener las uñas bien cortas y limpias es una garantía de salud. Básicamente, debajo de las uñas se acumulan las bacterias y virus procedentes de las superficies que los niños tocan constantemente. Por eso, mientras más cortas, menos probabilidades habrá de que alberguen suciedad. Aunque más allá del tamaño, también es esencial mantenerlas limpias. Y cuanto antes le enseñes esto a tu hijo, mejor. Si es mayorcito



“Educación que genera cambio”

puedes enseñarle a que se corte solo las uñas, pero si es pequeño será mejor que se las cortes tú para evitar accidentes. En cualquier caso, debes enseñarle cómo mantener las uñas limpias.

5.-Bañarse: probablemente se trata del hábito de higiene diario más importante ya que mientras el niño se ducha, elimina de su piel los restos de suciedad e infección. Ten en cuenta que la piel está expuesta todo el día a los agentes contaminantes del entorno, a las superficies sucias y a las secreciones que ella misma produce, como el sudor y la grasa corporal. Por eso, es importante limpiarla, al menos una vez al día, para eliminar la suciedad y las toxinas, permitiendo que los poros transpiren mejor. Se trata de un hábito que ayuda a prevenir enfermedades como la gripe, la sarna y el acné, a la vez que mejora la apariencia personal y la sensación de bienestar.

ACTIVIDAD 2: LIBRO POP UP.

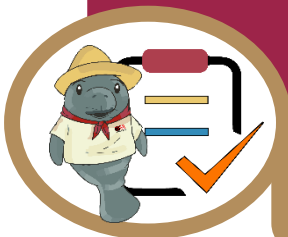


De acuerdo con la información contenida en el modelo académico de formación laboral básica del estudiante, así como en diversas fuentes los alumnos elaborarán en equipos un libro pop up del tema: **protocolos de atención en Lactantes, maternal y preescolar.**



<https://share.google/Q7AO9Nt3JIDhciVkv>





INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 2: LIBRO POP UP

TEMA: “LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN LACTANTE, MATERNAL Y PREESCOLAR”

DATOS GENERALES

Nombre(s) del alumno (s)			Matrícula (s):			
Producto: libro pop up sobre protocolos de atención en Lactante, maternal y preescolar.			Fecha:			
Formación laboral básica: Asistencia infantil.			Periodo:2026-2027A			
Nombre del docente:			Firma del docente:			
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	La información es pertinente y adecuada.			2		
2	Su diseño ayuda a la comprensión de la información.			2		
3	Es creativo y detalles en su decoración.			2		
4	Contiene elementos visuales variados.			2		
5	Se entrega en tiempo y forma.			2		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		



TEMA 4. ALIMENTACIÓN EN LACTANTES



Es momento de activar tu mente: ¡vamos a leer!

Instrucciones: lee detenidamente la siguiente información, para saber más acerca del tema.

La cifra estimada de muertes de niños debidas a la desnutrición es de 2,7 millones, lo cual representa el 45% de todas las muertes de niños. La alimentación del lactante y del niño pequeño es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables. Los primeros dos años de la vida del niño son especialmente importantes, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el desarrollo general.

Una lactancia materna óptima tiene tal importancia que permitiría salvar la vida de más de 820,000 menores de 5 años todos los años. La OMS y el UNICEF recomiendan:

- Inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida.
- Lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida.
- Introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más.

Sin embargo, muchos lactantes y niños no reciben una alimentación óptima. Por ejemplo, por término medio solo aproximadamente un 36% de los lactantes de 0 a 6 meses recibieron lactancia exclusivamente materna durante el periodo de 2007-2014.

La lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre. Entre ellos destaca la protección frente a las infecciones gastrointestinales, que se observa no solo en los países en desarrollo, sino también en los países industrializados. El inicio temprano de la lactancia materna (en la primera hora de vida) protege al recién nacido de las infecciones y reduce la mortalidad



“Educación que genera cambio”

neonatal. El riesgo de muerte por diarrea y otras infecciones puede aumentar en los lactantes que solo reciben lactancia parcialmente materna o exclusivamente artificial.

La leche materna también es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses. Puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. La leche materna también es una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad de los niños malnutridos.

Los niños y adolescentes que fueron amamantados tienen menos probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad. Además, obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia y tienen mayor asistencia a la escuela. La lactancia materna se asocia a mayores ingresos en la vida adulta. La mejora del desarrollo infantil y la reducción de los costos sanitarios gracias a la lactancia materna generan beneficios económicos para las familias y también para los países.

La mayor duración de la lactancia materna también contribuye a la salud y el bienestar de las madres. Reduce el riesgo de cáncer de ovarios y de mama y ayuda a espaciar los embarazos, ya que la lactancia exclusiva de niños menores de 6 meses tiene un efecto hormonal que a menudo induce la amenorrea. Se trata de un método anticonceptivo natural (aunque no exento de fallos) denominado Método de Amenorrea de la Lactancia.

Alrededor de los seis meses, las necesidades de energía y nutrientes del lactante empiezan a ser superiores a lo que puede aportar la leche materna, por lo que se hace necesaria la introducción de una alimentación complementaria. A esa edad el niño también está suficientemente desarrollado para recibir otros alimentos. Si no se introducen alimentos complementarios alrededor de los seis meses o si son administrados de forma inadecuada, el crecimiento del niño puede verse afectado. Los principios rectores de una alimentación complementaria apropiada son:



“Educación que genera cambio”

- Seguir con la lactancia materna, con tomas frecuentes, hasta los dos años o más. Ofrecer una alimentación que responda a las necesidades del niño (por ejemplo, darles de comer a los lactantes y ayudar a comer a los niños mayores; darles de comer lenta y pacientemente, alentándolos a que coman, pero sin forzarlos; hablarles mientras tanto, y mantener el contacto visual).
- Mantener una buena higiene y manipular los alimentos adecuadamente.
- Empezar a los seis meses con pequeñas cantidades de alimentos y aumentarlas gradualmente a medida que el niño va creciendo.
- Aumentar gradualmente la consistencia y variedad de los alimentos.
- Aumentar el número de comidas: dos a tres al día para los lactantes de 6 a 8 meses, y tres a cuatro al día para los de 9 a 23 meses, con uno o dos refrigerios adicionales si fuera necesario.
- Ofrecer alimentos variados y ricos en nutrientes.
- Utilizar alimentos complementarios enriquecidos o suplementos de vitaminas y minerales si fuera necesario.
- Durante las enfermedades, aumentar la ingesta de líquidos, incluida la leche materna, y ofrecerles alimentos blandos y favoritos.

¿CUÁNTO TIEMPO SE RECOMIENDA MANTENER LA LACTANCIA MATERNA DE FORMA EXCLUSIVA?

Se recomienda mantener la lactancia materna (LM) de forma exclusiva durante los 6 primeros meses de edad y, a partir de ese momento, añadir de forma paulatina el resto de los alimentos, manteniendo la LM a demanda todo el tiempo que madre e hijo deseen.



¿Y en los lactantes que no toman el pecho?

En lactantes no amamantados no hay un claro consenso en la literatura científica acerca del mejor momento. La alimentación se puede introducir entre el cuarto y el sexto mes, y es adecuado esperar a que el lactante presente signos de que ya está listo para comenzar.

¿Y si el bebé es prematuro?

Hasta la fecha, no hay recomendaciones claras para el recién nacido prematuro (nacido antes de las 37 semanas de edad gestacional). Las pautas actuales para la introducción de la AC en los recién nacidos a término no se pueden aplicar directamente a los recién nacidos prematuros. Los prematuros son un colectivo heterogéneo, con necesidades nutricionales especiales, que pueden verse aumentadas si asocian enfermedad crónica. Es importante reconocer las señales que indican que el bebé está listo para comenzar con otros alimentos, según su desarrollo motor, ya que no todos los niños van a adquirir estas capacidades a la misma edad. El retraso en la introducción de la AC puede afectar al crecimiento y al neurodesarrollo, y una introducción precoz puede aumentar el riesgo de infección e ingreso hospitalario^{5,6}, si bien la revisión de la literatura médica reciente arroja resultados contradictorios. Por tanto, el comienzo de la AC en el lactante nacido prematuro debe individualizarse.

Con base en la evidencia limitada disponible, una edad corregida de 6 meses (26 semanas) puede ser una edad apropiada para comenzar a introducir alimentos sólidos para la mayoría de los recién nacidos prematuros, aunque podría valorarse el comienzo de la alimentación complementaria desde el cuarto mes según cada caso. Los alimentos se introducirán igual que en un bebé nacido a término. Como los bebés prematuros pueden tener mayor déficit de ciertas vitaminas y minerales, entre ellos la vitamina D o el hierro, es importante incluir alimentos ricos en hierro en cuanto sea posible y, si el pediatra lo ve necesario, dar suplementos de ambos.





TEMA 5. ALIMENTACIÓN EN MATERNALES.

Es momento de activar tú mente: ¡vamos a leer!

Instrucciones: Lee de forma consciente la siguiente información, ya que incluye puntos claves que resultarán interesantes y útiles.

Es muy importante elegir los alimentos adecuados para su bebé durante el primer año de vida. Se produce más crecimiento durante el primer año que en cualquier otro momento de la vida. Es importante alimentar a su bebé con una variedad de alimentos saludables en el momento adecuado. Comenzar buenos hábitos alimenticios en esta etapa temprana ayudará a establecer patrones de alimentación saludables para toda la vida.

No le dé alimentos sólidos a menos que el proveedor de atención médica de su hijo se lo aconseje. No se deben dar alimentos sólidos antes de los 4 a 6 meses por las siguientes razones:

- La leche materna o de fórmula le da a su bebé todos los nutrientes que necesita para crecer.
- Su bebé no está lo suficientemente desarrollado físicamente para comer alimentos sólidos con una cuchara.
- Alimentar al bebé con alimentos sólidos demasiado pronto puede causar sobrealimentación y sobrepeso.

Consejos de alimentación para su hijo

Estas son algunas cuestiones en las que debe pensar al alimentar a su bebé:

- Cuando empiece a comer alimentos sólidos, dele a su bebé un alimento nuevo a la vez, no mezclas (como cereales y frutas o cenas con carne de res). Dele el alimento



“Educación que genera cambio”

nuevo durante 3 a 5 días antes de agregar otro alimento nuevo. De esta manera, puede saber a qué alimentos su bebé puede ser alérgico o no puede tolerar.

- Comience con pequeñas cantidades de alimentos sólidos nuevos. Pruebe 1 cucharadita al principio y aumente lentamente a 1 cucharada.
- Puede elegir con qué alimento comenzar primero, como cereales para bebés fortificados con hierro, frutas o verduras.
- No agregue sal ni azúcar cuando prepare comidas caseras para bebés. Los alimentos enlatados pueden contener grandes cantidades de sal y azúcar y no deben usarse como alimentos para bebés.
- Siempre lave y pele las frutas y verduras y quite las semillas o los carozos. Tenga especial cuidado con las frutas y verduras que entran en contacto con el suelo. Pueden contener esporas de botulismo que causan intoxicación alimentaria.
- Los cereales para bebés con hierro pueden ofrecerse hasta los 18 meses de edad.
- La leche de vaca no debe agregarse a la dieta hasta que el niño tenga 1 año. La leche de vaca no proporciona los nutrientes adecuados para el bebé. Además, los tubos digestivos de los bebés no están lo suficientemente desarrollados para digerir completamente la leche de vaca de forma tan completa o fácil como la leche materna o la leche de fórmula.
- La AAP (Academia Estadounidense de Pediatría) recomienda no dar jugos de frutas a bebés menores de 1 año.
- Ofrezca todos los alimentos con una cuchara. Su bebé necesita aprender a comer con una cuchara. No utilice un alimentador infantil. Solo la leche materna, la leche de fórmula o el agua deben darse en el biberón.
- Durante el primer año de vida, no le dé miel a su hijo de ninguna forma, incluso en los alimentos. Puede causar botulismo infantil.



“Educación que genera cambio”

- No acueste a su bebé con un biberón apoyado sobre su boca. Nunca debe dejar el biberón apoyado, ya que se ha relacionado con un mayor riesgo de infecciones del oído. Una vez que a su bebé le empiecen a salir los dientes, apoyar el biberón también puede causar caries. También hay riesgo de atragantamiento.
- Procure que su bebé deje el biberón antes de su primer cumpleaños.
- No exija a su hijo que "limpie el plato". Obligar al niño a comer toda la comida del plato, incluso cuando no tiene hambre, no es un buen hábito. Le enseña a comer solo porque la comida está ahí, no porque tenga hambre. Es posible que el niño tenga menos apetito y sea más exigente con las comidas a medida que la tasa de crecimiento se desacelera alrededor del año.
- Los bebés y los niños pequeños no deben comer perritos calientes, nueces, semillas, caramelos redondos, palomitas de maíz, frutas y verduras crudas y duras, uvas ni grandes cantidades de mantequilla de maní (una capa delgada de mantequilla de maní untada en el pan está bien).
- Estos alimentos no son seguros y pueden hacer que su hijo se atragante. Muchos proveedores de atención médica sugieren evitar estos alimentos hasta que su hijo tenga 3 o 4 años. Siempre vigile a un niño pequeño mientras come. Insista en que el niño se siente a comer o beber.
- Los bebés sanos generalmente requieren poca o nada de agua adicional, excepto en climas muy cálidos. Cuando el bebé recibe alimentos sólidos por primera vez, a menudo necesita agua adicional.
- No limite las opciones de alimentos a las que a usted le gustan. Ofrecer una amplia variedad de alimentos desde el principio generará buenos hábitos alimentarios más adelante.
- No restrinja las grasas y el colesterol en las dietas de los niños muy pequeños, a menos que se lo indique el proveedor de atención médica de su hijo.



“Educación que genera cambio”

Los niños necesitan calorías, grasas y colesterol para el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso, y para el crecimiento general.

- A diferencia de lo que se pensaba anteriormente, no necesita esperar para introducir huevos, lácteos, soya, productos de maní o pescado debido al riesgo de alergias alimentarias. Si su bebé tiene eccema severo o una alergia conocida al huevo, se puede recomendar una prueba de alergia al maní. Hable con el proveedor de atención médica de su hijo si tiene preguntas sobre la introducción segura de cualquiera de estos alimentos.

VIDEOS DE REFORZAMIENTOS DE ASISTENCIA INFANTIL

https://youtu.be/Wr0_wULJnBE?si=7M-g8Oh15qjZmG8_

<https://youtu.be/uh4c5jP7HAI?si=0x1Nco83f4Oi9Pce>





ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA.

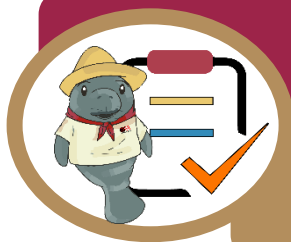
Es tu momento de hacerlo realidad trabajando...

De acuerdo con la información contenida en el modelo académico de formación laboral básica del estudiante, así como en diversas fuentes los alumnos elaborarán una infografía del tema: **alimentación en maternales.**



<https://share.google/LTvblxgRntQO4hYj9>





INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

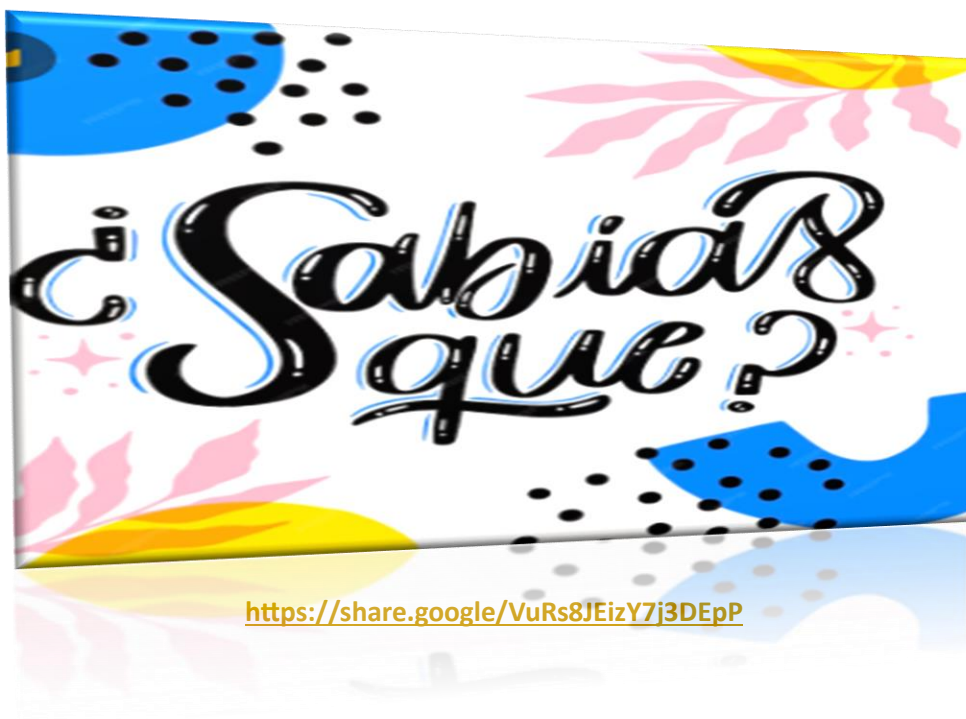
ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA SOBRE ALIMENTACIÓN MATERNAL”

DATOS GENERALES						
Nombre(s) del alumno (s):			Matrícula (s):			
Producto: infografía sobre alimentación maternal.			Fecha:			
Formación laboral básica: Asistencia infantil.			Periodo:2026-2027A			
Nombre del docente:			Firma del docente:			
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	Incluye título llamativo.			1		
2	Buena distribución del contenido.			2		
3	Utiliza imágenes acordes al tema.			2		
4	Usa la ortografía correcta.			2		
5	La infografía es creativa.			2		
6	Entrega en la fecha indicada por el docente.			1		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		





TEMA 6. ALIMENTACIÓN EN PREESCOLAR.



“El que come bien tiene salud, y el que tiene salud lo tiene todo”

Es momento de activar tu mente: ¡vamos a leer!

Instrucciones: lee detenidamente la siguiente información y subraya lo más importante del tema.

M. Alonso Franch, G. Castellano



“Educación que genera cambio”

La nutrición está integrada por un complejo sistema en el que interaccionan el ambiente (que influye en la selección de alimentos, frecuencia de consumo, tipo de gastronomía, tamaño de las raciones, horarios, etc.), el agente (agua, energía y nutrientes) y el huésped (es decir, el niño con sus características fisiológicas). Si en el adulto la nutrición tiene por objeto el mantenimiento de las funciones vitales y la producción de energía en su sentido más amplio, en el niño adquiere una dimensión mayor, al ser el factor determinante del crecimiento e influir de forma importante en el desarrollo (maduración funcional). Cualquier análisis o intervención nutricional debe tener en cuenta todos los factores que influyen en la nutrición. Por ello es importante repasar someramente cómo se encuentran en la actualidad, y cuáles han sido los cambios más recientes que explican que, en dos o tres décadas los pediatras hayamos pasado de preocuparnos especialmente del tratamiento y prevención de la malnutrición y las enfermedades carenciales a que el sobrepeso y la obesidad se hayan convertido en el problema nutricional más prevalente. Factores ambientales. Los factores ambientales están influidos por la oferta de alimentos y su publicidad, los hábitos familiares, escolares y sociales, la cultura gastronómica, los estilos de vida, la economía y, actualmente en menor proporción, por la religión o el clima. Desde la revolución industrial la producción de alimentos dejó de ser un factor limitante en la alimentación de la humanidad, pero los últimos años los cambios sucedidos con la globalización de la industria y mercado agroalimentarios han sido espectaculares. En la actualidad la oferta de alimentos es ilimitada, sin temporalidad, de cualquier procedencia geográfica y apoyada en una importante propaganda que incita a su consumo, especialmente en la población infantil, más vulnerable a la presión del marketing. Junto a ello los cambios en la estructura familiar, la incorporación de la mujer al mercado laboral y la urbanización de la sociedad propician el consumo de alimentos modificados (congelados, sedentario, favorecido por la mecanización del trabajo, la facilidad del transporte, la dificultad de los juegos al aire libre y el ocio sedentario ligado a la televisión y a las nuevas tecnologías de la información. La actividad física, tanto espontánea como programada, ha disminuido hasta límites mínimos en la mayoría de los niños.



EL AGENTE

El agente de la nutrición son los nutrientes contenidos en los alimentos. Hace ya décadas que se precisaron las recomendaciones en macro y micronutrientes, siendo la experiencia de la nutrición parenteral la que determinó finalmente el número, las interrelaciones y las necesidades de cada uno de ellos. Sin embargo, en los últimos años se han descubierto componentes de los alimentos que, independientemente de su valor nutricional, intervienen en la mejoría de las funciones fisiológicas o previenen enfermedades. Los polifenoles del vino tinto fueron los primeros identificados, y a partir de ellos se han ido incorporando una larga lista: licopeno (contenido en el tomate y frutos rojos), isoflavonas y fitoesteroles (soja), compuestos organofosforados (ajo, cebolla), β -glucanos (avena), indoles, isocianatos (coles, brócoli), carotenoides (zanahoria), ácidos grasos γ -3 (pescados) etc. Muchos de estos nuevos nutrientes se han identificado en la leche de mujer, siendo los prebióticos y los probióticos los más conocidos por los pediatras. En la actualidad la preocupación de la población en los países industrializados ha ido cambiando de la búsqueda de alimentos suficientes y seguros a la de alimentos saludables y, más recientemente, de los funcionales. Estos últimos se definen como alimentos naturales o modificados que contienen ingredientes alimenticios que, con independencia de su valor nutricional, aportan efectos beneficiosos en las funciones fisiológicas (entre las que se encuentran el crecimiento y desarrollo), o para la prevención de enfermedades. Un aspecto importante es que sean consumidos dentro de la dieta habitual (no en forma farmacológica). Hacer la compra de alimentos en la actualidad supone tener un bagaje de conocimientos que el pediatra debe conocer para orientar a las familias y a los propios niños, cada vez más autosuficientes en sus elecciones alimentarias.



EL HUÉSPED

Los pediatras conocemos suficientemente las características del crecimiento y desarrollo del niño, factores condicionantes de sus peculiares necesidades alimenticias, por lo que no abundaremos en ellas. Simplemente hay que señalar que, en la importante preocupación por la alimentación del niño en la sociedad actual, son muchos los profesionales implicados, pero debería ser el pediatra la persona clave en el diseño de estrategias que favorezcan esta nutrición óptima.

EL EQUILIBRIO NUTRICIONAL

Aunque básicamente se define el equilibrio nutricional como un balance entre la ingesta y el gasto, la nutrición es un proceso mucho más complejo en el que, además, influyen elementos que modifican ambos componentes, como la genética, y otros factores aún no suficientemente aclarados. De otra forma no se entendería la dificultad que presentan la mayoría de las personas obesas en mantener un peso adecuado, a pesar de múltiples intentos. Es verdad que los cambios producidos en los últimos años en el estilo de vida (con disminución de la actividad física e incremento de las actividades de ocio sedentario) y en los hábitos dietéticos (abandono de la dieta mediterránea, globalización del mercado de alimentos con oferta casi ilimitada de los mismos, permisividad para comer y beber a cualquier hora, incremento del tamaño de las raciones, etc.) justifican la rápidamente creciente epidemia del sobrepeso y la obesidad. Sin embargo, también es cierto que las estrategias desarrolladas para combatirla no parecen haber tenido el éxito esperado. Todos los hechos apuntan hacia la importancia de la prevención en la infancia, puesto que en el momento actual se conocen aspectos importantes de la fisiopatología del tejido adiposo que pueden explicar estas dificultades. Ante un desequilibrio nutricional el organismo reacciona inicialmente con un proceso adaptativo, que debe ser reconocido en orden a establecer un diagnóstico precoz, tanto de la sub como de la sobre nutrición. Así, la primera manifestación de un defecto de energía son los cambios funcionales que limitan el gasto energético (bradicardia, hipotermia, disminución de la actividad física) y, posteriormente el consumo de la masa grasa. Por el contrario, un excesivo aporte energético se compensa



“Educación que genera cambio”

inicialmente con adaptaciones metabólicas y solamente el mantenimiento en el tiempo, la cronicidad del desequilibrio provocará aumento de la masa grasa y finalmente incremento del peso corporal. De idéntica forma existe una adaptación en los desequilibrios de los micronutrientes, con una tendencia al ahorro (disminución de la eliminación y de las reservas) en las subnutriciones, o a las pérdidas (aumento de la excreción renal, por ejemplo, y cambios en la composición corporal) en la sobre nutrición, antes de evidenciar patología. La parte más importante (llegando a suponer el 60-70% del GE total –GET–) corresponde al GE (gasto energético) de mantenimiento o de reposo, que es la energía consumida para el mantenimiento de los órganos y sistemas en situación de reposo, isoterminia, vigila y ayunas. Su cuantía se correlaciona con la masa metabólicamente activa (masa magra) y es bastante constante. El GE de mantenimiento o de reposo se puede determinar por calorimetría indirecta, aunque lo habitual es calcularlo mediante fórmulas. En nuestra experiencia la mayoría de estas sobreestiman el GE en reposo, hecho que coincide con las últimas recomendaciones de la OMS que actualmente propugna modificar las fórmulas hasta ahora utilizadas, en función de los hallazgos realizados mediante estudios de agua doblemente marcada. En el cálculo del GE total hay que tener en cuenta el GE por actividad física, para lo cual se multiplica el GE de mantenimiento por una constante que será distinta en función de la intensidad y duración del ejercicio. Es la parte más variable del GE y, de acuerdo con los criterios de la OMS, puede calcularse en función de un determinado coeficiente de actividad (Tabla I). Finalmente, el GE para el crecimiento también es un componente variable, aunque relativamente poco importante: durante las primeras semanas puede llegar al 30%, pero desciende progresivamente, de forma que a los 12 meses no supera el 2-3% del GET, llegando al 5% durante el estirón puberal.



TABLA I. Coeficiente de actividad de acuerdo a la OMS.

Estilo de vida	Factor de actividad
Sedentario	1,40
Actividad limitada	1,55-1,60
Físicamente activo	> 1,75
Físicamente muy activo	> 1,90

TABLA II. Nuevas ecuaciones propuestas por la OMS para calcular el gasto energético en reposo en la población infantojuvenil.

Edad	Sexo	Fórmula para el cálculo del gasto energético en reposo
0-3 meses	niños/niñas	$89 \times \text{peso kg} - 100 + 175$ (por el crecimiento)
4-6 meses	niños/niñas	$89 \times \text{peso kg} - 100 + 56$ (por el crecimiento)
7-12 meses	niños/niñas	$89 \times \text{peso kg} - 100 + 22$ (por el crecimiento)
13 m-3 años	niños/niñas	$89 \times \text{peso kg} - 100 + 20$ (por el crecimiento)
3-18 años	niños	$68 - (43,3 \times \text{edad años}) + 712 \times \text{talla metros} + (19 \times \text{peso kg})$
3-18 años	niñas	$189 - (17,6 \times \text{edad años}) + 625 \times \text{talla metros} + (7,9 \times \text{peso kg})$

https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/manual_nutricion.pdf



REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

En 1975 la OMS define las necesidades mínimas como la cantidad de energía y nutrientes necesarias para mantener un estado de salud óptima. Obviamente esta definición era sumamente imprecisa, por lo que diez años más tarde la misma Organización aconseja utilizar el término requerimiento nutricional, definiéndolo como la cantidad de energía/nutrientes necesarios para mantener no solo la salud, sino también el crecimiento y un grado apropiado de actividad física. A los estudios epidemiológicos, en los que se basaban habitualmente estas recomendaciones, se suman otros con base científica (experimentación animal y humana, método factorial, balances nutricionales, datos procedentes de las clínica y especialmente evidencias aportadas por la nutrición parenteral), sobre los que no vamos a incidir. Ello permitió aproximarse cada vez más al cálculo real de dichas recomendaciones. La OMS toma como referencia las publicaciones del Comité de Nutrición de la Academia Americana de Medicina (Food and Nutrition Board) y son las que se siguen de forma habitual, especialmente desde que en 1989 publican, con el nombre de ingestas recomendadas (RDA), definidas como la “cantidad de energía y nutrientes que, en base a conocimientos científicos, se juzgan adecuadas para cubrir las necesidades nutricionales de la mayoría de la población” (siendo distintas en función de la edad y sexo). En las últimas publicaciones de la Food and Nutrition Board (1998-2002) se han precisado aún mejor las recomendaciones y se ha cambiado la terminología. Se habla, en general, de ingestas dietéticas de referencia (dietary referente intake o DRI), distinguiendo dentro de ellas: las ingestas recomendadas (RDA o recommended dietary allowances), cuando se dispone de una base científica para tal recomendación e ingestas adecuadas (AI o adequed intake), que son las estimaciones usadas cuando no existen datos suficientes para establecer las recomendaciones. Aunque se dispone de suficiente información para realizar este consejo, muchas veces son extrapolaciones de estudios realizados en otras edades y, por tanto, pueden ser modificadas en un futuro.



“Educación que genera cambio”

La utilización de las tablas de recomendaciones de ingesta debe ser rigurosa y exige el conocimiento previo de estos conceptos. En efecto, lo primero que se debe conocer es que para el niño la mayoría de las recomendaciones pertenecen a la categoría AI.

TABLA III. Recomendaciones de ingesta de energía y proteínas para la población infanto-juvenil (DRI: Academia Americana de Medicina. Food and Nutrition Board), 2002.

Categoría	Edad	Energía		Proteínas	
		kcal/día	kcal/kg/día	g/día	g/kg/día
Niños/niñas	0-6 meses	650	108	14	2,3
	6 m-1 año	950	105	20	1,6
	1-4 años	1.250	100	23	1,2
	4-6 años	1.700	90	30	1,1
	6-10 años	2.000	70	36	1,0
Niños	10-13 años	2.450	55	43	1,0
	13-16 años	2.750	45	54	0,9
	16-20 años	3.000	40	56	0,8
Niñas	10-13 años	2.300	47	41	1,0
	13-16 años	2.500	40	45	0,8
	16-20 años	2.300	38	43	0,8

https://mcmpediatrica.org/sites/default/files/sitefiles/manual_nutricion.pdf





Figura 3. Pirámide de recomendaciones nutricionales para la población infantojuvenil.

<https://share.google/ALkLifgqTf8pZaZIM>

TABLA IV. Variación de las recomendaciones de ingesta de energía en función del nivel de actividad física.

Nivel de actividad	Varones			Mujeres		
	Sedentario	Moderado	Activo	Sedentario	Moderado	Activo
Edad						
2 años	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
3 años	1.000	1.000	1.400	1.000	1.200	1.400
4 años	1.200	1.400	1.600	1.200	1.400	1.400
5 años	1.200	1.400	1.600	1.200	1.400	1.600
6 años	1.400	1.600	1.800	1.200	1.400	1.600
7 años	1.400	1.600	1.800	1.200	1.600	1.800
8 años	1.400	1.600	2.000	1.400	1.600	1.800
9 años	1.600	1.800	2.000	1.400	1.600	1.800
10 años	1.600	1.800	2.200	1.400	1.800	2.000
11 años	1.800	2.000	2.200	1.600	1.800	2.000
12 años	1.800	2.200	2.400	1.600	2.000	2.200
13 años	2.000	2.200	2.600	1.600	2.000	2.200
14 años	2.000	2.400	2.800	1.800	2.000	2.400
15 años	2.200	2.600	3.000	1.800	2.000	2.400
16 años	2.400	2.800	3.200	1.800	2.000	2.400
17 años	2.400	2.800	3.200	1.800	2.000	2.400
18 años	2.400	2.800	3.200	1.800	2.000	2.400

https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/manual_nutricion.pdf



“Educación que genera cambio”

Lo segundo que, aunque utilizables individualmente, son recomendaciones de ingesta seguras para cubrir las necesidades del 97,5% de la población. Para todos los nutrientes (excepto para la energía) se aconsejan ingestas de más de 2 desviaciones estándar y, por tanto, pueden ser excesivas para casi un 50% de los niños de una determinada edad y sexo. Afortunadamente en este momento también disponemos de otros tres tipos de datos para la mayoría de los nutrientes:

1. Ingesta mínima de seguridad (low requirement dietary intake o LRDI) que sería aquella cantidad de energía/nutrientes que satisface solamente las necesidades de un bajo porcentaje de la población.
2. Requerimiento medio (EAR): cubren las necesidades del 50% de la población.
3. Límite superior de ingesta tolerable (upper intake level o UL): cantidad máxima de un nutriente a partir de la cual pueden existir riesgos para la salud.

Esta cifra es interesante para determinados nutrientes dada la frecuencia con que, en la actualidad, se toman alimentos fortificados o suplementos nutricionales. Conocidos cuáles son los aportes recomendados (Tabla III), es necesario de crecimiento, magnitud de la masa magra, estado de salud/enfermedad, etc. Desde el punto de vista práctico pocas veces se utilizan los datos referentes a nutrientes, ya que las recomendaciones se hacen en función de los alimentos que los contienen, lo que precisa un uso adecuado de las tablas de composición de estos. Afortunadamente, en la actualidad disponemos de varias tablas de alimentos españoles, que deberían ser herramientas obligadas en la consulta del pediatra.



“Educación que genera cambio”

En la confección de una dieta habitualmente no se calcula la ingesta de micronutrientes, ya que se supone que las necesidades estarán cubiertas si el aporte energético es adecuado, y se varían suficientemente los alimentos. No obstante, conviene señalar la importancia de la proporción de las calorías aportadas por los macronutrientes. Habitualmente se aceptaban (OMS): un 10-15% en forma de proteínas, un 30% en forma de lípidos (pudiendo llegar al 35% si la grasa es preferentemente aceite de oliva) y el resto, siempre superior al 55%, en forma de carbohidratos; no estableciéndose las RDA (ingesta dietética diaria suficiente para cubrir las necesidades de un nutriente del 97-98% de los individuos sanos de un grupo de edad y sexo.) para la fibra especialmente en niños. Estos datos han cambiado en la actualidad: la recomendación de grasa se mantiene entre el 30-35% de la energía. La observación de los escasos efectos secundarios provocados por la alta ingesta proteica, típica de los países industrializados ha justificado que en las nuevas DRI de 2002, se permitan aportes entre el 10 y el 35% en forma de proteínas. Esta última cifra debe ser tomada con cautela, especialmente en España donde las proteínas son mayoritariamente de origen animal, lo que supondría aumentar paralelamente la ingesta de grasa saturada. Dentro de las grasas se aconseja no superar los 300 mg de colesterol, el 10% de la energía en forma de grasa saturada, los ácidos grasos esenciales de la serie $\omega 6$ (linoleico) entre un 5 y un 10% y de la $\omega 3$ (γ -linolénico) de 0,6-1,2%.

https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/manual_nutricion.pdf

TABLA V. Tamaño de raciones recomendadas (Aranceta).

Alimentos	Frecuencia	Tamaño de las raciones (gramos)			
		< 6 años	6-8 años	9-11 años	> 12 años
Carnes	2 diarias	50	70	80	100
Pescados		60	65	80	90
Huevos		50	50	100	100
Leche	3-4 diarias	125	175	200	220
Queso		20	20	40	40
Yogur		125	125	125	125
Legumbres	3 semanales	150	160	180	190
Hortaliza fresca	> 1 diaria	20	20	50	75
Hortaliza cocinada	> 1 diaria	150	200	220	250
Frutas	> 2 diarias	75	75	100	100
Cereales	> 6 diarias	100	120	150	160
Patatas		120	130	135	140
Pan		25	25	30	40



“Educación que genera cambio”

Para cubrir adecuadamente los requerimientos nutricionales nos servimos de instrumentos educativos divulgativos, fáciles de entender y seguir por la población general, como son las Guías Alimentarias. Inicialmente se representaban los alimentos en una rueda dividida en grupos de alimentos, ocupando cada uno de ellos diferente magnitud en relación con su frecuencia recomendada. Con posterioridad se diseñaron otras con distintas formas, siendo la pirámide la más aceptada. La dieta que cubre todos los requerimientos nutricionales del niño está recogida por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (Fig. 3). Los cereales (pan, arroz, pasta) y las patatas son la base de la pirámide y deben ingerirse al menos, seis raciones al día. En el siguiente escalón se sitúan las frutas y verduras con una recomendación de ingesta de, al menos, cinco raciones diarias. Finalmente, en el tercero, estarían los lácteos y el aceite de oliva, también con ingesta diaria, de al menos, tres raciones. A partir de ahí, y ascendiendo en la pirámide están el pescado, las aves y los huevos que deben ingerirse 2-3 veces a la semana. Finalmente, en el vértice, con recomendación e ingerirlos de forma ocasional (solo algunas veces al mes), las carnes rojas, los embutidos, las grasas distintas del aceite, la bollería y los snacks. Comparando los hábitos dietéticos actuales de la población infantil es evidente la desviación hacia la ingesta de los alimentos menos recomendados. Es tarea del pediatra tratar de detectar en cada caso esta desviación y reconducir los patrones de consumo del niño y su familia. A la hora de ajustar la ingesta deben hacerse recomendaciones acerca del tamaño de las raciones, también agrandadas en la actualidad. No es tarea fácil y existen diferentes recomendaciones en función de la edad. Podemos tomar como referencia las de Aranceta. En la confección de una dieta habitualmente no se calcula la ingesta de micronutrientes, ya que se supone que las necesidades estarán cubiertas si la energía es adecuada, se cumplen las recomendaciones de la pirámide, y se varían suficientemente los alimentos dentro de cada grupo. Por ello, la calidad de la dieta se mide, fundamentalmente, por la variedad de los alimentos que la componen, y la densidad en nutrientes de estos.



“Educación que genera cambio”

Debe darse preferencia a la ingesta de alimentos con alto contenido en nutrientes y relativamente bajo aporte energético. La leche sería ejemplo de alimento de alta calidad y densidad nutricional, frente a la bollería, los snacks y las bebidas blandas. Se han diseñado sistemas de puntuación de la dieta para cuantificar su calidad, empleados especialmente en estudios epidemiológicos. Basándonos en las consideraciones fisiológicas expuestas, se hace necesario establecer, sin demora, medidas orientadas a un cambio radical en la alimentación y el sedentarismo creciente de la población infantojuvenil. A la situación actual, con aumento progresivo del sobrepeso y obesidad, se ha llegado por motivos sociales.

Corresponde a toda la sociedad facilitar a la infancia un estilo de vida y unos hábitos dietéticos saludables que aseguren no solo un crecimiento y desarrollo óptimos, sino también una mayor longevidad, con una mejor calidad de vida, libre de las complicaciones y enfermedades secundarias al sedentarismo y a la alimentación inadecuada.

VIDEO Y PDF DE REFORZAMIENTOS DE ASISTENCIA INFANTIL

Manual Práctico de Nutrición en Pediatría – Asociación

https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/manual_nutricion.pdf

Si te quedo alguna duda sobre la alimentación saludable para los niños y qué es una guía nutricional, puedes apoyarte viendo los siguientes videos:



<https://www.youtube.com/watch?v=CRGK-nHq7cM>

https://www.youtube.com/watch?v=9_F9UBNE9sc <https://www.youtube.com/watch?v=JMDD-p5xnqg> https://www.youtube.com/watch?v=0_VyNwWUZjk

<https://www.youtube.com/watch?v=ivvXpIII7fw>

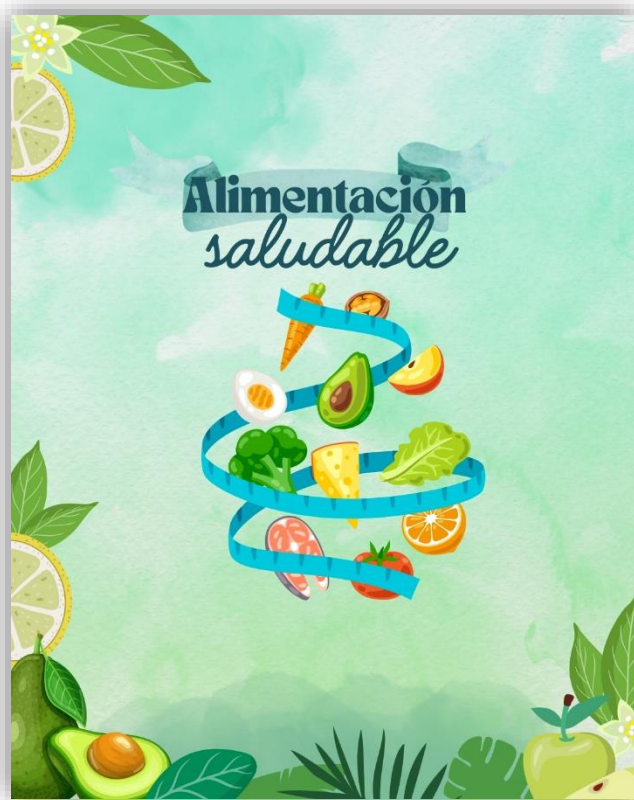




ACTIVIDAD 4: CARTEL.

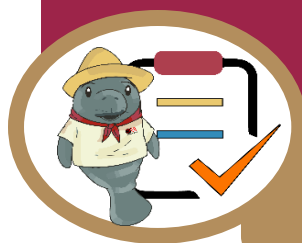
EL ÚNICO LÍMITE ERES TÚ. CREE EN TI Y VERÁS CÓMO TODO ES POSIBLE.

De acuerdo con la información contenida en el modelo académico formación laboral básica del estudiante, así como en diversas fuentes, los alumnos escuchan instrucciones de su maestro para la elaboración de un cartel de alimentación preescolar.



<https://share.google/roIf3DKW0WcksQVzQ>





INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 4: CARTEL SOBRE ALIMENTACIÓN PREESCOLAR

DATOS GENERALES						
Nombre(s) del alumno (s):			Matrícula (s):			
Producto: cartel sobre la alimentación preescolar.			Fecha:			
Formación laboral básica: Asistencia infantil.			Periodo:2026-2027A			
Nombre del docente:			Firma del docente:			
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	Incluye título atractivo.			1		
2	Buena distribución del contenido.			2		
3	Utiliza imágenes acordes al tema.			2		
4	Ofrece información relevante para los destinatarios.			2		
5	Presenta limpieza y creatividad.			2		
6	Entrega en la fecha indicada por el docente.			1		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		



PDF DE REFORZAMIENTO DE ASISTENCIA INFANTIL

GUÍA ALIMENTARIA PARA LA POBLACIÓN MEXICANA

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1029510/Guias_Alimentarias_Mexico_2025.pdf



**Es momento de activar tú mente:
¡vamos a leer!**

**TEMA 7. ESTADOS DE SUEÑO Y VIGILIA EN: LACTANTES,
MATERNALES Y PREESCOLARES.**



<https://share.google/d6ygwOYQq9WFdTCt5>

Instrucciones:

- Escucha con atención la explicación de la actividad a realizar con el tema “Estados del sueño/vigilia”
- En coordinación con el profesor, los estudiantes organizan la información a exponer por cada uno de los equipos.



VIDEOS DE REFORZAMIENTOS DE ASISTENCIA INFANTIL

<https://www.youtube.com/watch?v=FxYKPrU4pYs>

<https://youtu.be/6i6iNBYEr5g>

<https://youtu.be/aotqGGV5cXY>

https://youtu.be/_FzD6BGnTXo

<https://youtu.be/njXB6BhtF0o>

<https://youtu.be/QSisLy3Yso>



SIEMPRE TENER UNA RUTINA

Para los niños pequeños

-  Una merienda liviana
-  Baño
-  Ponerse la ropa de dormir
-  Cepillarse los dientes
-  Leer un cuento
-  Una habitación silenciosa y de temperatura agradable
-  Poner el niño en la cama
-  Despedirse y marcharse de la habitación



“Educación que genera cambio”



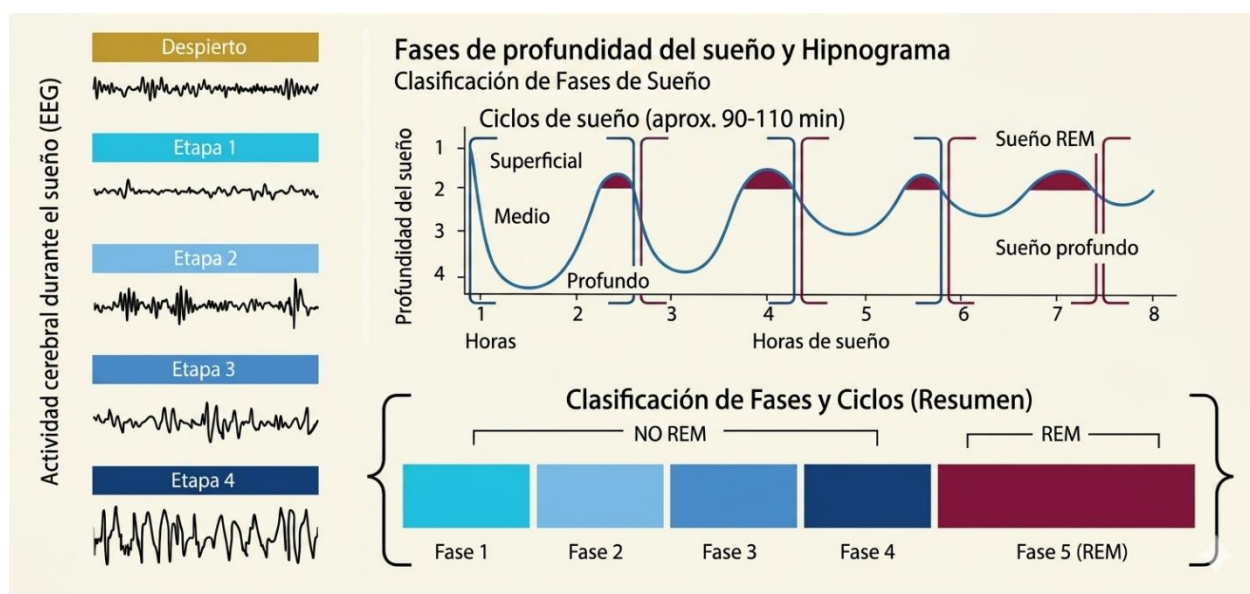
GUÍA DE SUEÑO SALUDABLE POR EDAD

Bebés y Niños Pequeños:
Los bebés pueden necesitar hasta **18 horas** diarias de sueño.
Los niños de 2 a 5 años necesitan de **11 a 13 horas**.

Edad Escolar (5–12 años):
Los niños de **5 a 12 años** necesitan de **10 a 12 horas** de sueño.

Adolescentes:
Deberían dormir entre **8 y 10 horas** por noche.
Sin embargo, la mayoría de los adolescentes duerme muy poco.

<https://share.google/LlxvawWs8sbclLjWM>



<https://share.google/Th2DYQUbeCtFIQI1Y>



<https://share.google/EMIH9W25pfsFjcGbh>





<https://share.google/qkxr5QYbE4MPqv4zP>



SUEÑO Y VIGILIA (1 a 3 años)



"El sueño desempeña un papel fundamental en el crecimiento de los niños, ya que concretamente dormir bien esta muy vinculado a crecer bien"

¿QUÉ ES EL SUEÑO?

El sueño es una actividad de descanso necesaria porque con ella se recupera el equilibrio físico y psicológico.



¿CUÁNTAS HORAS DEBE DORMIR UN BEBÉ?

- Recién nacido: suele dormir más de 20 horas
- Tercer mes: 5 y 9 horas
- Sexto mes: 11 o 12 horas.
- Al año: 13 horas



ESTADOS DE SUEÑO

Sueño profundo: El bebé se encuentra calmo y relajado. La respiración es rítmica.

¿Qué hacer?

Aprovechar para descansar o hacer algunas actividades.



Sueño ligero: Mantiene los ojos cerrados y es probable que haga muecas, sonría o emita sonidos leves. La respiración es irregular

¿Qué hacer?

Deje que el bebé permanezca en ese estado y, cuando reclamé su atención, acuda



ESTADOS DE VIGILIA

Somnolencia: El bebé abre y cierra los ojos por breves periodos.

¿Qué hacer?

Si desea que vuelva a dormir, evite estimularlo.



Calmo-Alerta: El bebé está quieto atento y tranquilo.

¿Qué hacer?

Aprovecha para estimularlo



Activo-Alerta: Se encuentra inquieto y respira de forma irregular

¿Qué hacer?

Llevarlo a un lugar tranquilo y silencioso.



Llanto: Señal de alerta de parte de su bebé



¿QUÉ SE NECESITA??

ESPACIOS Y RECURSOS

Durante los primeros meses el niño se despierta de noche para alimentarse, por eso se le recomienda que duerma cerca a los padres pero en su propia cuna.

CUNA: Cesta oval o moisés.



Fondo 75 x 53 cm.
Alto 20 cm

COLCHÓN



Alto: máximo 5cm

<https://share.google/PB5nutl6fwtXyuNp0>

Higiene del sueño en los niños

Dormir es una necesidad fisiológica importante porque le permite al cuerpo restaurarse para enfrentarse a un nuevo día. No obstante, pocas veces se presta atención al buen dormir. Podemos pensar que basta con conciliarlo y mantenerlo durante una cantidad determinada de horas, sin embargo, existen varios factores que influyen para tener un sueño de calidad que permita las actividades neurovegetativas fundamentales para la reparación y mantenimiento del organismo. Por eso a continuación hablaremos sobre higiene del sueño en niños. La higiene del sueño se entiende como el conjunto de comportamientos y medidas que tienen como objetivo conseguir un sueño de calidad que permita un descanso adecuado promoviendo el sueño saludable. El sueño tiene funciones imprescindibles en la infancia, ya que al dormir se llevan a cabo procesos de maduración y desarrollo del sistema nervioso, por ejemplo, la liberación de la hormona del crecimiento, el afianzamiento de la memoria, la renovación de los tejidos y la regulación metabólica. Es por esto por lo que los problemas de sueño en los niños pueden tener un impacto negativo en su desarrollo, en su crecimiento, en su rendimiento académico y en su comportamiento.

No propiciar la higiene del sueño en los más pequeños les puede generar alteraciones que si no se tratan pueden derivar en trastornos del sueño, los cuales son cada vez más comunes. Puedes crear buenos hábitos en tus hijos para que tengan un sueño saludable y en general una mejor calidad de vida. Algunas recomendaciones generales que puedes implementar para tener un sueño de mejor calidad en niños son las siguientes:

Crea un espacio adecuado que favorezca la conciliación y mantenimiento del sueño: las características del lugar son fundamentales en el buen dormir, ya que influyen en la duración y estructura del sueño. Entonces hay que considerar la estimulación lumínica, se tiene que evitar la exposición a luces brillantes antes de dormir, por lo que los aparatos electrónicos se deben dejar de lado. Asimismo, que sea un sitio libre de ruido, se pueden usar técnicas de aislamiento acústico. También hay que cuidar que el espacio esté ordenado y limpio. Puedes hacerlo divertido para los niños, permíteles que participen en la creación de su



“Educación que genera cambio”

espacio para dormir, elegir los colores (que sean tonos pasteles o neutros), decoración muy sencilla, etc.

Trata de establecer horarios específicos para dormir y despertar: tener una rutina y un horario para ir a la cama es muy importante para dormir lo suficiente, además de que acostumbremos a nuestro cuerpo para iniciar el proceso. Además, hay que procurar que no haya tanto desfase entre semana y el fin de semana para no alterarlo. Si hay una rutina, no hay problema para que los niños vayan a dormir.

Cuida la alimentación: la cena debe ser equilibrada, y a un horario adecuado para que no interfiera con la hora de dormir y hay que evitar el exceso de líquidos para que el sueño no se vea interrumpido por la necesidad de ir al baño.

Estados del sueño en niños

El sueño es un estado de comportamiento reversible caracterizado por la desconexión con el medio ambiente mientras el organismo se relaja. El desarrollo de la organización del ciclo despierto-dormido es progresivo y empieza desde la vida intrauterina. Está estrechamente relacionado con la maduración del cerebro. La arquitectura del sueño, su duración, la proporción de las diferentes etapas del sueño y la cantidad necesaria que se requiere según la edad son específicos de cada individuo.

El sueño es un proceso fisiológico altamente estructurado. Se han identificado dos estados diferentes de sueño basados en variables específicas: dormir con movimientos oculares rápidos (REM) y dormir con movimientos oculares no rápidos (NREM). Este último se compone de tres etapas: sueño superficial 1 (N1), sueño 2 (N2) y sueño profundo 3 (N3). En los bebés se conocen como sueño activo (REM) y pasivo (NREM). En el adulto la proporción de sueño REM/NREM es 20:80, o sea 20% REM y 80% NREM.

El sueño infantil está dividido en cuatro etapas que se van profundizando progresivamente. Cada una dura cerca de 90 minutos y siempre obedecen a un mismo orden: sueño REM (más liviano y corto) y el sueño NO REM (más profundo y largo).



“Educación que genera cambio”

Todos los bebés transitan por ciclos de sueño superficial y profundo durante una misma noche. Conforme el bebé va creciendo, lo normal es que los sueños REM vayan disminuyendo y que los NO REM vayan aumentando. A la edad de 4 meses, por ejemplo, el bebé consigue dormir 3 o 4 horas seguidas. Durante los 90 minutos de sueño profundo acompañado en los extremos por el sueño liviano, el bebé experimenta un estado de semi alerta. En estos momentos es cuando el bebé está propenso a despertarse. Pero, minutos después, entrará en la fase más profunda completando su descanso nocturno de casi 8 horas.

Es muy importante respetar esos intervalos sin interrumpirlos para que se conviertan en una costumbre. Pretender que el niño concilie el sueño es una tarea difícil y constituye un verdadero desafío. Pero si se respeta su ritmo, todo será más fácil. Un recién nacido, por ejemplo, ya tiene un modo propio de dormir y de despertarse. Los padres deben crear el clima apropiado para que el bebé establezca su propio ritmo de sueño. Si al despertarse, el bebé no encuentra una respuesta inmediata, se verá obligado a encontrar su propia rutina para seguir durmiendo.



Es hora de trabajar la situación didáctica...

ACTIVIDAD 5: VIDEO TUTORIAL



SITUACIÓN DIDÁCTICA: EL ABC DEL CUIDADO INFANTIL.



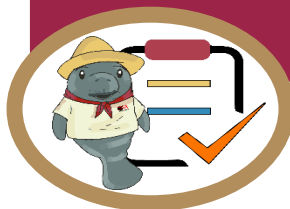
Título de la Situación Didáctica:	El ABC del cuidado infantil		Estrategia Didáctica:	Video tutorial		
Submódulo II:	Asistencia en el cuidado infantil	Tiempo asignado:	64 Hrs	Horas de Estudio Independiente:	16 Hrs	Número de sesiones asignadas: 9 semanas
Propósito de la Situación Didáctica:	Conocer y analizar los cuidados requeridos en niños lactantes, maternos y preescolares, mediante la elaboración de un tutorial que contenga información relevante sobre temas de higiene, atención, sueño y alimentación en niños de 0 a 6 años.					

INSTRUCCIONES: De acuerdo con la información contenida en el modelo académico de formación laboral básica del estudiante, así como en diversas fuentes, los alumnos se organizan para la elaboración de la situación didáctica sobre el tema: “protocolos de seguridad, alimentación, sueño e higiene a considerar con niños lactantes, maternos y preescolares”.

El alumno considerar lo siguiente:

- En equipos de trabajo los alumnos elaborarán un video con una duración de 2 – 3 min. en el que muestren actividades efectuadas con niños en relación con algunas prácticas de atención en niños de 0 a 5 años, para ello cuentan con una lista de cotejo que les permitirá efectuar correctamente la actividad solicitada.
- Considera los criterios que se muestran en la lista de cotejo para dar cumplimiento a la actividad solicitada.
- El video corto deberá mostrar diversas actividades relacionadas a Higiene, sueño, alimentación y seguridad.
- Recuerden ser muy creativos en la actividad solicitada.
- Deberán elaborar material educativo de apoyo con material de reutilización o reciclado.
- Considera los tiempos de entrega de acuerdo con lo establecido con tú profesor (a).





INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

LISTA DE COTEJO

ACTIVIDAD 5: VIDEO TUTORIAL.

TEMA: "protocolos de seguridad, alimentación, sueño e higiene a considerar con niños lactantes, maternas y preescolares".

DATOS GENERALES

Nombre(s) del alumno (s):				Matrícula (s):		
Producto: VIDEO TUTORIAL				Fecha:		
Formación laboral básica: Asistencia infantil.				Periodo:2026-2027A		
Nombre del docente:				Firma del docente:		
N.	INDICADORES	VALOR OBTENIDO		PONDERACIÓN	CALIF.	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
		SI	NO			
1	El tutorial muestra actividades relacionadas a la higiene en niños de edad preescolar (baño, aseo, lavado de manos, lavado de dientes, aseo e higiene general del niño).			2		
2	El tutorial muestra actividades relacionadas con el sueño en niños de edad preescolar (Tipo de sueño, horas de sueño, sueño diurno y/o nocturno, rutinas de sueño de acuerdo con la edad del menor, etc.)			2		
3	El tiempo o duración del video es el adecuado, porque se explica de manera clara y precisa cada uno de los puntos que fueron solicitados para su elaboración.			2		
4	Se utilizó un lenguaje adecuado al contexto y se entendieron cada una de las palabras.			2		
5	El video tutorial se entregó en los tiempos determinados por el docente.			2		
				CALIFICACIÓN		
Logros				Aspectos de Mejora		



“Educación que genera cambio”



<https://share.google/7JFrtn3aJk5iT2Nkj>



“Educación que genera cambio”

¡Segundo submódulo terminado!



<https://share.google/PWmuqWJH3RsPariif>



REFERENCIAS

Programa de estudios de la formación laboral básica en Asistencia Infantil. Secretaría de educación pública (DGB) 2da. Edición, 2024

Freud, S. (1900). Tomo IV. Interpretación de los sueños. Sobre la psicología de los procesos oníricos.

Lo inconsciente y la consciencia. La realidad. Argentina: Amorrortu.

Boeree, G. (2006). Personality Theories Psychology Department Shippensburg University.

Documento en línea recuperado 12 abril de 2011 de

<http://www.ship.edu/%7Ecgboree/perscontents.html>

Chapman A. (2007). Maslow's Hierarchy of Needs. Documento en línea recuperado el 15 abril de

2011: www.businessballs.com/maslow.htm

<https://www.biografiasyvidas.com/biografia/p/piaget.htm>

<https://psicologiymente.com/psicologia/etapas-desarrollo-psicosexual-sigmund-freud>

<https://emowe.com/etapas-proceso-aprendizaje-maslow/>

<https://economipedia.com/definiciones/piramide-de-maslow.html>

Piaget, J. (1962). Comments on Vygotsky's critical remarks concerning The Language and Thought of the Child, and Judgment and Reasoning in the Child.

Piaget, J. e Inhelder, B. (1968). Psicología del niño. Madrid: Morata - Capítulo 3: la función semiótica o simbólica.

Rogoff, B. (1990). Apprenticeships in thinking. New York: Oxford University Press. Vygotsky, L. S.

(1962). Pensamiento y Lenguaje. Paidós. <https://www.avancepsicologos.com/desarrollo-psicosocial/> (Erik Erikson).

Programa de estudios de la formación laboral básica en Asistencia Infantil. Secretaría de educación pública (DGB) 2da. Edición, 2025

ANA TABÀREZ. SEGURIDAD EN CENTROS IINFANTILES DE 0 A 3 AÑOS. [Archivo PDF].



“Educación que genera cambio”

[https://www.segurbaby.com/uploads/segurbaby.com/Seccio/3147/es/llistat_documents/1393660497703.Seguridad%20en%20centros%20infantil%20de%200%20a%203%20a%C3%B1os%20\(1\).pdf](https://www.segurbaby.com/uploads/segurbaby.com/Seccio/3147/es/llistat_documents/1393660497703.Seguridad%20en%20centros%20infantil%20de%200%20a%203%20a%C3%B1os%20(1).pdf)

Prof. Alfonso Delgado Rubio. Manual Práctico de Nutrición en Pediatría - Asociación. [Archivo PDF].
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf

M. Ángeles Miranda Martínez y Mario Falcón Aliaga. Seguridad en centros infantiles de 0 a 3 años. © AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación), 2012. ISBN: 978-84-8143-801-7 23/04/2019 Fuente: [FAROS Sant Joan de Déu](https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/requisitos-debe-cumplir-guarderia-segura). <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/requisitos-debe-cumplir-guarderia-segura>

Pediatría medicina tv. Estrategias Lúdicas Nivel Inicial. [Video].
<https://www.youtube.com/watch?v=FxYKPrU4pYs>

Nuestra vida en notas. Cómo funciona el sueño en bebés y niños pequeños. [Video].
<https://youtu.be/6i6iNBYEr5g> <https://youtu.be/aotqGGV5cXY> <https://youtu.be/FzD6BGnTXo>

David Fernández Orta. 165. CICLO DEL SUEÑO. [Video]. <https://youtu.be/njXB6BhtF0o>
<https://youtu.be/QSisLyI3Yso>

Doctor Fernando Lamas. Recién nacidos - Consejos paso a paso. [Video].
<https://www.youtube.com/watch?v=ywvID0mIoyM>

Todo papás. Higiene infantil y cuidados del bebé [Video]
<https://www.youtube.com/watch?v=xsDs29nlyfE>

Pedro Camacho. Posición sobre los hombros para expulsar gases al bebé. [Video].
<https://www.youtube.com/watch?v=jnLWwaDj-lc>



ANEXOS

HIMNO DEL COBATAB



¡Oh!, Colegio de Bachilleres, impetuosa y querida
institución casa fiel del conocimiento,
hoy te canto este himno con amor,
eres rayo de esperanza del mañana,
eres la voz de la verdad.

¡Oh!, Colegio de Bachilleres, eres
luz en medio de la oscuridad.
//Colegio de bachilleres conducta
clara y firme decisión
Colegio de bachilleres tu misión
para siempre es ser mejor. //

En Tabasco se ha sembrado
la semilla que un día germinara,
el impulso de la vida modernista
en progreso de toda la sociedad,
es tu memorable historia gran
orgullo para toda la región,
educación que genera cambio,
ejemplo digno en cada generación.



PORRA INSTITUCIONAL

¡Somos!

Jóvenes Bachilleres

¡Somos!

Jóvenes Bachilleres

Jóvenes Bachilleres

COBATAB Unido, COBATAB Fortalecido

Jóvenes Bachilleres

Con Valor y Lealtad

De Norte a Sur

De Este a Oeste

Somos líderes Bachilleres del Sureste

COBATAB Unido, COBATAB Fortalecido.

Este encuentro lo gano porque lo gano

Como dijo el Peje, me canso ganso.

¡Somos!

¡Somos!

Jóvenes Bachilleres

Jóvenes Bachilleres

¡Somos!

¡Somos!



COBACHITO

“Educación que genera cambio”



Colegio de Bachilleres,
Está de fiesta señores
Pues todos sus estudiantes
Hoy celebran con honores.

Que ya llegó la alegría
Es hora de motivar
Bailemos con algarabía
Cobachito nos guiará.

Allá por el acahual
En los ríos de Tabasco
Aconchado en unas ramas
O nadando sin parar.

Un manatí se ha ganado
El cariño de la gente
Cobachito le han llamado
Y no para de bailar.

Cobachito, con él vamos a ganar
Cobachito, eres espectacular
Cobachito, respetamos tu hábitat
Cobachito, mascota del COBATAB.



“Educación que genera cambio”

Mientras la orquesta se escucha

Y la porra se emociona

Los jóvenes bachilleres

A una voz ovacionan.

Con orgullo representan

A una gran institución

COBATAB está presente

Y Cobachito ya llegó.

Cobachito...

