

GUIA DE CUIDADO INFANTIL PARA CUIDADORES



Ayuntamiento de
**POZUELO
DE ALARCÓN**
Concejalía de
Promoción Económica



Cofinanciado por:



UNIÓN EUROPEA
FONDO SOCIAL EUROPEO



Servicio Regional de Empleo
CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER

Comunidad de Madrid

ÍNDICE

1. LA ACTITUD DEL CUIDADOR/A	2
2. ESTRATEGIAS DEL CUIDADOR/A	5
3. DESARROLLO EVOLUTIVO	10
3.1 DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO	11
3.2 DESARROLLO PSICOMOTOR	28
3.3 DESARROLLO SENSORIAL	36
4. A COMER	55
5. HIGIENE	66
6. EL JUEGO	76
7. A DORMIR	91
8. ENFERMEDADES Y TRASTORNO MAS COMUNES	97
9. PRIMEROS AUXILIOS	107
BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS	122

EDUCAR

*Educар es lo mismo
que poner motor a una barca,
hay que medir, pesar, equilibrar...
y poner todo en marcha.*

*Pero para eso,
uno tiene que llevar en el alma
un poco de marino,
un poco de pirata,
un poco de poeta...
y un kilo y medio de paciencia
concentrada.*

*Pero es consolador soñar
mientras uno trabaja,
que ese barco, ese niño,
irá muy lejos por el agua.
Soñar que ese navío
llevará nuestra carga de palabras,
hacia puertos distantes,
hacia islas lejanas.*

*Soñar que cuando un día
esté durmiendo nuestra propia barca,
en barcos nuevos seguirá
nuestra bandera enarbolada.*

Gabriel Celaya

*“Se necesita niñera para dos niños muy buenos.
La niñera que buscamos la queremos sin verrugas;
Sin gruñir jamás, sabrá cantar.
Con las mejillas sonrosadas, muy alegre y confiada
Que sepa hacer un buen pastel, silbar también (...)”*

De la película “Mary Poppins”

1. LA ACTITUD DEL CUIDADOR/A

Cualquier persona que quiera dedicarse al cuidado de niños/as tiene que cumplir una condición indispensable: gustarle los niños/as. Como cuidadores/as no podemos limitarnos a vigilarlos; los niños/as a nuestro cargo deben estar atendidos en todas sus necesidades, sentirse seguros y rodeados de cariño. Debemos saber jugar con ellos/as, consolarlos/as cuando se encuentren mal y quererlos cada día un poquito más.

Además de una formación teórica sólida es recomendable poseer o cultivar ciertas cualidades humanas.

Algunas de estas cualidades personales que sería conveniente poseer son:

- Responsabilidad
- Estabilidad emocional
- Paciencia
- Tolerancia y flexibilidad
- Capacidad de observación
- Sensibilidad, espontaneidad y alegría
- Resistencia a la fatiga
- Capacidad de empatía con el mundo infantil
- Adaptabilidad para acomodarse a las rutinas y patrones de las diferentes familias

Como cuidadores/as infantiles es bueno poseer habilidades para:

- Organizar un día con los niños/as
- Establecer rutinas, fomentar buenos hábitos de higiene, alimenticios y de sueño. Esto no indica que debemos actuar de manera mecánica, sino adoptando una postura tranquila, paciente y regular.
- Crear un ambiente feliz (aportando estabilidad emocional) y seguro (siendo conscientes de dónde están los peligros y saber cómo prevenirlos)
- Trabajar con recursos didácticos (juegos, actividades físicas y plásticas) para la estimulación (cognitiva, motora y lingüística) de los niños/as atendiendo a su edad: saber animar, motivar y procurar la colaboración del niño/a.
- Reforzar las conductas positivas.

- Reconocer posibles signos de enfermedad en el niño/a y alteraciones en su desarrollo psicomotor.
- Saber reaccionar con calma ante los posibles problemas cotidianos (como, por ejemplo, que el niño/a tuviera una rabieta)
- Saber mantener un equilibrio entre la flexibilidad propia de la educación de estas edades y la rigidez en cuanto a normas imprescindibles.
- Saber utilizar el lenguaje gestual.
- Permitir al niño/a hacer todo lo que sepa y no intentar hacerlo en su lugar (ayudándole cuando así lo requiera).
- Saber potenciar la identidad y la autonomía personal para que los niños/as tomen conciencia de sus posibilidades, estimulando la autoestima.
- Mostrar buenos modales (somos un ejemplo para ellos/as) y enseñar y difundir normas higiénicas y de sanidad pública.

En resumen, nuestra actitud como cuidadores/as infantiles debe mostrarles cariño, aceptación, confianza a la hora de asignarles tareas que puedan realizar (teniendo mucho cuidado en no ridiculizarlos ni compararlos con los demás) y respeto. Así mismo debemos reconocer nuestros propios errores y disculparnos.

EL CUIDADOR/A INFANTIL COMO MODELO PARA LOS NIÑOS/AS

Como cuidadores/as infantiles debemos facilitar la adquisición y el mantenimiento de hábitos de higiene personal y servir de modelo para los niños/as, por lo que:

- Nos ducharemos al menos una vez al día y siempre tendremos un aspecto cuidado y limpio, recomendando a los niños/as la ducha diaria.
- Nuestra ropa estará limpia y nos permitirá movernos con la máxima comodidad posible.
- Si tenemos el pelo largo lo llevaremos recogido, especialmente en las horas de las comidas y del cambio de pañal.
- Debemos tener las uñas cortas y limpias.
- Nos taparemos la boca al bostezar y al estornudar.
- Para limpiarnos debemos usar pañuelos de un solo uso.
- Mantendremos una correcta higiene bucal y la fomentaremos en los niños/as.
- Mantendremos una adecuada higiene postural evitando malas posturas en los niños/as.
- No fumaremos ni ingeriremos bebidas alcohólicas delante de los pequeños/as.

EL VALOR DEL LENGUAJE QUE UTILIZAMOS CON LOS NIÑOS/AS

Aunque las palabras no tengan sentido para los niños/as más pequeños, la manera en que se les habla, en que se les coge, se les acuna... es de mucha importancia. El tono de voz y la expresión de la cara son además formas de lenguaje no verbal muy útiles como recursos para el aprendizaje. Como cuidadores/as debemos intentar siempre que el tono de voz transmita tranquilidad aunque ante situaciones que lo requieran necesitemos mostrar firmeza y seguridad expresando de forma clara y precisa lo que queremos. Las instrucciones deben ser sencillas y directas.

Como cuidadores/as es también importante que captemos su atención y nos aseguremos de que nos está escuchando. La mirada es también fundamental para un cuidador/a infantil, mirar a un niño/a es darle atención. De igual manera la sonrisa transmite emociones positivas que afianzan nuestra relación con el niño/a y sirven para superar situaciones de tensión.

EL DON DE LA PACIENCIA

La lentitud en los niños/as forma parte de su crecimiento, el concepto que ellos/as tienen del tiempo es diferente al que tienen los adultos. Cualquier intento de apremiarles para que adquieran determinados hábitos autónomos sin respetar su diferente ritmo podrá frustrarles a ellos/as y también a nosotros/as. Además los niños/as aprenden a cuidar bien de sí mismos y a ser autónomos en compañía de un adulto. Por ello debemos acompañarles en su proceso de aprendizaje, saber esperar y confiar en que aprenderán las habilidades necesarias aunque se tomen su tiempo.

EL PODER DEL CONTROL EMOCIONAL

No son pocas las veces en las que un niño/a nos hace enfadar. Sin embargo nuestra expresión de enfado debe ir acompañada siempre de una explicación, no tiene sentido que nos enfademos con un niño/a y no le expliquemos el motivo. En estas ocasiones es muy importante mantener el control emocional, evitar que la situación nos supere, mostrar enfado pero sin exagerar e imponer una sanción si fuera necesario. Para enseñar al niño/a que tiene que respetar unos límites nosotros/as debemos saber poner límite a nuestros enfados aprendiendo también a desenfadarnos.

EL RESPETO AL CRITERIO DE LA FAMILIA

Nuestra relación con las madres/padres de los niños/as a los que cuidemos se verá favorecida si nuestra actitud muestra en todo momento:

- Respeto al criterio educativo de los padres
- Empatía con los padres
- Sentido y límites de nuestra responsabilidad
- Capacidad de escucha

2. ESTRATEGIAS DEL CUIDADOR

Es indudable que además de tener unas actitudes, toda persona que se quiere dedicar al cuidado de niños/as es aconsejable que conozca unas herramientas muy útiles para ayudarles en el aprendizaje de conductas adecuadas y en la adquisición de hábitos. Esto se lleva a cabo poco a poco y con una adecuada programación y solo se pasará a una nueva adquisición cuando el niño/a esté preparado. Como en cualquier tipo de aprendizaje, la adquisición de conductas debe adecuarse al ritmo del niño/a.

Al niño/a le resulta muy gratificante realizar los aprendizajes adquiridos con éxito y se siente mayor y más autónomo conforme necesita menos ayuda del adulto, por eso es tan importante enseñarles siempre actividades que sepamos que pueden realizar. Cuando tratemos de enseñar una nueva habilidad, no es conveniente trabajar de forma aislada, sino relacionarla con otras actividades que el niño/a ya sepa hacer.

Como cuidadores/as debemos animar, motivar y procurar la colaboración del niño/a siendo comprensivos/as, afectuosos/as y evitando coacciones. Es aconsejable estar pendiente de él /ella pero sin agobiar.

Es recomendable que el ambiente sea tranquilo, esté adaptado a las necesidades de cada niño/a y preparado para las actividades concretas que se vayan a hacer. Si por ejemplo es la hora de la comida, los utensilios deben estar colocados en el lugar donde vayan a emplearse, bien ordenados y clasificados, pues éste es uno de los aspectos a educar en los pequeños/as ;de esta manera podrán usar los objetos sin dificultad.

Además de los utensilios propios de los hábitos cotidianos, existen recursos didácticos de apoyo, como bastidores de cremalleras, lazos, hebillas, planchas con forma de zapatos para atar cordones o cajas de madera con distintas cerraduras. Así mismo hay juguetes y materiales que desarrollan destrezas motrices que se ejecutan en los hábitos: juegos de enroscar y desenroscar, juegos que ejercitan la pinza, ropa para vestir y desvestir muñecas, etc.

Además el cuidador/a infantil facilitará la adquisición de actitudes saludables, para ello:

- Potenciará una alimentación lo más variada posible, rica en frutas y hortalizas y pobre en grasas animales. El desayuno se ha de convertir en una comida abundante que contenga lácteos.
- Observará los indicadores de desarrollo psicomotor, descubriendo lo antes posible cualquier tipo de retraso o alteración que puedan sufrir los niños/as.
- Estimulará las capacidades cognitivas, motoras y lingüísticas a través del juego, de actividades físicas y plásticas. Favorecerá la creatividad y la interiorización de hábitos de socialización y comportamiento.
- Potenciará la identidad y la autonomía personal para que los niños/as tomen conciencia de sus posibilidades, estimulando la autoestima.

Para la adquisición de habilidades y conductas adecuadas es una buena estrategia el uso de refuerzos.

COMO UTILIZAR LOS REFUERZOS

El empleo de refuerzos requiere un estudio cuidadoso de las características de cada niño/a. Son preferibles utilizar las alabanzas, muestras de cariño o la realización de alguna actividad que le guste al niño/a, a los de tipo material; aunque estos a veces son necesarios, sobre todo cuando se trata de fijar hábitos que al niño/a le cuesta mucho llevar a cabo o cuando queremos modificar conductas inadecuadas.

Para poder fortalecer las conductas adecuadas y adquirir nuevos hábitos, podemos utilizar diferentes tipos de refuerzo teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Utilizar el refuerzo natural de prestar atención y felicitar verbalmente al niño/a cada vez que realice un comportamiento adecuado.
- Limitar el uso de los refuerzos materiales (juguetes, chuches) pero usándolos de vez en cuando, sobre todo cuando la conducta que deseamos conseguir esté ya afianzada.
- Descubrir las preferencias del niño/a. Descubrir que es lo que le gusta al niño/a nos da pistas a la hora de diseñar estrategias para mejorar su comportamiento.
- Pensar en la manera de administrar el refuerzo. Si estamos enseñando al niño/a ir solo al baño, podemos felicitarle cada vez que lo haga bien, pero a medida que lo va logrando y va siendo más autónomo, no es necesario que siempre le felicitemos.
- Utilizar los refuerzos según lo pactado. Los refuerzos deben establecerse atendiendo a acciones concretas y no deben servir para mejorar demasiadas conductas.
- No ceder a los deseos del niño/a, por mucho que llore o se enrabiete si lo acordado ha sido otra cosa. Si hemos dicho al niño/a que verá los dibujos de la televisión cuando coma, no la pondremos antes.
- “Aguantar el tirón”: no es fácil permanecer tranquilos si el niño/a llora, pero es la única manera de hacerle ver que su comportamiento tiene una consecuencia determinada.

SISTEMAS DE PUNTOS

Los sistemas de puntos consisten básicamente en premiar al niño/a cada vez que se comporta de una manera adecuada. Cada vez que hace o dice algo que deseamos, se le asigna una puntuación. Previamente se establece un refuerzo que se puede conseguir con un número determinado de puntos. Según la edad del niño/a, la acumulación de puntos debe ser mayor o menor. En niños/as muy pequeños/as los refuerzos deben ser a muy corto plazo.

Para elaborar un sistema de puntos, seguiremos estos pasos:

1. Elegir que conducta queremos cambiar; Ej. Que recoja los juguetes.

2. Empezar por conductas más fáciles de cambiar y progresivamente ir cambiando a las más difíciles.
3. Elegir muy bien, teniendo en cuenta que es lo que más le gusta al niño/a, que será aquello que le va a servir de refuerzo.
4. Premiar al niño/a cuando lo haya conseguido , y pensar en una alternativa en el caso que no lo consiga; ya que no se trata de martirizar al niño/a por lo que no consigue.
Ej: Le decimos : “Si recoges los juguetes antes de comer durante tres días, te regalo un sobre de cromos”. Si no lo hace, no se le dan los cromos, pero tampoco se le culpa y se le reprocha por no haberlo conseguido, sino que se le anima a que seguro que lo conseguirá.
5. Explicar muy bien el plan al niño /a :

- Decir lo que deseamos y por qué
- Contarle el premio en el que hemos pensado.
- Decirle cuantos puntos tiene que conseguir.

Con niños/as muy pequeños suele ser suficiente asignar las puntuaciones con pegatinas de colores o con diferentes formas y colocarlas en un lugar visible cada vez que consigue mejorar su comportamiento o adquirir un hábito que no tenía . Ej: podemos colocar en un calendario pegatinas con forma de sol cada vez que haga pis en el orinal cuando está aprendiendo a controlar los esfínteres.

CONSEJOS PARA ENSEÑAR AL NIÑO/A CONDUCTAS ADECUADAS:

Hemos visto en el apartado anterior como reforzar la conducta del niño/a es una estrategia eficaz en la adquisición de hábitos, pero hay más formas de conseguir que el comportamiento del niño/a sea lo más deseable posible. Los niños/as están más pendientes de lo que nosotros/as hacemos, decimos y sobre todo de cómo lo decimos de lo que podemos pensar y por eso la forma de dirigirnos a ellos es crucial.

Veamos que podemos hacer para darles confianza y por lo tanto que sus conductas sean adecuadas.

- Usaremos palabras animadoras.
- Usaremos positivismo: diremos a los niños/as qué queremos que hagan en lugar de decir lo qué no queremos que hagan, cambiando el “no” por el “sí”.
- Fijaremos límites: muchas reglas o exigencias sobrecargan al niño/a, pero fijar algunos límites reducen conflictos.
- Haremos saber al niño/a anticipadamente lo que se espera de él/ella. Ej: Si el niño/a está ocupado jugando, es mejor avisar con 10 minutos de antelación que es la hora del almuerzo.
- Desviaremos la atención: cuando el niño/a realiza una actividad inapropiada o peligrosa, podemos sustituirla por un juego, canción u otra actividad. Esto es muy efectivo. Ej: Si un niño/a está botando la pelota dentro de la casa, buscaremos una alternativa a la conducta que está realizando, como colocar vasos de plástico o desechables y sugerir al niño que juegue a los bolos rodando la pelota por el suelo.

- Daremos ánimo y confianza al niño/a; si no existe confianza, el intento que hagamos para darle ánimo resultará falso. A través de un gesto, un abrazo, una mirada, unas palabras transmitimos al niño/a que lo queremos, que creemos en lo que está haciendo y lo animamos en sus esfuerzos. Pero no es lo mismo “dar ánimos” que “elogiar”. El elogio proyecta una imagen perfecta pero falsa de las personas. Es aconsejable omitir elogios para que el niño/a no crea una imagen errónea y sobrevalorada de sí mismo. Sin embargo el ánimo va dirigido a lo que el niño/a está haciendo y no le da ninguna imagen de lo que es. Veamos con un ejemplo la diferencia entre ánimo y elogio. Si decimos a un niño/a que ordene su habitación y lo hace recogiendo sus juguetes sin llorar le daremos “ánimos” si le decimos: “¡Qué bien recogida está la habitación, yo no lo haría mejor!”. En cambio sería un “elogio” decirle: “¡Eres el niño/a más ordenado del mundo!”. Es importante también animar al niño/a cuando no lo espera, sorprendiéndole con palabras de aliento que le den información clara de como está realizando la tarea sin que él/ella tenga que estar preguntando constantemente si lo está haciendo bien. A veces el niño/a es más lento en sus progresos de lo previsible, pero en esos casos también es importante saber dar ánimos, porque seguro que algo ha progresado. Es muy útil decirle como está mejorando. A todos nos hace un gran bien el saber que nos necesitan y que somos útiles. Por eso tanto padres como cuidadores/as debemos estar siempre solícitos a las necesidades de nuestros niños/as para que sean más autónomos y confíen más en sí mismo
- Todavía muchos padres y cuidadores/as infantiles piensan que el castigo físico es un buen recurso para eliminar las malas conductas, sin embargo nada más lejos de la realidad. El castigo físico todo lo más que puede fomentar en el niño/a es la violencia, la frustración y la falta de confianza en uno mismo. Hay alternativas al castigo físico que es bueno utilizar siempre para enseñar al niño/a buenas conductas y se pueden resumir en dos:
 - AUTORIDAD
 - CARIÑO

Pero ¿Cuáles son las pautas para aplicar estas alternativas?

- Establecer normas y límites pero sin pegarles ni humillarles.
- Educar a los niños/as en derechos y responsabilidades .
- Demostrar el cariño que sentimos por los niños/as a los que estamos cuidando con besos, abrazos, canciones, cuentos independientemente de que hagan las cosas mal y se equivoquen.
- No chantajear afectivamente al niño/a ni dejarnos chantajear por ellos.

Con estas pautas lo que deseamos para el cuidador/a es que se sienta no solo como un ayudante de los padres sino como verdaderos educadores y colaboradores de la felicidad del niño/a.

LA PARTICIPACION DE LA FAMILIA

Es fundamental que entre el cuidador/a y la familia no haya contradicción a la hora de fijar normas y llevar a cabo las habilidades que ya conoce. Si el niño/a con el cuidador/a come solo, supondría un perjuicio para él/ella que con su madre no lo hiciera. La familia debe ser conciente de los avances del pequeño/a y saber que para que sea autónomo hay que darle tiempo. Los padres por lo tanto deben tener paciencia, pues el niño/a tardará en comer y se manchará al principio. De lo contrario lo que se avanza en una semana con el cuidador/a se pierde en un fin de semana con los padres.

3. DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO/A

En el siguiente apartado de esta guía, trataremos de abordar los diferentes ámbitos del desarrollo evolutivo del niño/a: desarrollo socioafectivo, psicomotor y sensorial.

Para que este desarrollo pueda darse es necesario hacer alusión a una doble vertiente; por un lado, el componente hereditario y genético que determina que en el niño/a existan predisposiciones biofisiológicas, potencialidades internas, y por otro lado, para que se manifiesten de una forma u otra requieren de la acción del medio exterior, de la estimulación oportuna para posibilitar que esas predisposiciones se conviertan en capacidades y se manifiesten.

El objetivo primordial de la educación en cualquier ámbito es desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades, es decir, conseguir el desarrollo integral del niño en todas y cada una de sus facetas.

Por este motivo, como cuidadores/as infantiles, tendremos que encaminar nuestra práctica en esta línea metodológica, puesto que es la actividad conjunta del niño o niña que recién se abre a la vida, con los adultos que lo cuidan y estimulan, la que posibilita el desarrollo psíquico.

3.1. DESARROLLO SOCIOAFECTIVO

Los niños/as están predispuestos para la interacción, esta precocidad es una variable básica. Los niños/as desde muy pequeños muestran preferencia por los estímulos sociales: personas, rostro humano, sonidos, etc.

Los adultos son hábiles para atribuir significado e intencionalidad a la conducta del niño/a.

Muchas de las habilidades sociales necesarias para la adaptación comienzan a desarrollarse muy pronto. Estas primeras adaptaciones ocurren en el seno de la familia, así cuando el niño/a llega a la escuela ya tiene un bagaje social. La imagen que el niño/a construye de si mismo va a estar mediada por la historia inicial de las relaciones con los otros.

El niño/ a aprende unas conductas en las que sus emociones son simples, definidas con facilidad y casi puras, más intensas que en los adultos, de gran variabilidad. Con la paulatina adquisición y el uso del lenguaje van a ser capaces de controlarlos y comprenderlos.

CARACTERÍSTICAS DE LA AFECTIVIDAD INFANTIL

Las características más destacadas de la afectividad el niño/a se pueden concretar así:

Al niño/as le afectan los menores acontecimientos, que le producen cambios de ánimo súbito (pasa repentinamente de la risa al llanto y viceversa).

Los estados afectivos del pequeño/a, sobre todo los emocionales, son más intensos que los del adulto.

El niño/ a gasta casi toda su energía en expresiones de alegría y de dolor.

Los estados de placer y de dolor son intensos, pero rápidos. El niño/a olvida pronto la causa que provocó tal emoción.

Los estados afectivos son menos profundos y matizados que en el adulto. Sólo queda afectado por acontecimientos presentes; mientras que los adultos hacen sumamente complejos los estados afectivos. Consciente e inconcientemente se hermanan para hacer una mezcla de estados contradictorios y de experiencias pasadas que dan a la afectividad adulta una riqueza y diversidad ausente en la afectividad infantil.

La vida afectiva infantil predomina sobre los procesos de razonamiento. Con la aparición del pensamiento lógico y de la función inhibidora de la voluntad, la afectividad infantil va siendo cada vez menos acusada.

Las emociones infantiles, mientras duran, ocupan toda la escena psíquica y no dejan lugar a otros elementos. Muchas veces superan las causas que las ha provocado.

FASES DEL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO

Esta evolución atraviesa ocho fases, cada una de las cuales tiene que desarrollar una tarea específica. La madurez socio-afectiva que la persona va adquiriendo se mide por un continuo: habrá mayor madurez cuanto mayor sea la aproximación al polo positivo de ese continuo.

Esas ocho fases son etapas psicosociales, puesto que se desarrollan en un contexto social. En cada de ellas, el ser humano debe superar una serie de crisis. Si las supera de una forma adecuada, tendrá capacidad para superar las crisis de etapas posteriores y su desarrollo será el adecuado. De lo contrario, los problemas y fracasos siempre repercutirán negativamente.

Períodos	Crisis Psicosociales	Relaciones	Experiencias, desiciones y elecciones
Infancia	Confianza frente a desconfianza	Persona materna	Obtener, dar en respuesta
Primer niñez	Autonomía frente a vergüenza, duda	Persona paterna	Retener; dejar ir
Edad del juego	Iniciativa frente a sentimientote culpabilidad	Padres y hermanos	Hacer (parejas, hacer como otro), hacer como (jugar)
Edad escolar	Laboriosidad frente a inferioridad	Vecindad, escuela	Hacer cosas (terminar); hacer cosas juntos.

SENTIMIENTOS DE CONFIANZA

Se desarrolla bajo un doble aspecto; el niño/a cree en la seguridad de su medio ambiente y empieza a confiar en sus propios recursos. Cuando se da esta doble seguridad, el pequeño/a se capacita para enfrentarse a nuevas experiencias. La responsabilidad de que el niño/a adquiera esta doble seguridad recae en sus padres y en sus cuidadores/as cuando asiste a una escuela infantil.

El niño/a, al año y medio de vida, depende exclusivamente del adulto, que satisface sus necesidades; así el niño/a asocia el bienestar con las personas que lo cuidan, lo que significa que los cuidados que la madre/padre y, en su caso los cuidadores/as, le proporcionan, le ayudan a desarrollar el sentimiento de confianza en el ambiente que le rodea.

Matiza esto al afirmar que el desarrollo de la confianza que el niño/a adquiere no está en el tiempo que la madre/ padre o los cuidadores/as dedican a satisfacer sus necesidades, pues lo verdaderamente importante está en la intensidad de las actitudes que estos tienen hacia el niño/a y en la confianza de éste en sí mismo.

SENTIMIENTOS DE AUTONOMÍA

Una vez adquirida la confianza en sí mismo y en lo que le rodea, el niño/a empieza a darse cuenta de sus posibilidades. Entonces comienza a querer vivir independiente de los otros, cosa que no había hecho hasta ahora. En este nivel de desarrollo socio-afectivo es donde se da la madurez fisiológica: aspectos como hablar, andar, manipular objetos.

Los pasos que llevan a alcanzar este sentimiento de autonomía son los siguientes:

- Un gran sentimiento de confianza en sí mismo. Si el niño/a no está seguro de sí mismo, no se podrá lanzar a explorar el ambiente que le rodea. Mientras no adquiera el sentimiento de confianza seguirá dependiendo de los demás.
- Posibilidad de elegir. El niño/a ha de poder elegir entre comer y no comer, jugar o no, estar de pie o estar sentado.

Un niño/a a esta edad experimentará vergüenza y duda si se le está exigiendo algo que esté por encima de sus posibilidades. Esta vergüenza la considera como frustración, que manifestará a través del mal genio y los berrinches.

El niño/a precisa espacios y tiempos para adquirir confianza y seguridad en sí mismo. El juego le ayuda a desarrollar el sentido de autonomía con las reglas que él mismo se impone y con las que le imponen los adultos.

SENTIDO DE INICIATIVA

Entre los cuatro y los cinco años, el niño/a empieza a lograr su sentido de iniciativa. Centra su interés en someter su autonomía al control consciente.

El ser humano es biológico y social. Esta realidad biológica social afecta al niño/a desde su nacimiento. La psicología se pregunta cuando se produce el paso de lo biológico a lo social y cómo se realiza esa interacción en cada persona.

La interacción biológica social es el punto de partida de la personalidad del niño/a, y afirma: es en los comienzos de la vida psíquica, en su periodo afectivo, que la evolución de la persona tiene su origen.

Los primeros contactos entre el niño/a y el ambiente son de naturaleza afectiva: son las emociones. Al respecto, la iniciativa añade a la autonomía la cualidad de emprender, planificar y acometer una tarea por la sola razón de ser activo y estar en movimiento.

El niño/a intenta aprender a toda costa. Es la edad de los “¿Por qué?”. Muestra interés por todo, incluso por los adultos. Como está interesado en su propio conocimiento, quiere también conocer el mundo de los que van a ser sus modelos referenciales. Él mismo ensaya, a través del juego, las actividades de los mayores.

Los padres/madres y cuidadores/as es conveniente que tengan actitudes determinadas con los niños/as. Es importante para el desarrollo sano de la personalidad que se conceda un gran espacio de libertad y se estimule el espíritu de iniciativa y la imaginación del niño/a, al tiempo que se procure reducir los castigos al mínimo.

Es aquí cuando aparece el sentimiento de culpabilidad, que surge siempre que el niño/a trata de realizar tareas que superan su capacidad o que son prohibidas por los adultos.

En este momento adquiere el sentido de su propia conciencia. No son los padres/madres los que le dicen lo que esta bien o lo que esta mal, es una voz interior la que se lo esta indicando. Por eso, cuando no ejecuta las órdenes de sus padres/madres o cuidadores/as, ni escucha la voz de su propia conciencia, siente culpabilidad.

EL GOZO Y LA ALEGRÍA

El gozo aparece ya definido hacia los dos o tres meses, a través de investigaciones, la capacidad del rostro humano para desencadenar esta emoción (no importa de que rostro se trate). También producen gozo y alegría estímulos como caricias o cosquilleos. Solo al final del primer año la figura en el espejo le producirá al niño/a esta emoción.

LA CÓLERA

Hacia los tres meses aparece la cólera, es anterior al miedo, pero posterior a la angustia. Perjudica en gran medida el desarrollo emocional del niño/a". Si las cóleras son tan inevitables como la frustración, no hay razón para aburrir constantemente al niño/a bajo innumerables pretextos, ni para enseñarle que la cólera se produce y saldrá siempre con una satisfacción.

Desde muy pequeño/a debe adquirir poco a poco, cierta tolerancia a la frustración si quieren evitarse muchos desengaños posteriores".

Entre el año y el año y medio, la cólera se manifiesta en forma de pataleos o chillidos. En niños/as un poco más mayores pueden aparecer dificultades respiratorias y conductas auto-punitivas.

LA ANSIEDAD Y EL MIEDO

Dos emociones difíciles de diferenciar: la ansiedad es más primaria y el miedo supone un aprendizaje y, aunque tiene un gran componente de angustia o perturbación ansiosa, las respuestas son más definidas que en la ansiedad.

La angustia es para muchos autores la primera manifestación emocional: el primer grito del niño/a es el primer grito de angustia. Consideran esta primera manifestación como el primer acto emocional diferenciado. Se sitúa la primera crisis de angustia a los ocho meses de vida. A esta edad el niño/a ya reconoce el rostro materno y su ausencia le produce angustia.

Se señalan cuatro factores como origen de la ansiedad:

- El miedo a perder la atención y los cuidados de los adultos, de quienes depende la satisfacción de sus necesidades.
- La angustia ante la idea de perder el afecto del adulto, ya que perdería su propia valoración.
- El pensamiento subjetivo, que le lleva a pensar que cuando él tiene miedo, también lo tienen los demás.
- El límite poco preciso entre el “yo” y el “no yo”, entre él y los demás, que hace que sientan angustia ante el peligro, de que se diluya su “yo” recién adquirido.

EL AFECTO

Entre los ocho y los nueve meses de vida ya se distinguen en el niño/a manifestaciones de ternura y de afecto con el adulto, sobre todo, con su madre/padre. El afecto hacia otros niños/as es más tardío. Paralelamente al afecto, aparecen los celos.

EL DISGUSTO Y LA TRISTEZA

El disgusto y la tristeza surgen cuando el niño/a no siente satisfechas sus necesidades básicas. Están muy unidos a otras emociones, como el miedo, la ansiedad y la cólera. Se puede hablar de estas emociones cuando el malestar que el niño/a siente es independiente de lo puramente fisiológico.

LA PRESUNCIÓN

La presunción aparece alrededor del octavo mes. Es la “alegría por sí mismo”. El niño/a, al verse observado y aplaudido, vuelve a repetir lo que ha producido tal conducta en los otros.

ETAPAS DEL APEGO

Orientación hacia las personas que le cuidan:

- **De 0 a 3 meses:** las características perceptivas de los seres humanos atraen su atención. La atención de los niños/as estará dirigida hacia estímulos emitidos por los humanos. Interacción privilegiada con las figuras familiares sin rechazar a los extraños.
- **De 3-7 meses:** El desarrollo de las capacidades perceptivas del niño/a trae consigo el reconocimiento de la figura de apego, aunque aun no rechaza a los desconocidos. Se produce un comportamiento diferente por parte de los padres /madres aumentando los cuidados. Vinculación y miedo a los extraños.
- **De 8-12 meses:** Las figuras del apego actúan como base que aporta seguridad y que les permite explorar ambientes e interactuar con personas desconocidas. La sociedad emocional depende, fundamentalmente, de los vínculos de apego, el tipo de relación con los iguales y la autoestima.

TIPOS DE APEGO

- Apego seguro:

En presencia de la figura de apego exploran activamente el entorno. En ausencia de la madre/padre la exploración decae y la angustia por la separación es evidente. Cuando la madre/padre vuelve el niño/a muestra señales de alegría y activa las conductas de apego hacia ellos.

- Apego inseguro ansioso ambivalente:

Apenas exploran el entorno en presencia de la madre/padre, su precaución por el paradero de la madre/padre hace que no se alejen de ellos. Cuando la madre/padre se va la ansiedad ante la separación es muy intensa, cuando estos regresan se muestra ambivalente: buscan su proximidad pero al iniciar contacto el padre/madre los rechazan. A diferencia del grupo anterior son difícilmente consolables tras la separación. Las madres/padres de este grupo proceden de manera inconsciente, se muestran sensibles y calidos en algunas ocasiones y en otras insensibles. Esto lleva al niño/a a la inseguridad.

- Apego inseguro evitativo:

Durante el juego no utilizan a la madre/padre como base para la exploración, no miran si están presentes. Cuando la madre/padre se va no muestra estar afectado por su marcha. Cuando vuelven, si la madre/padre busca contacto el niño/a lo rechaza. Parecen estar sus respuestas afectivas cortocircuitadas. Este desapego recuerda al niño/a con separaciones dolorosas.

- Apego ansioso desorganizado:

Recoge las características de los dos últimos, muestran una mayor desigualdad. Tras la separación muestra conductas confusas y desorganizadas. Se ha observado en niños/as que han sufrido de negligencia y maltratos físicos, que han experimentado ciclo de protección y también de rechazo y agresión. Han desarrollado frente a la figura de apego vinculación y temor.

EVOLUCIÓN DEL APEGO

Los estudios longitudinales muestran una notable continuidad a lo largo del tiempo. El apego seguro aumentará la exploración, la curiosidad, la solución de problemas, el juego, las relaciones con los compañeros. Tienen más posibilidades de desarrollo social e intelectual y ser más tolerantes.

El apego inseguro hace que cualquier conducta ambivalente o poco clara de los otros se viva como un rechazo total. Las personas ambivalentes necesitan continuas muestras de afecto, su modelo mental no incluye una idea interiorizada del otro como alguien estable y disponible. Se ha encontrado una gran continuidad entre las historias de apego y el cuidado de los niños/as.

Los tipos de apego tienden a reproducirse, pero algunos padres/madres consiguen cambiar el estilo y romper esta cadena intergeneracional, posible haciéndose consciente de sus experiencias infantiles y modificando sus modelos mentales.

EL DESARROLLO SOCIAL EN EL CONTEXTO FAMILIAR: LA RESPUESTA FAMILIAR A LAS NECESIDADES INFANTILES.

Está vinculado al tema de las necesidades infantiles.

Las familias deben favorecer y cubrir las necesidades humanas básicas de los niños/ as, todos los cuidados acerca de la alimentación, higiene corporal, temperatura, sueño... El niño necesita una actividad física variada y necesidad de ser protegido de riesgos reales.

Estimulación sensorial:

Las capacidades infantiles necesitan ser estimuladas para que se desarrollen, esta estimulación debe de ser variada y contingente a la actividad del niño/a. La carencia de estímulos, personas y situaciones para interactuar supondrá una restricción al desarrollo infantil.

Necesidad de exploración física y social:

Los niño/as son activos y curiosos, muy pronto necesitan explorar el entorno físico y social, para ello necesitamos ofrecerles ambientes ricos y variados así como apoyo afectivo y social. Hay una necesidad de comprender la realidad física y social. Los adultos deben ser mediadores de esa comprensión, el significado de lo que los niño/as construyen depende de esa mediación.

Los padres/madres deben escuchar y responder de forma contingente y ajustada a las capacidades del niño/a. Es importante que les den respuestas comprensibles. En estos intercambios irán desarrollándose principios morales, normas, el sentido de la vida... Se le proyectan aunque no deberían estar muy sesgadas de la realidad. Otro problema es la falta de disponibilidad de tiempo para interactuar.

Necesidades emocionales y sociales:

Establecen vínculos y apego adecuados, autoestima y es una plataforma al mundo. El niño/a necesita relacionarse con otras personas iguales y de su entorno.

Se está estudiando el apego relacionado con las manifestaciones sexuales promovidas por la curiosidad que esta despierta. A medida que ganan en capacidad de imaginación surgen pesadillas, estos miedos aumentan la inestabilidad.

Otro aspecto importante es la necesidad de jugar y disfrutar con niños/as relacionados con ellos. Para que la familia pueda cumplir estas funciones es necesaria la disponibilidad y accesibilidad.

LA FAMILIA COMO SISTEMA

Las acciones y actitudes de cada miembro de la familia afectarán al resto. Como sistema, cada familia tiene una estructura y unas pautas que regulan su funcionamiento. Para poder avanzar y garantizar la continuidad tiene que poder adaptarse a situaciones nuevas. Todas las familias pasarán por momentos críticos que pueden producir la ruptura.

La familia como sistema incluye diferentes subsistemas.

Relaciones en el interior de la familia

La familia es el primer grupo social que influye decisivamente en el niño/a. Realiza dos funciones primordiales como institución social: por una parte, asegura la supervivencia física del recién nacido; y por otra, construye su identidad a través de una serie de vínculos afectivos. Estos vínculos están determinados por las relaciones que se establecen entre los miembros de la familia y por su situación socioeconómica.

La actitud de los padres/madres se puede dividir en tres categorías: permisiva, autoritaria y democrática. Estas actitudes serán determinantes en la educación del niño/a.

Está demostrado que los niños/as de padres/madres autoritarios son, generalmente, desconfiados, poco cordiales, retraído con un bajo nivel de competencia social. Los padres/madres permisivos son mas dependientes, inmaduros y confiados en si mismo, pero tienen poca capacidad para valerse con autonomía.

Los padres/madres democráticos estimulan un desarrollo más positivo, y sus niños/as demuestran una gran personalidad ya durante los primeros años de la niñez, así como una gran habilidad para lograr ayuda de los demás.

Relaciones entre hermanos:

Cada niño/a nace en un momento diferente para los padres/madres y la composición familiar es diferente. La familia es un sistema y no un conjunto de relaciones diádicas.

En las relaciones entre hermanos/as hay un componente de rivalidad y otro de solidaridad. Las relaciones entre los hermanos/as son distintas que entre los iguales. Puede haber una asimetría muy grande en la edad y hay una continuidad en la relación.

En las relaciones entre hermanos/as hay un componente de rivalidad y otro de solidaridad. Las relaciones entre los hermanos/as son distintas que entre los iguales. Puede haber una asimetría muy grande en la edad y hay una continuidad en la relación.

Significado de tener un hermano:

Tener un compañero de juegos y un modelo de imitación. También es una fuente de conflictos. Es un vínculo afectivo permanente. Compañero de múltiples experiencias significativas.

Las relaciones entre hermanos/as se han intensificado:

Madres/padres trabajadores.

Menos hermanos/as.

Más procesos de separación y divorcio.

No desplazar al niño/a mayor del centro de atención familiar

Precauciones con los celos

No expresar unilateralmente (sólo al niño/a) las muestras de cariño

Correlaciones entre hermanos:

Hay dos perspectivas en el estudio sobre diferencias entre hermanos/as:

- Estructural: comparación entre hermanos / as
- Interactiva: habrá factores individuales y contextuales.

Cada niño/a busca su propia identidad respecto a sus hermanos / as. Se analizan las relaciones entre subsistemas a lo largo del ciclo vital, interesa ver que modificaciones se producen.

Los hermanos/as mayores pueden funcionar como figuras apoyo del apego de los padres/madres. Los conflictos entre hermanos/as pueden aumentar por el carácter difícil o por tener hermanos/as discapacitados. El ajuste marital es un preeditor sólido de las relaciones positivas entre hermanos/as.

Los niños/as pequeños con apego seguro protestan menos cuando la madre o el padre juegan con el hermano/a mayor. Los mayores con apego seguro son más sensibles a las demandas de los niños/as en ausencia de los padres. La calidad de apego con la madre también matiza la relación.

Intervención de los padres en los conflictos entre hermanos:

Tienden a intervenir excesivamente y los niños/as no generan recursos para resolver conflictos. Estas soluciones sólo se aplican cuando los padres/madres están presentes. Hay algunas actitudes de los padres/madres que potencian la rivalidad entre hermanos/as generada por un trato diferencial, los niños/as son especialmente sensibles al trato diferencial.

Ambiente sereno y comprensivo en casa:

Que el niño/a tenga la seguridad de que el trato que va a recibir va a ser sereno, tranquilo y con pocas estridencias, (gritos, castigos, etc.,). A su vez que tenga la seguridad de que va a ser escuchado y de que sus padres/madres le van a comprender.

Los niño/as deben tener responsabilidades que cumplir en el ámbito familiar desde muy temprana edad, con ello evitaremos niños/as tiranos, súper protegidos, que no aceptan a los demás iguales. Es necesario que en el propio ambiente familiar tengan un papel que cumplir para prepararlos para la vida y para que se sientan miembros activos y útiles, ejemplo: "guardar sus juguetes, ayudar a poner la mesa, guardar la ropa sucia en un sitio determinado, etc. Trato por igual a los niños/as. Tratarlos por igual y proporcionar a cada uno aquello que necesite y que él sea incapaz de obtener por sí solo.

EL PATERNALISMO COMO ACTITUD DE LOS PADRES:

Los niños/as son capaces de realizar actividades complejas desde muy temprana edad, y los padres /madres deben fomentar o ayudar a que las realicen por si mismos, ayudando sólo en los casos en que sea necesario. Esta necesidad de que ejecuten por si mismos todas aquellas actividades que puedan es importante para mejorar la autoestima y autonomía personal.

Evitar que el niño/a consiga siempre lo que desea mediante rabietas y berrinches, no prestándole atención cuando muestre estas conductas.

La rigidez y flexibilidad de las NORMAS que regulan la actividad infantil en el círculo familiar:

Es necesario que existan una serie de NORMAS que regulen las actividades de los niños/as, debiendo ser éstas CLARAS y SIMPLES y su aplicación deberá combinar la rigidez con la flexibilidad

LA FAMILIA Y EL EDUCADOR/A:

Los padres/madres, educadores y cuidadores se deben manifestar mutua confianza. No hay nada más nefasto para la educación que una falta de apoyo entre ambas partes, ya que estas relaciones suelen ser captadas por los niños/as.

En las edades tempranas es importante tener en cuenta la opinión de los padres/madres en todo lo que se refiere a la higiene, la alimentación, etc., tantas atenciones que los padres/madres prodigan al niño/a ayudan a éste a una buena integración al centro infantil y facilita la interacción entre el cuidador/a y educador/a y el niño/a.

Sin embargo, dado que la casa y el centro infantil son dos entidades distintas, percibidas como tales por el niño/a, no es necesaria la unificación de criterios, siempre que exista una información mutua entre padres/madres, educadores/as y cuidadores/as no se desvaloricen los unos a los otros, ya que esto entorpecería la comunicación y el deseo de colaborar.

Los conflictos entre padres/madres y educadores/as son relativamente frecuentes. Este problema se puede subsanar con una actitud profesional adecuada el educador/a debe mantener un equilibrio entre el hecho de creerse superior a los padres/madres por su formación profesional, y el situarse en un plano afectivo frente al niño/a, como si pudiera suplantar a los padres/madres, ya que, de lo contrario, se sentiría incapacitado para tomar decisiones aceptadas.

Para crear unas buenas relaciones entre padres/madres y educadores/as, el profesional de la educación ha de conocer la naturaleza de las relaciones entre padres/madres e niños/as, considerar las dificultades de los padres/madres e niños/as, considerar las dificultades de los padres/madres al enviar a sus niños/as a un centro infantil y respetar sus derechos a colaborar en su educación.

No basta con comprender las relaciones entre padres/madres e niños/as y respetar los derechos de los padres/madres y niños/as en la educación; hay que crear unas relaciones armónicas. Para ello el educador/a y cuidador/a debe seguir algunas pautas de actuación.

Por una parte, favorecerá la empatía, el respeto, la confianza y la acogida. En segundo lugar, creará un ambiente relajado al empezar la tarea educativa. Comenzará por aquellas actividades que más gusten a los niños / as y que les permitan entrar en contacto con los otros.

Para la adaptación del pequeño al centro infantil es bueno que los padres/madres puedan acceder al aula para situar a los niños / as, arreglarles sus cosas y tomar contacto con el educador/a. Este, por su parte, ha de tener una actitud acogedora con cada padre / madre, y escuchará la información que le den, ya que puede ser provechosa para su tarea educativa.

Se tratará de evitar todo tipo de “prisas”, para que los niños/as pase del medio familiar al escolar sin cambios bruscos. Es necesaria también una planificación de la hora en que los padres/madres acuden al centro a recoger a sus niños/as. Se utilizarán todas las estrategias posibles para evitar la ansiedad de los niños/as ante la espera.

Naturalmente, hay que organizar juegos y materiales para esta hora y estudiar el modo de recibir a los padres/madres, de responder a sus preguntas, de darles información, de despedirse. Es conveniente que los padres/madres recojan a sus niños / as en el lugar donde están con el educador/a, ya que esto contribuye a crear un clima de confianza y posibilita el intercambio.

Para que los padres/madres se sientan suficientemente informados y cómodos, son necesarias también las comunicaciones no verbales (carteles, notas escritas, gráficos o fotografías). Su finalidad es sustituir las comunicaciones verbales, que, a veces, resultan imposibles. Además, es una forma de que se sientan incluidos en la labor educativa del centro.

IMPLICACION DE LOS PADRES EN EL CENTRO INFANTIL:

La implicación de los padres/madres en el centro infantil puede adoptar distintas formas o niveles. Aquí se señalan dos: esporádica y sistemática.

Se entiende por implicación sistemática de los padres/madres en la tarea educativa su participación regular en la pedagogía del centro. Ello implica la presencia de algún padre / madre en el aula durante algunas horas o durante la jornada escolar. Los padres/madres que se incorporan a las actividades de la clase tienen la posibilidad de realizar múltiples tareas: observar lo que en ella ocurre, colaborar con el educador/a y cuidador/a en pequeñas actividades (como ayudar a recoger material, etc.)

Lo fundamental de la implicación de los padres/madres en la labor educativa no radica en estas pequeñas actividades colaboradoras, si no en los lazos que se establecen entre familia y escuela: las vivencias de sus niños / as dentro del recinto escolar, el modo en que se relacionan con los adultos o con otros niños / as, y como aprenden del educador/a y cuidador/a a través de la observación.

La implicación de los padres/madres no es tan fácil como a simple vista pueda parecer. Esto se debe más a una falta de tradición cultural que a la necesidad de prepararlos para desempeñar tal función.

Sería conveniente examinar los conocimientos, las habilidades y las preferencias de los padres/madres en materia educativa para determinar qué funciones podrían desempeñar y para hacer que participen en tareas de planificación y evaluación de las actividades en las que estén implicados.

ACTIVIDADES DE APOYO:

Muchas veces, la implicación de los padres/madres se centra en actividades de apoyo. Todas las tareas, hasta las más inespecíficas, tienen un componente educativo. Por ejemplo, si se trabaja con niños / as de tres años, antes de la tarea de ponerles los abrigos a la hora de la salida, habrá que ver la forma más rápida de hacerlo. Puede resultar muy enriquecedor informarles de que hay que educar a los niños / as para que alcancen autonomía, potenciando, además, el desarrollo matriz y el vocabulario referente a ropas.

La tarea de los padres / madres en los talleres se centra en instruir en habilidades específicas a pequeños grupos de niños / as.

Para participar en talleres no basta con saber realizar una tarea, pues hay que saber enseñar a los niños / as estas habilidades. Será el educador/a quien planifique los objetivos, los contenidos y las actividades. El trabajo en talleres supone una rigurosa preparación, así, las actividades no se alejarán de los objetivos del centro ni de las posibilidades de los niños / as. A veces, se pone tanto interés en que el trabajo resulte perfecto, que se olvida que lo fundamental es el proceso de aprendizaje, la participación de los niños / as, la interacción social que se produce y las actitudes que se transmiten.

Todos estos aspectos proporcionarán a los padres / madres unos conocimientos sobre la forma de aprender y de relacionarse con los niños / as de edad infantil, aspecto que puede influir en su forma de educar en casa.

Generalmente, los padres / madres participan en la acción educativa en momentos puntuales. Aunque esta colaboración es más limitada que la de tipo sistemático no deja, por ello, de ser una colaboración muy enriquecedora para los miembros de la comunidad educativa: supone una mayor implicación de padres / madres y una organización más sencilla que la colaboración sistemática.

COLABORACIÓN EN LA ADAPTACIÓN DEL NIÑO /A AL CENTRO:

La participación de los padres/madres en la adaptación del niño/a al centro es de suma importancia, ya que garantiza el bienestar del niño/a en el recinto escolar.

Aunque, en la práctica, es imprescindible durante el periodo comprendido entre cero y tres años, se piensa que también lo es con los niños / as de tres a seis años y, por supuesto, con aquellos que se separan por primera vez del ambiente familiar.

Para que se cumpla el objetivo de adaptación de los niños / as al centro, hay que tener en cuenta algunos supuestos básicos:

- Conseguir un clima de armonía. No se puede multiplicar la presencia de adultos en el aula, ya que el resultado sería contrario a los que se pretende. Es preciso, por tanto, hacer un escalonamiento de días y horarios.
- Dar pautas de actuación a los padres/madres mientras permanezca en el centro infantil. Su presencia en el aula no tiene como objetivo cuidar al niño/a (aunque en edades tempranas podría ser útil para el educador/a), ya que aprendería de los padres/madres cómo ajustarse a los hábitos de los niños / as. La función principal de los padres/madres en la clase es ayudar a los niños / as a explorar nuevos espacios, a crear canales de comunicación entre unos a otros y con los adultos, desde la seguridad de la figura de apego.

Los padres/madres colaboran, así mismo, en las salidas fuera del centro (excursiones, visitas, etc.) Estas actividades deben ser planificadas cuidadosamente. Padres/madres y educadores / as han de llegar a conclusiones básicas: estrategias para la salida, responsabilidades de cada uno, actividades que se realizarán, etc.

Las fiestas y las celebraciones propician interactuar con los niños / as en un clima distendido. Generalmente son fiestas tradicionales (Navidad, Carnaval...) El hecho de que se trate de tiempos en los que predomina la espontaneidad, la diversión, no quiere decir que no sea necesaria una planificación cuidadosa. En la medida en que los padres/madres participan en la organización, sentirán la interrelación y, en cierta forma, llegarán a percibir el centro como algo propio.

Con una correcta planificación pedagógica y una actitud de respeto y de colaboración, es posible garantizar el derecho de los padres/madres a participar en la educación de sus niños / as.

LA FUNCIÓN DEL EDUCADOR/A EN EL DESARROLLO SOCIO AFECTIVO DEL NIÑO/A DE CERO A TRES AÑOS DE EDAD:

Actualmente se vive un momento de transición en el que educadores/as empiezan a pensar en abandonar los viejos esquemas de educación para buscar algo que los caracterice como tales, es decir, para adquirir una identidad propia. Se trata, pues, de determinar el modelo educativo para este momento de la vida del niño/a (de cero a seis años), cuál es el talante que debe tener el educador/a y cuál su calificación profesional.

Los educadores/as infantiles deben actuar siempre de modo armónico y sin contradicciones, siendo sinceros y transparentes con los niños/as y disfrutando con ellos.

CARACTERÍSTICAS DEL EDUCADOR/A Y CUIDADOR/A:

El educador/a y cuidador/a infantil se ha de plantear los siguientes retos para educar en lo afectivo social:

- Ser más que un mero transmisor de conocimientos.
- Favorecer el aprendizaje cooperativo, potenciar canales para la relación entre él y los niños/as.
- Crear espacios donde se de cabida a la cortesía, al respeto mutuo y a sentimientos recíprocos de ayuda.

Además, debe poseer estas características:

- Equilibrio emocional.
- Empatía.
- Paciencia.
- Afectividad.
- Dinamismo.
- Sentimiento de responsabilidad.
- Flexibilidad de pensamiento
- Capacidad de reacción.

El educador/a y cuidador/a no organiza las tareas en función de sus propias iniciativas, sino de acuerdo con los ritmos personales de los niños / as y de sus necesidades, ya que esta viviendo con ellos desde una sintonía, desde una interacción, intentando favorecer los procesos de crecimiento.

EL EDUCADOR/A Y CUIDADOR/A COMO MODELO DE CONDUCTAS:

El primer objetivo del educador/a y cuidador/a infantil será buscar un equilibrio entre el desarrollo que intenta potenciar en el niño/a la manifestación de sus propios sentimientos, afectos y emociones.

Ha de estar persuadido de que él mismo, está siendo espejo transmisor de su propia conducta, y tener conciencia de que la personalidad es resultado de un proceso continuo de interacciones en ese proceso. Debe saber así mismo que los niños/as aprenden conductas y actitudes de los adultos y de sus semejantes.

Entre los modelos de imitación para niños/as en edad infantil, están, en primer lugar, los padres/madres. Son las primeras personas con quienes interactúan los niños/as. En segundo lugar se encuentran los educadores / as, cuando el niño/a asiste a un centro infantil. Estos refuerzan y modifican conductas, las potencian o inhiben (autonomía-dependencia, seguridad-inseguridad, relación-retraimiento...).

El educador/a y cuidador/a favorecerá en los niños/as aquellos valores que les ayuden a conseguir un desarrollo afectivo adecuado y a adquirir unas correctas pautas de comportamiento para vivir en sociedad.

El desarrollo del auto conocimiento y de la autoestima es uno de los objetivos básicos de la educación infantil. Todo educador/a y cuidador/a en esta etapa deberá haber conseguido los mismos valores que intenta potenciar, pues a través del niño/a va adquiriendo una idea positiva de sí mismo.

El niño/a va a aprender a sentir (resonar), a actuar ante la realidad de la vida. Hoy se postula que la autoestima es uno de los principales factores que modulan las acciones personales y, por supuesto, el componente afectivo social es básico en ella.

Si bien es cierto que el desarrollo de la autoestima es personal e intransferible, también lo es que en él influyen todas las personas significativas para el niño/a, como padres/madres, educadores/as y cuidadores/as, amigos, familiares.

La identidad social se desarrolla desde las percepciones y valoraciones afectivas que el niño/a hace de esas personas que lo rodean. Esta realidad es admitida desde cualquier perspectiva teórica. Así pues, el educador/a y cuidador/a utilizará todos los recursos que estén a su alcance para que surja este desarrollo, básico para una buena integración social.

El niño/a, en los primeros estudios del desarrollo, debe tener satisfechas sus necesidades básicas: gozar con el contacto físico, sentirse amado, cogido, besado, abrazado, mecido...En la primera infancia y en la etapa anterior a la escolaridad, además del contacto físico positivo son fundamentales el modelado, la mediación verbal y el esfuerzo.

La actuación del educador/a y cuidador/a contará con los siguientes rasgos:

- Toda su actividad debe ser respetuosa y tranquilizadora respecto a los sentimientos del niño/a.
- Completará poco a poco el horario de los primeros días a fin de facilitar su adaptación al centro infantil.

- Programará actividades que sirvan para conocer a los niños/as conocerse entre ellos y conocer el centro.
- Observará las conductas adaptadas del niño/a y las reforzará aquellas que impliquen inadaptación.
- Cooperará con la familia entrevistándose con los padres/madres para explicarles cómo va superando el niño/a este proceso de adaptación.

La adaptación al centro se dará por terminada cuando el niño/a sea capaz de intercambiar experiencias, cuando hable y aporte algo de los diferentes ambientes, cuando ofrezca y acepte comunicación afectiva, es decir, cuando se sienta lo suficientemente seguro como para mostrar su mundo emocional y su malestar no tan intenso como para impedir el poder dar y recibir afecto.

JUEGOS SOCIO AFECTIVOS:

- Los animales en clase (infantil/ primaria):

Se sientan los niños/as en el suelo, en la clase. Cada uno tiene que elegir el nombre de un animal. El educador/a y cuidador/a narra una historia en la que con frecuencia aparezcan estos nombres. Cada vez que se pronuncie uno de ellos, el niño/a que lo haya elegido tiene que levantarse y hacer el ruido que hace su animal. Por ejemplo: si el educador/a y cuidador/a dice "gallo", el niño/a que haya elegido este animal tendrá que hacer el ruido del gallo "Kikirikukurucu" y sucesivamente.

- Esto es un abrazo (infantil /primaria /secundaria)

Formamos un círculo cerrado, bien sentados o de pie. Se trata de repetir un movimiento y una frase, que fomentan la afectividad y el contacto físico.

El juego se inicia cuando uno de los participantes se acerca al que tiene a su izquierda y lo abraza, diciendo: "Esto es un abrazo". El que lo ha recibido se lo devuelve, diciendo: "Un abrazo".

De nuevo inicia el juego el primer participante, repitiendo el abrazo y diciendo: "Esto es un abrazo". El segundo pasa el abrazo al que tiene a su izquierda y repite: "Esto es un abrazo". El tercero, que lo recibe por primera vez, debe devolverlo diciendo: "Un abrazo". Y el segundo se lo devuelve al primero, repitiendo: "Un abrazo".

Así se repite en cada turno: el abrazo va pasando desde el primero de los participantes con la frase "Esto es un abrazo", como una ola. Y vuelve hacia atrás cuando alguien lo recibe por primera vez, y lo devuelve con la frase "Un abrazo", hasta alcanzar de nuevo al primer participante. Esta acción repite cada turno hasta llegar al o participante y volver desde allí al primer participante.

ESTRATEGIAS:

Canciones:

La luna

A la nana, nana
Que hoy quiero ver a un niño
Niñito llamado Miguel
Con agua romero

Yo lo bañaré para que la Luna
Lo acune después
Con soles y flores
Lo recibiré
Cuando el día llegue
Para mi Miguel.
A la nana, nana
Que tu infancia va,
De la mano niño
Junto a tu mamá

Una palomita

Una palomita
En el palomar
Recuerda cuentos
De nunca acabar.

Le canta una nana
A su palomito
Plumita con pluma
Piquito con pico
La señora noche
Se alisa el vestido

De perlas oscuras
Y olor a rocío.
Y la palomita
Con su palomito
Plumón con Plumón

Tres ratones

Te contare el cuento de los tres ratones
Que duermen felices en los tres cajones
Se lavan la ropa se cantan la nana
Dicen buenas noches hasta la mañana.

3.2. DESARROLLO PSICOMOTOR

La psicomotricidad son todas aquellas actividades que le permiten al niño/a conocer lo que le rodea por medio de su propio movimiento.

Los niños / as pequeños/as se pasan gran parte del día “haciendo psicomotricidad” aunque sea de manera poco sistemática. Conocer como se puede sistematizar y controlar esa actividad va a ser uno de los objetivos de esta guía.

Como ya sabemos, el recién nacido pasa gran parte del día durmiendo, después atraviesa periodos más largos despiertos y poco a poco, empieza a interesarse por él mismo y por todo lo que le rodea. Primero, se interesará por sus manos y sus piernas y se moverá continuamente hasta alcanzar el control de su propio cuerpo (permanecer erguido, sentado, gatear). Luego, se interesará por los objetos que le rodean: observará atentamente su sonajero, sus juguetes, su cuna...y cuando su desarrollo físico se lo permita, los tomará y jugará con ellos. Por último, centrará su atención en las personas que le rodean: sus padres, sus hermanos / as, sus abuelos... y empezará a reconocerlos y sonreírles.

En resumen, al conocimiento del propio cuerpo, de los objetos y de las personas a través del movimiento es a lo que llamamos “psicomotricidad”.

OBJETIVOS DE LA PSICOMOTRICIDAD

Dado que la sociedad moderna trae consigo cierto grado de sedentarismo limitando las posibilidades que los niños / as tienen para poder moverse y jugar a sus anchas, la estimulación psicomotriz de forma intencionada es cada vez más necesaria.

La psicomotricidad tiene como objetivo desarrollar en los niños / as una mejor y más pronta maduración psicomotriz, un mayor dominio de la motricidad y un mejor conocimiento de su propio cuerpo y del mundo que le rodea.

No conviene olvidar que los primeros años de la vida de los pequeños/as son los más importantes, hasta el punto que lo que sea de adulto dependerá en gran medida de los estímulos y atenciones que haya recibido en estos primeros años de existencia.

MATERIALES UTILES PARA EL DESARROLLO DE LA PSICOMOTRICIDAD

Son muchos los materiales con los que podemos contar tanto en el domicilio como en un aula de educación infantil; lápices, papeles pinturas, plastilina etc..

También puede utilizarse multitud de objetos que sean de fácil manipulación para los niños / as, pues estos objetos darán la posibilidad de inventar y construir nuevos juguetes. Por ejemplo, con una caja de zapatos y un cordel podemos fabricar un tren o un camión; una escoba puede sustituir a un caballo y un plato de plástico puede convertirse en el volante de un veloz coche.

Sin embargo, para poder desarrollar de forma más adecuada la estimulación psicomotriz, es interesante contar con unos materiales de tipo más específico como:

- Un espejo lo suficientemente grande para que el niño/a pueda verse de cuerpo entero.
- Una alfombra.
- Aros de colores
- Pelotas de esponja o goma blanda.
- Globos.
- Cubos grandes.
- Ropa y disfraces.
- Pañuelo de diferentes colores.
- Un reproductor de música.
- Algún instrumento de música como un tambor, pandereta, triángulo...
- Pintura de dedos, ceras blandas, ceras duras, témperas, acuarelas..
- Tizas, plastilina, arcilla.
- Papeles de charol, seda, celofán, periódicos...
- Lanas de distintos colores, grosores y longitudes.

PAUTAS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES

- A la hora de desarrollar una sesión de psicomotricidad debemos tener en cuenta que lo más importante es que cualquier actividad o ejercicio que propongamos lo hagamos como si se tratara de un interesante juego.
- Las actividades deben ser propuestas pero nunca impuestas. Si en un momento determinado, el niño/a no acepta nuestras propuestas, debemos respetarle y esperar otro momento, pues si le obligamos a realizar una determinada actividad podemos hacer que sienta aversión hacia la misma.
- Es contraproducente que digamos al niño/a que ha hecho mal un ejercicio; en lugar de reprocharle, hay que estimularle indicándole aquel aspecto que ha realizado mejor y motivarle a que lo repita con ilusión. Frases como “muy bien” “que bien lo has hecho” servirán para motivarle.
- Cada concepto trabajado debe ser puesto en diferentes contextos. Por ejemplo si hemos trabajado el concepto de “dentro” poniendo un lápiz en una caja podemos seguir trabajando este concepto en otras ocasiones como “estamos dentro del colegio” “el agua está dentro del vaso” etc...
- Las dificultades deben ir graduándose para que al niño/a no les cause frustración.
- Los ejercicios que realicemos en las sesiones de psicomotricidad deben ir:
 - o De los movimientos lentos a los rápidos.
 - o De lo sencillo a lo complicado
 - o De lo que ya conoce a lo desconocido.
 - o De lo cercano a lo lejano.
 - o De su propio cuerpo a lo que le rodea.
 - o De lo concreto a lo abstracto.

Cuando hablamos de psicomotricidad nos referimos principalmente a tres áreas del desarrollo del niño/a: al esquema corporal, a la organización espacial y a la organización temporal.

AREAS QUE TRABAJA LA PSICOMOTRICIDAD

Esquema corporal:

Cuando hablamos de esquema corporal nos referimos a aspecto como: conocer las partes del cuerpo, moverlas, imitar movimientos, mantener el equilibrio, diferenciar derecha-izquierda, relajarse, manipular objetos etc...

En definitiva cuando hablamos de esquema corporal, nos referimos a la idea que sobre su propio cuerpo el niño/a va forjando en su mente, tanto en reposo como en movimiento.

Organización espacial:

Cuando hablamos de organización espacial nos referimos a conceptos como: Arriba-abajo, cerca-lejos, abierto-cerrado. En resumen el niño/a toma conciencia del espacio en el que se desenvuelve y aprende a orientarse respecto a los objetos

Organización temporal:

La organización temporal es una elaboración muy compleja y no se debe empezar a trabajar de forma sistemática antes de los siete años, pero sí que es importante, antes de llegar a esta edad, ayudar al niño/a a desarrollar el sentido temporal mediante actividades y juegos.

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS DE 0 A 6 MESES:

- Presentaremos al niño/a desde los primeros días estímulos que den lugar al movimiento y cambios de posturas
- Trabajaremos con él/ella actividades de prensión manual, para que el bebé pase, poco a poco, de la prensión involuntaria a la voluntaria. por ejemplo, ofrecerle el dedo o el chupete para que lo agarre o lo chupe, intentando quitárselo para que lo agarre con fuerza
- Acunaremos su cuerpo en nuestros brazos, balanceándolo lentamente boca abajo y boca arriba.
- Acariciaremos al bebé, durante su primer mes de vida, dándole suaves masajes por el pecho y la tripita, cuando esté desnudo, de esta forma, se le relajará los músculos, se le activará su ritmo cardíaco y se le ayudará a sentirse querido y feliz.
- Estimularemos al bebé con un juguete, para que se voltee de un lado a otro y se coloque boca arriba.
- Aprovecharemos el interés del bebé por las manos para hacerle juegos de dedos, mientras se sostiene sentado ayudado por cojines.

- Pondremos fuera del alcance del bebé un juguete para que ejercite los músculos, estirándose sobre su barriga con la intención de agarrarlo.
- Ofreceremos al bebé dos juguetes, uno en cada mano, y le animaremos a golpear una superficie dura con ambos.
- Dejaremos al alcance del bebé objetos de colores vivos para que se esfuerce en atraparlos. No lo conseguirá al principio pero si se le pone en la mano, puede llevárselo a la boca

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS DE 6 A 12 MESES

Psicomotricidad gruesa:

- El niño/a puede jugar espontáneamente con pelotas y juguetes que giran, pero disfrutará más si juegan con nosotros / as, por ejemplo, le ofreceremos al niño/a una pelotita u otro objeto de tamaño pequeño y le animaremos a que lo coja, suelte, tire, y después lo vuelva a tomar, realizando previamente una demostración ante él, haciéndole ver como sacudimos los objetos en el aire con más o menos fuerza.
- Dejaremos que tire al suelo determinados objetos, para que ejercite así la actividad del lanzamiento. A los 8-9 meses son capaces de dejar caer lo que tienen en la mano, de una forma conciente y controlada.
- Antes de que el niño/a llegue a caminar, puede disfrutar de juguetes estables con soporte, para que al empujar, se mueva lentamente. Los juguetes más pesados son muy útiles a esta edad, porque el niño/a para poder arrastrarlos deben reclinarse sobre ellos.
- La imagen del niño/a reflejada en un espejo le va a enseñar muchas cosas sobre si mismo. Aproximaremos un espejo de mano a la cara del pequeño/a para que descubra el placer de observarse. Dejemos que avance hacia el espejo para tocarlo, controlando sus movimientos para ayudarle a coordinar el movimiento mano-ojo y a fortalecer los músculos de los brazos.
- Ayudaremos al niño/a a palparse el cuerpo con sus manos. Dejemos que con un dedo nos toque la boca, la lengua y los ojos. Podemos jugar a sacar y meter la lengua, abrir y cerrar la boca, los ojos, las manos, acariciarle la mejilla, soplársela y tocársela.
- Es una buena edad para que juguemos con el pequeño/a a hacer gestos y le enseñemos canciones para escenificar, como por ejemplo “cinco lobitos “
- Sobre los nueve meses podemos sentar al bebé en el suelo sin apoyo y enseñarle a dar palmadas a la vez que escucha canciones y música animándole a bailar moviendo el tronco.
- Animaremos al niño/a a que coja juguetes fuera de su alcance desplazándose boca a bajo; le ayudaremos flexionándole una pierna y dándole un apoyo firme en el otro pie. De esta manera ayudaremos a dominar la técnica del gateo.
- Pondremos al niño/a de rodillas impulsándolo hacia el suelo, de forma que apoye las manos para no caerse; si no lo hace por si solo, le sujetaremos los brazos extendidos a la altura del codo y se lo lanzaremos hacia delante.

Psicomotricidad fina:

- Nos sentaremos ante una mesa para que coja el extremo de ésta entre el pulgar y los demás dedos.
- Les ofreceremos objetos cilíndricos para que los coja con la oposición del pulgar.
- Intentaremos que tome objetos pequeños y los sostenga entre los dedos pulgar y el dedo índice y medio.
- Utilizaremos sus dedos a modo de pinza para tomar los objetos guiados por nosotros / as, llevándole la mano hacia el objeto que deseamos meter o sacar del recipiente, si no realiza la acción por sí solo.
- Ayudaremos al niño/a a emplear una mano más que la otra en sus intentos de tomar objetos con la pinza “pulgar-índice “. El bebé de 7 – 8 meses puede emplear el pulgar e índice, ambos estirado, como si fuera unas pinzas. Alrededor del año aprende a usar sus dedos a modo de tenaza. El pulgar sigue estirado, mientras que el índice está curvado.

ACTIVIDADES PSICOMOTORAS DE 1 A 2 AÑOS

Psicomotricidad gruesa:

- Ayudaremos al niño/a a subir escaleras animándole a apoyar ambos pies en cada escalón.
- Jugaremos con él / ella a construir torres de tres o cuatro cubos, como máximo, para que practique el equilibrio con el brazo.
- Le enseñaremos a mantenerse en equilibrio, andando por distintas superficies con ayuda, como areneros, chinarras, césped etc.
- Caminaremos con el niño/a varios pasos hacia atrás, llevándole de la mano.
- Jugaremos con él / ella a patear una pelota grande o hagamos un corro con pelotas para correr alrededor de ellas. También podemos mover la pelota por el suelo, arrastrándola como si fuera un gusanito, después la haremos saltar con la mano como si botara de alegría y diremos que la abraza como si fuera un animalito en señal de cariño. También podemos agacharnos y levantarnos con la pelota entre las manos, en la cabeza, apoyada en el hombro....
- Haremos gestos delante de un espejo animándole a que lo repitan. También podemos ayudarlo a que reconozca las partes de su cuerpo, identificando la nariz, boca etc..(Esquema corporal)
- Cuando estemos en un aula o bien con varios niños / as en el domicilio o en el parque les divertirá mucho andar como hormigas cargadas de comida. También les encanta pasar por encima de los obstáculos que les pongamos en el suelo, como cojines, aros y cintas.
- Cogidos de la mano jugaremos con ellos / as a que somos gusanos o bien a que somos un tren agarrado de la cintura mientras que silban y hacen ruidos.
- Haremos carreras y juguemos a los columpios y al tobogán en el parque.

- Jugaremos con ellos a que somos aviones , caminando con los brazos extendidos en cruz , moviéndolo de arriba abajo como si fueran las alas del avión

Psicomotricidad fina:

- Encajaremos piezas de diferentes formas en un tablero.
- Pasaremos las hojas de un libro de cartón, tela...o animémosle a pasar las hojas de un periódico como si fuera papá o mamá.
- Haremos que arrugue hojas de periódico o papel de seda o celofán haciendo bolitas y dejemos que después las sople.
- Les diremos que imaginen que un cojín es el volante de un coche y, sentados en el suelo, les animaremos a que sea el conductor y nosotros/as los pasajeros / as.

ACTIVIDADES PSICOMOTORA 2 A 3 AÑOS:

Psicomotricidad gruesa:

- Hagamos con él / ella ejercicios de expresión corporal y gestual delante de un espejo o enfrente de un adulto imitándole, abriendo y cerrando la boca o los ojos, para que nos imite.
- Animémosle a señalar en una lámina las partes de la cabeza o bien poner en un puzzle las partes del cuerpo que faltan a un muñeco..
- Realicemos con él / ella ejercicios que lleven acción y relajación como por ejemplo, tumbados en la colchoneta o en la cama hacer movimientos de flexión y extensión de los pies por el tobillo, levantando y bajando las piernas o alternándolas, primero una y después la otra (Esquema corporal)
- Hagamos que mueva los brazos siguiendo las instrucciones que les demos, arriba-abajo, delante-atrás, como por ejemplo, balancear los brazos estirados a lo largo del cuerpo, de un lado a otro, imitando el péndulo del reloj al compás del tic - tac o girar los brazos, realizando movimientos circulares, imitando las aspas de un molino (Organización espacial)
- Animémosle a representar, haciendo los mismos movimientos, algún medio de transporte o algún animal de campo.
- Moveremos la cabeza haciendo que nos imite, de un lado a otro; de derecha a izquierda y de delante atrás; diciendo “Yo tengo una cabeza, la tengo aquí (derecha-izquierda), redonda es mi cabeza, la muevo así (delante-detrás).
- Nos pondremos un saquito en la cabeza sujetándolo con las dos manos y nos desplazaremos por un camino señalado; cuando el niño/a logre hacerlo sin que se le caiga el saquito, le diremos que lo haga con una sola mano.

Psicomotricidad fina:

- Les enseñaremos a manipular objetos pequeños, como por ejemplo, meter piedrecillas en un bote o enhebrar cuentas en un hilo plastificado.
- Cortaremos papeles de periódico o de seda, primero con los dedos y después, cuando sean capaz de dominarlo con tijeras de punta roma (alrededor de los tres años).
- Dejaremos a la hora de comer que utilice él / ella solo/a el tenedor y la cuchara.
- Les animaremos a desenvolver regalos que previamente se habrán envuelto en papeles de llamativos colores. Esto es muy interesante para que el niño/a mejore el control de sus manos y dedos
- Realizaremos con ellos / ellas ejercicios de dedos, abriendo y cerrando las manos, girándolas a la derecha y a la izquierda, mientras cantamos alguna canción.
- Les ayudaremos a que pinte el contorno de sus manos y sus pies en un papel.
- Jugaremos con él /ella a mover los dedos de los pies tocándolos después .También les encanta jugar con los dedos de los pies y de las manos, como a engancharlos y desengancharlos, acariciarlos, taparlos con una tela...
- Dejaremos que se pinte sus uñas y si hay más niños / as les animaremos a que se las pinten unos a otros, siempre con la supervisión del adulto.
- Haremos con él / ella figuras de plastilina.
- Dejaremos que haga rayas con la tiza sobre una pizarra; o bien en el parque, con un palo, que haga un camino por el que después camine procurando no salirse.

ACTIVIDADES PARA FOMENTAR LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL

ARRIBA - ABAJO:

Para que los niños / as aprendan estas nociones los ponemos en un corro y les diremos:

- Vamos a poner las manos encima de la cabeza
- Ahora vamos a poner las manos abajo del todo, hasta tocarnos los pies.
- Ahora vamos a señalar cosas que estén arriba y cosas que estén abajo.
- Ahora vamos a coger un aro y lo vamos a poner arriba y luego abajo.

DENTRO – FUERA :

Este concepto no suele presentar dificultad para los niños/as. Lo podemos desarrollar de muchas formas:

- Mirad, pongo mis manos dentro de los bolsillos y ahora las saco fuera; hacedlo vosotros / as: las metéis dentro y las sacáis fuera...
- Ahora meto los dedos dentro de la boca y ahora los saco fuera..

- Meto un pie dentro del zapato y después lo saco fuera...
- Damos un aro a cada niño/a y jugamos a ponernos dentro del aro y después fuera.

ENCIMA – DEBAJO:

- Nos ponemos encima de la silla
- Nos ponemos debajo de la silla
- Ponemos un juguete debajo de la mesa
- Ponemos un juguete debajo de la silla etc..

CANCIONES

LOS TRES DEDOS

*El gordo rasca mi nariz
El flaco rasca mi cabeza
Y este pequeñito y bailarín
Rasca mi oreja.*

LOS BRAZOS

*Los brazos están contentos
se mueven sin parar
se esconden en la espalda
no quieren ya bailar
¡Brazos, salid ya
a cantar y a bailar
y luego a descansar!
Vienen para adelante
vienen para atrás
después tocan el suelo
y muchas palmas dan.*

3.3. DESARROLLO SENSORIAL

Se denomina sistema sensorial al conjunto de órganos pertenecientes al sistema nervioso cuya misión es recoger los estímulos externos del medio y transmitir esas informaciones al cerebro, donde convenientemente recogidas, darán las sensaciones.

El desarrollo del niño/a es global. Por ello, cuando estimulamos un sentido, lo estamos haciendo con todos los demás. Asegurando la interconexión de informaciones que procede de diferentes sentidos, estamos contribuyendo al mejor desarrollo de la inteligencia del niño/a.

No obstante para facilitar nuestra labor como cuidadores/as, proponemos actividades de estimulación con el propósito de estimular cada uno de los sentidos.

EL TACTO

El sentido del tacto es el primero en desarrollarse. Mediante el contacto corporal con el cuidador/a, el bebé percibe las primeras sensaciones de afecto, a través de las cuales, establece relación consigo mismo y con los demás.

La mayor parte de la información de los primeros meses es recibida por medio de la piel. En el primer año, es importante la estimulación de la piel, limpieza, masaje, etc. La piel es el órgano receptor de mayor extensión así como de gran sensibilidad. A través de ella recibe las sensaciones de calor-frió, suave-áspero, mojado-seco, liso-rugoso.

El cuidador/a pone al bebé en contacto con los objetos, para que puedan ser manipulados, sostenidos y explorados. Así, poco a poco, irá apropiándose de la realidad externa de las cosas.

EL OIDO

El oído humano es capaz de percibir estímulos sonoros a partir del quinto mes de gestación. El feto oye los latidos del corazón de la madre y es estimulado por sus movimientos rítmicos y acompasados.

El sentido de la audición está muy desarrollado en el momento del nacimiento.

El bebé capta mejor los sonidos por medio del oído derecho. Pero, poco tiempo después, la capacidad de ambos oídos es similar.

A partir del segundo mes de vida, las posibilidades educativas son ilimitadas. El sistema nervioso se encuentra ya dispuesto para integrar la función sonoro-motriz. La educación auditiva está ligada al movimiento corporal, a la respuesta rítmica y constituye la base del lenguaje.

LA VISTA

La maduración de la visión presenta un proceso más lento que el de otros sentidos. La vista asocia e integra procesos senso-motores muy complejos, hacia el octavo mes de vida, los receptores aún no están maduros y sólo distingue los contornos pero no los colores.

El cuidador/a propone, acompaña y participa en actividades que facilitan el desarrollo de la sensibilidad visual. Nacemos con todos los elementos necesarios para alcanzar una adecuada agudeza visual, pero determinados fallos en el desarrollo global pueden acarrear problemas que se arrastrarán a lo largo de la vida.

En principio, el niño/a imita movimientos oculares. Sigue la dirección de la luz. Reacciona ante un objeto brillante y rechaza la oscuridad.

Los ojos están perfectamente coordinados al finalizar el segundo mes y a partir de ese momento, dirige la mirada girando la cabeza hacia los objetos que atraen su atención. Hasta el tercer mes sólo capta blanco y negro y hay que aproximarle el objeto a una distancia de 25 o 30 cm. Se sabe que las preferencias visuales de los bebés son los rostros humanos, y sobre todo, la cara de su madre/padre.

Pasados los tres primeros meses, ya percibe otros colores.

EL GUSTO

El bebé tiene la necesidad de succionar y, durante el embarazo se lleva el dedo pulgar a la boca y eso le prepara para la lactancia una vez nacido.

El sentido del gusto se desarrolla en función de dos factores importantes: la alimentación y el afecto, ambos íntimamente relacionados en el bebé.

La aceptación o el rechazo más tarde del pecho materno, o el alimento sustitutivo, depende en gran manera de la emoción con que el bebé vive el acto de ser alimentado en los primeros meses. El hambre y la pérdida del contacto materno hacen que el niño/a reclame no sólo comida sino los estímulos afectivos a los que ésta va unida.

El destete, hacia los 4-5 meses, va acompañado, en muchos casos, del proceso de separación del niño/a de su entorno familiar durante unas horas al día, siendo el cuidador/a quien tiene la difícil y, a la vez, grata tarea de conjugar todos y cada uno de los elementos que entran en juego: la afectividad, el amor, la ternura y los cuidados pertinentes. Elementos éstos que aumentan las posibilidades perceptivas indispensables para el desarrollo armónico del bebé.

La sensibilidad gustativa de los bebés está muy desarrollada. Diferencia lo dulce de lo salado y lo amargo de lo agrio, siendo el sabor dulce su preferido.

EL OLFATO

El sentido del olfato del bebé descubre muy pronto la presencia de la madre. El olor de su piel evoca el recuerdo del sabor al alimento del pecho, al mismo tiempo que manifiesta con movimientos su inmediata satisfacción.

Olfato, gusto y afecto son aspectos inseparables en la vida del bebé durante los primeros meses. Tanto es así que se recomienda para tranquilizar al bebé, colocar en la cuna una prenda de vestir de la madre, de modo que perciba su olor y encuentre seguridad.

El sentido del olfato ayudará al cuidador/a a reconocer el rechazo o la aceptación que, más tarde, tienen hacia determinados alimentos. Por ejemplo, el fuerte olor del pescado inhibe su gusto por él.

Al igual que los demás sentidos, el desarrollo de la conciencia olfativa debe ser rigurosamente programado, esparciendo sus actividades. El cuidador/a debe percatarse de la necesidad que tiene el niño/a de distinguir los olores, ya que el cerebro mezcla la información que recibe a través de gusto y olfato.

LA VISTA Y EL TACTO 0 - 6 MESES

El niño/a puede:

- Fijar la mirada en un objeto de interés para él.
- Prestar especial atención a figuras representadas en blanco y negro.
- Sentir, a través del tacto de las manos, la forma, textura y tamaño de los objetos.
- Percibir sensaciones placenteras en todo su cuerpo, a la hora del baño. Por ejemplo: el agua caliente cubriendo su piel, el suave masaje de la manopla o esponja, el movimiento del agua, etc.
- Disfrutar, abrazando al adulto, sintiendo el contacto de su piel.

El niño/a necesita:

- Seguir un objeto o persona en movimiento con la mirada.
- Agarrar un sonajero con ambas manos o asegurarlo con una mano contra el pecho, en los primeros meses de vida.
- Estirar una mano e inclinarse hacia delante, para agarrar un objeto que le llame la atención o le parece atractivo.

- Desarrollar una sensación de bienestar, mediante el contacto físico con el adulto.
- Gozar del calor, de la cercanía y del placer de un masaje corporal.

Actividades de estimulación

- Muchos bebés tienen los pies y las manos fríos debido a que su circulación sanguínea no se ha estabilizado totalmente, y estas zonas terminales reciben menos riego que el resto del cuerpo. Por lo general, esto desaparece antes de los seis meses, pero antes de que suceda, el bebé agradecerá que le demos un masaje en las manos y en los pies.
- Alrededor de los tres meses, el bebé deja caer las cosas frecuentemente si la ve, por ello, es una buena idea sujetar los juguetes a la cuna para que pueda encontrarlos fácilmente con el tacto. Tener en cuenta que, si son de la forma y el tamaño adecuado para sus pequeñas manos, podrá manejarlos mejor.
- Los juegos pueden estimular todos los sentidos, pero algunos desarrollan con mayor fuerza los sentidos de la vista y el tacto, como: soplarle al bebé en el estómago o el cuello haciéndole pedoretas con labios, recorrer con los dedos lentamente su cuerpo hasta llegar a la nariz, echarle chorritos de agua suave y rítmicamente en el abdomen, mientras se le baña, colocarle un sonajero en la mano para que lo sostenga a un móvil sujeto a su cuna.
- Cuando se escoge un sonajero, recordar que el niño/a disfruta al sentir su textura y forma tanto como al mirar sus brillantes colores. Agitar el sonajero delante de él/ella para atraer su atención, dándole tiempo a que lo enfoque, moverlo lentamente de un lado a otro de su cabeza dentro de su campo visual.
- Llevar de paseo al niño/a, de visita a espacios diferentes para que conozca otras personas y ambientes.
- Acariciar su cuerpo con delicadeza y mimo.
- El tacto es una fuente rica de sensaciones y el niño/a es muy receptivo a ella. Aprovecha las ocasiones que tienes para proporcionar al niño/a estímulos. Por ejemplo: caricias, masajes, juguetes, etc.
- Elegir su ropa de tejidos naturales y suaves.
- La vista es un órgano que el bebé tiene muy desarrollado; desde que llega al mundo trata de comunicarse con el adulto y pasado un tiempo disfruta observando las caras e intercambiando miradas, aunque en los primeros meses solo enfoquen bien los objetos que se encuentren a una distancia determinada, entre 15 y 60 cm.

Observación sobre el comportamiento del niño/a

- El niño/a chupa los objetos que tiene a su alcance.
- Se alegra tocando la cara del adulto cuando se aproxima a él.
- Se mete la mano en la boca.
- Hace intento de agarrar los objetos cercanos.
- Gira la cabeza buscando algo o a alguien que le interese.
- Intenta seguir con la vista el camino que recorre un objeto en movimiento.

EL GUSTO Y EL OLFATO 0-6 MESES

El niño/a puede:

- Presentar ambos sentidos bien desarrollados al nacer.
- Volver la cabeza para alejarse de un olor desagradable.
- Diferenciar el olor de su madre del de otra mujer a la semana de vida.
- Mostrar preferencias por los alimentos dulces.
- Encoger los dedos ante un sabor ácido.
- Bajar las comisuras de la boca al probar un sabor amargo.

El niño/a necesita:

- Percibir los diferentes olores que existen dentro y fuera de la casa. Por ejemplo: olor a jabón, a los alimentos crudos o cocidos.
- Familiarizarse con los sabores de algunos líquidos, como la manzanilla, el zumo de frutas y la leche preparada.
- Respirar el ambiente que la naturaleza le ofrece: árboles, flores, hierbas cortadas, tierra mojada, etc.
- Manifestar su aceptación o rechazo ante un sabor u olor nuevo.
- Tener gusto y aversiones similares a las de un adulto.

Actividades de estimulación

- El niño/a puede mostrar preferencias por determinados olores y sabores, ya que distingue los que le gustan de los que le disgustan. Si se le acerca a la cara un olor agradable puede llegar a sonreír y, si es desagradable, es capaz de hacer un gesto de disgusto.
- Cuando se use perfume, procurar que su olor sea suave y agradable, para que, cuando lo huela el niño/a, aprenda a asociarlos con experiencias. Evitar que el niño/a perciba el humo del tabaco, tubo de escape, detergente, o el humo de la chimenea, etc. ya que no solo son desagradables, sino tóxicos.
- Aunque los bebés prefieran los sabores dulces, durante los seis primeros meses de vida no necesitan mucho de esos sabores. El sabor que más satisface a un bebé es el de la leche del pecho.
- Acercar el biberón a la cara del bebé.
- Ayudar a descubrir sus manos, dejar que las huela y las chupe.
- Frotar las encías con el dedo, un mordedor o el sonajero.
- Dejar que se lleve los objetos a la boca para reconocerlos.
- Ambientar la casa con olores agradables de esencias suaves.
- Familiarizar al bebé con los olores que desprenden algunos productos de su higiene personal: jabón líquido, crema protectora, toallitas, pañales, etc.
- Llevar al niño/a de paseo a la calle, al parque, jardín, montaña ,tocando y oliendo las flores, las hierbas, los árboles, la arena, piedras del entorno, etc.
- Tratar de comprender la importancia que tiene la educación sensorial en el desarrollo del niño/a y, en concreto, los sentidos del gusto y el olfato.

EL OIDO 0 - 6 MESES

- El sentido del oído es uno de los más importantes, porque una gran parte de la información sobre el mundo nos llega a través del sonido. El oído también es el sentido mas desarrollado del bebé.
- Vuelve la cabeza hacia el lugar donde se produjo el sonido, y ya distingue la voz materna de aquellas de las que este familiarizado, incluso con algunos meses más le gusta provocar el mismo ruido, obteniendo con ello una gran alegría.

- A partir de los tres meses, y si no ha habido anomalías, se considera totalmente maduro el sentido del oído que irá adquiriendo mayor agudeza y precisión, cuanto más se le eduque y más se utilice como vía de diferenciación de estímulos.

Actividades de estimulación

- La voz del cuidador/a puede ser agradable para el bebé. Es muy saludable y gratificante que le cantemos nanas y canciones, que hablemos y dialoguemos con e/ella como forma de desarrollar su capacidad auditiva.
- El bebé puede contactar de forma intuitiva con dos elementos básicos de la música: el ritmo y la melodía. Hay que facilitar este contacto temprano con la música, para que, en principio, con la ausencia total de formalismos académicos, pueda ir conociendo sencillas formas rítmicas y algunas melodías.
- El bebé puede disfrutar con la música y cuando está nervioso le tranquiliza oír sonidos suaves o música clásica de fondo, conviene poner en marcha una audición musical, rítmica y no estridente para que puedan “hacer oído” e irse familiarizando con los códigos del lenguaje musical desde los primeros días.

LA VISTA Y EL TACTO 6 - 12 MESES

El niño/a puede:

- A los siete meses, pasa las cosas de una mano a otra, siguiéndolas con la vista.
- Prefiere, claramente, las formas circulares o curvas.
- A los nueve o diez meses, suelta los objetos intencionadamente.
- Lanza objetos, los sigue con la vista y espera a que se los devuelvan para compartir el juego.
- Observa una torre e intenta construirla con bloques de espuma o plástico, con ayuda del cuidador/a.
- Disfruta en la playa con la arena, las piedras, el agua, el sol y el viento cubriendo su cuerpecito.

El niño/a necesita:

- Empezar a calcular el esfuerzo que tiene que hacer para levantar objetos de distinto peso.

- Jugar con cubos o cilindros encajables, al final del año de vida, y desarmarlos cuando el adulto lo reconstruya.
- Intentar encajar puzzles sencillos de una pieza.
- Destrozar papeles de distinta consistencia y textura.
- Sentir la suavidad de los tejidos de las prendas de vestir sobre su piel, así como el frescor de su colonia, la crema hidratante, etc.

Actividades de estimulación

- Cuando el niño/a pueda manejar dos objetos a la vez, se le abrirán nuevas oportunidades de juego. Por ejemplo, es muy divertido golpear dos bloques entre sí, frotar y rozar objetos de distintos materiales, grosores y colores.
- Sentar al niño/a delante de un espejo y dejarlo familiarizarse con diferentes texturas, acariciándole las manos con distintos materiales: algodón, papel, tela, tejidos.
- Rodar una pelota ante la vista del niño/a para que siga un recorrido corto con la mirada.
- Llevar al niño/a de paseo o de visita a espacios diferentes para que conozca otras personas y ambientes.
- Acariciar su cuerpo con delicadeza y mimo.
- Envolver al niño/a desnudo en una toalla o sabana de tela.
- Dejar que el niño/a se divierta observando su propio cuerpo.
- Mostrar al niño/a objetos vistosos, animándole a cogerlos. Si no consiguen atraparlos se los pondremos en la mano.

EL GUSTO Y EL OLFATO 6 – 12 MESES

El niño/a puede:

- Acostumbrarse a los nuevos olores y sabores que desprenden los alimentos que acaban de introducirle en la dieta.
- Rechazar la colonia que no es su favorita.
- Chupar y saborear todo cuanto caiga en sus manos o este a su alcance.
- Disfrutar más con unos sabores y colores que con otros.

El niño/a necesita:

- Explorar los objetos con todos los sentidos, por eso se lleva a la boca sus juguetes, para explorarlos por el sentido del gusto.
- Tener la nariz despejada para poder oler los alimentos.
- Habituarle a los nuevos aromas que encuentra cuando frecuenta otros hogares.
- Diferenciar el olor de su ropa, productos de aseo y objetos personales, del olor que poseen los del resto de la familia.
- Salir frecuentemente de paseo a la calle, al parque y establecimientos públicos.
- Conocer el aroma que desprenden los objetos, las personas, los animales y las plantas.

Actividades de estimulación

- Dar al niño/a zumos y papillas de cereales a la edad conveniente.
- En la vida diaria y sobre todo mediante la alimentación, la higiene y el paseo, el niño/a aprende, poco a poco, a asociar los olores y sabores con acontecimientos vividos a través de la experiencia: olor de su madre, de los familiares, del descanso, del jabón, del perfume de papá, el jabón de la lavadora.
- Frotar el cuerpo del niño/a con leche hidratante, después del baño.
- Dar al niño/a líquidos y darle de comer con cucharas para habituarlo.
- Introducir el puré de verdura y pescado con recomendaciones medica, para ver si lo acepta o rechaza.
- Ayudarle a llevarse los objetos a la cara para olerlos y chuparlos.

LA VISTA Y EL TACTO 1 - 2 AÑOS.

El niño/a puede:

- Tener una visión parecida a la del adulto, pero menos rica en símbolos.
- Distinguir, de forma fácil y segura, varios detalles en los objetos.
- Ver de una forma diferenciada, precisa y concreta.

- Adaptar o acomodar su visión para observar los objetos: según su forma, distancia, donde se encuentran y tamaño.

El niño/a necesita:

- Observar láminas de figuras con diferentes formas y colores.
- Recibir estímulos visuales de complejidad creciente .Por ejemplo: fotos de rostros humanos familiares, caras sin ojos, nariz, o boca.
- Realizar ejercicios que estimulen la memoria visual. Por ejemplo: hallar el elemento que ha cambiado de lugar, encontrar la pieza que falta, emparejar objetos, asociar colores, etc.
- Manipular los objetos para su observación, comprensión y reconocimiento

Actividades de estimulación

- Permitir al niño/a manipular y explorar, poniendo a su alcance objetos que no ofrezcan peligro alguno, ya que la observación sólo visual de un objeto le resulta muy difícil e incompleta.
- Dejar al niño/a moverse libremente por el espacio, así alcanzará antes la coordinación ocular necesaria para calcular distancias, para tomar, agarrar y arrojar objetos con mayor precisión.
- Proporcionarle lápices, ceras y papel y animarle a que pinte libremente iniciándole en el garabateo.
- Ensartar anillas grandes de colores en un soporte.
- Jugar con bloques, bolas de distintos colores y tamaños.
- Cortar tiras de papel con las manos.
- Meter objetos en ranuras y agujeros.
- Realizar un collage con lanas y telas de distintos colores y grosores.
- Acariciar al niño/a con un pincel, con plumas, con algodón, con esponjas, la planta de los pies, la nuca y las manos.
- Amasar harina, hacer roscos, panecillos y bollos

EL GUSTO Y EL OLFATO 1 - 2 AÑOS.

El niño/a puede:

- Percibir olores agradables al saborear los alimentos.
- Reconocer a una persona, animal o cosa, por el olor que desprende.
- Rechazar los alimentos que despiden olores desconocidos para él: coliflor, cebolla, etc.
- Disfrutar chupando y oliendo un caramelo.
- Disfrutar con el olor de la colonia que se le suele echar.

El niño/a necesita:

- Disfrutar con los olores que la naturaleza le ofrece, especialmente en algunas estaciones del año. Por ejemplo: flores, piñas, hierbas, etc.
- Ir adaptándose, lentamente, a los nuevos sabores de los alimentos que prueba por primera vez.
- Conocer otros sabores y olores distintos a los habituales.
- Comer alimentos de los cuatro sabores: agrio, salado, dulce, y amargo.
- Familiarizarse con los olores de los objetos.

Actividades de estimulación

- Proporcionar al niño/a los objetos limpios y seguros para que los muerda y los chupe. Se le pueden dar alimentos para que los manipule, experimentando nuevos sabores y olores.
- Dejar que sumerja las manos en diferentes sustancias sólidas y líquidas y que después se las chupe. Por ejemplo en la papilla, el zumo o la leche.
- A los niños / as les gusta percibir los olores que desprende la naturaleza. Cuando paséis por el campo o el parque, podéis observar y manipular los elementos de la naturaleza, como flores, hierba, piedrecillas, hojas, palitos etc.
- Reflexionar sobre los alimentos que vamos a tomar a la hora de la comida y hablarle sobre los olores y sabores de dichos alimentos.
- Hacer que el niño/a nos acompañe mientras hacemos la comida, tomando las debidas precauciones.

EL GUSTO Y EL OLFATO 2 - 3 AÑOS.

El niño/a puede:

- Dar respuestas negativas o positivas según el olor que perciba.
- Identificar algunos sabores y olores.
- Diferenciar lo ácido, lo dulce, salado, etc.
- Percibir el sabor de las cosas, aunque no tenga la suficiente capacidad para expresarse verbalmente.

El niño/a necesita:

- Tener la nariz despejada y limpia para respirar mejor y percibir las cualidades de los olores y sabores.
- Realizar experiencias de olores y sabores, para compararlas y poder desarrollar sus sentidos.
- Que le proporcionen varios alimentos para saborear, cuya principal propiedad sea específicamente, una por ejemplo, el dulce, azúcar, caramelos, pasteles, etc.
- Cuidar la higiene de la nariz y la boca, cepillándose los dientes con ayuda, limpiándose la nariz, etc.

Actividades de estimulación

- El niño/a es curioso por naturaleza, hay que mostrarle perfumes flores u otros olores agradables para ir estimulándole el desarrollo del olfato.
- Jugar con el niño/a a reconocer los olores y sabores de los alimentos o cosas. Ejemplo: tápale los ojos y dale un gajo de naranja. Le puedes preguntar: ¿Qué comes? ¿Te gusta?, ¿está fuerte?, etc.
- Cuando estamos en el campo o en la playa, respiramos profundamente y animamos al niño/a a que lo haga, para que pueda percibir los olores que desprende la naturaleza. Ejemplo: las flores, fruta, hierba, pescado, etc.
- Recordar y memorizar el lugar de la casa donde se encuentran los alimentos y donde se guardan los productos y útiles de aseo.
- Escuchar canciones, dichos, refranes, poesía, etc., que hagan referencia al sabor y olor.

- Llenar un vaso de agua y otro de batido de fresa o vainilla. Tras olerlos y beberlos comprobar que el agua no tiene sabor ni olor y el batido sí.
- Peinar y perfumar a la muñeca con un cepillo y toallita.
- Poner en algodón unas gotas de colonia para que cada niño/a frote la mano del adulto y la huela después.
- Realizar ejercicios de inspiración por la nariz, teniendo la boca cerrada.
- Simular que regamos las macetas y las plantas del jardín, gesticulando y conversando sobre sus diferentes olores.

LA VISTA Y EL TACTO 2 - 3 AÑOS

El niño/ a puede:

- Responder a los cambios bruscos de luminosidad.
- Ir aprendiendo a ejercitar la memoria visual.
- Reconocerse a sí mismo y a los miembros de la familia al mirar fotografías.
- Identificar objetos por el tamaño, forma y color.
- Realizar comparaciones entre los objetos.

El niño/a necesita:

- Explorar los objetos usando todos los sentidos, para una mayor comprensión y conocimiento del mundo que le rodea.
- La colaboración del adulto para desarrollar el sentido de la vista, ejercitando las etapas de identificación, su asociación, clasificación y memoria.
- Ayuda del adulto para adquirir correctamente todas las capacidades visuales: ajuste de imagen a diferentes distancias, al tamaño de los objetos.
- Desarrollar, progresivamente, su percepción visual y la capacidad para discriminar formas geométricas.

Actividades de estimulación

- Realizar juegos con las manos.
- Apilar cubos, construyendo torres, agrupando objetos.

- Realizar ejercicios y juegos que permitan alcanzar el máximo dominio del antebrazo, muñeca, mano y sobre todo de los dedos.
- Proporcionar objetos diversos para que los conozca, descubra sus características, los explore y juegue con ellos.
- Mover materiales de un recipiente a otro.
- Gesticular delante del espejo distintas acciones.
- Rodar por la colchoneta como si fuéramos pelotas o tubos.
- Cogerse por parejas para unir las manos, los pies, el cuerpo, la cabeza, etc. como si estuvieran pegados/as al compañero/a.
- Jugar a los panaderos con masa de harina. Amasar panecillos, roscos, bolitas, biscochos, etc.
- Lavarnos las manos, secarlas y recoger el material.
- Amasar plastilina sin darle forma.
- Aplastar con las yemas de los dedos, la plastilina.
- Aplastar la plastilina, a golpe de puño.
- Realizar bolitas pequeñas, grandes, tiras cortas y largas.
- Imprimir la huella de las manos, con pintura de dedos, sobre una cartulina.

EL OIDO 2-3 AÑOS

El niño/a puede:

- Aprender la lengua de los padres pues constituye la base del lenguaje.
- Dar respuestas negativas o positivas según el ruido que perciban.
- Distinguir sonidos agudos y graves.
- Percibir entre alegría y enfado, según el tono de voz.

El niño/a necesita:

- Mantener el oído limpio, para mejorar su desarrollo auditivo.
- Percibir sonidos diferentes, para estimular su audición.

- Que le proporcionen música, instrumentos y diferentes sonidos, de animales.
- Que le enseñen a oír los ruidos de la naturaleza (lluvia, viento, olas, granizo, etc.)

Actividades de estimulación

- Hacer diferentes sonidos de animales, para que el niño/a pueda ir distinguiéndolos y animarle a que los repita.
- Ponerle música para que él / ella baile y disfrute.
- Leerle cuentos en diferentes tonos para que se lo pase bien.
- Llevarle al parque para que escuche el sonido de los pájaros.
- Que tenga varios instrumentos y sepa distinguirlos unos de otros.
- Enseñarle, con juegos, el silencio y el ruido.

CANCIONES

0 – 6 meses

Cinco lobitos

Es un juego para mover las manos, haciéndolas girar hacia fuera y hacia dentro, bien ambas manos a la vez o primero una y luego otra, ajustando el movimiento al ritmo de la canción.

*Cinco lobitos
tiene la loba,
blancos y negros
detrás de la escoba.
Cinco tenía
cinco criaba,
y a todos los cinco
tetita les daba.*

Cinco pollitos

Es para ir tocando uno a uno los dedos de la mano del niño/a, empezando por el meñique y terminando por el pulgar, según vaya indicando la retahíla.

*Cinco pollitos
tiene mi tía
uno le salta,
otro le pía
y otro le canta
la sinfonía.*

Este encontré un huevo

Es para ir tocando uno a uno los dedos de la mano del niño/a, empezando por el meñique y terminando por el pulgar, según vaya indicando la retahíla.

*Este encontré un huevo,
Este prendió el fuego,
Este le echo la sal,
Este lo frío
Y este pícaro gordo
Se lo comió*

6 – 12 meses

Palmitas, palmitas

Es un juego para enseñar a los niños/as a dar palmas. Les animaremos a que nos imiten, intentando ajustarnos a un ritmo determinado.

*Palmitas, palmitas,
que viene papá.
Palmitas, palmitas
que en casa ya está.*

*Tortitas al niño
tortitas traerá.
Palmitas, palmitas,
que viene papá.*

La araña

Hay que representar como trepa la araña, realizamos un movimiento ascendente con los dedos índice y corazón de una mano, en el aire o sobre una superficie. Con la otra mano simulamos la lluvia, abriendo y cerrando los dedos a la vez que empujamos a la araña (la otra mano) hacia el suelo.

Esta canción también puede ser un buen motivo para hacer cosquillas a los niños/as, simulando con los dedos ser una araña que trepa por su cuerpo.

*Una araña chiquitita
trepó por el balcón. (bis)
Vino la lluvia
y al suelo la tiró.
El sol salió
y el agua se secó
y la araña chiquitina
de nuevo trepó.*

1 – 2 años

Yo tengo una casita

Representamos la casa formando un vértice con ambas manos, simulando el tejado. Indicaremos el ancho y el alto de la casa cuando digamos “así y “así”. Simularemos que golpeamos en la puerta con los nudillos y al final, saludaremos con la mano.

*Yo tengo una casita
que es así y así.
Y cuando quiero entrar
yo golpeo así, así.
Saludo a mis amigos,
así, así, así.*

Sale el tren

Haremos un tren mientras cantamos la canción. Nos pararemos al llegar a la estación, cuando lo indica la canción. Cada vez que hagamos una parada subirá un niño/a al tren, al decir su nombre. Cada vez que el tren reanude la marcha diremos ¡piii! Con fuerza.

*Sale el tren
y corre por el campo,
llega y se para
junto a la estación.
Alí, aló,
que suba el pasajero.
Alí, aló
Juanito ya subió.
¡Piiiiiii!*

2 – 3 años

En mi barquito de papel

Representamos como navegar el barco realizando un movimiento con la mano que simule el movimiento de las olas.

*En mi barquito de papel
voy navegando, voy navegando.
En mi barquito de papel
voy navegando.
En mi barquito
yo voy navegando,
entre las olas
que vienen y van.
Corre barquito
que estamos llegando
a San Sebastián.*

Jugando con las piedras

Canción para jugar con “dentro” y “fuera”, metiendo cosas dentro y sacándolas fuera, ya sean piedras u otros objetos.

*Jugando con las piedras,
jugando soy feliz,
las voy metiendo dentro
pirulín, pirulín.
Jugando con las piedras,
jugando soy feliz,
las voy sacando fuera
pirulín, pirulín.*

4. ¡A COMER!

Comer es la actividad que nos permite obtener los nutrientes. Hay que adquirir unos buenos hábitos de alimentación que incluyen: comer de todo y en cantidades adecuadas; saber estar en la mesa, utilizar bien los cubiertos, participar en las conversaciones, etc.

Se trata de un proceso que requiere su tiempo y en el que, es fundamental que los padres, educadores y cuidadores en general, intervengan. El niño tendría que aprender a vivir la experiencia de comer, como agradable y de la que puede disfrutar.

LA LACTANCIA

La lactancia materna es el proceso natural idóneo para alimentar a los bebés. Los pediatras consideran que la leche materna es el mejor alimento, en los primeros meses de vida, e insisten en prolongarla al máximo, pues no sólo contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento, además le protege de muchas enfermedades y el contacto piel con piel establece un vínculo muy especial entre la madre e hijo/ a.

La incorporación al mercado laboral de la mujer, hace destetar antes a los bebés, pero hay excelentes aliados. Existen leches de formulas, que garantizan que los bebés están bien alimentados con ellas. Esta es simplemente una nota informativa, las dediciones en cuanto a la alimentación del bebé, dependerán de los felices padres.

EL BIBERÓN

Preparación de biberón

- Lavar y esterilizar el biberón, las tetinas y demás utensilios; use un cepillo especial para el interior, y si la leche esta pegada, despégala con sal gorda .
- Llenar el cacito medidor de leche y quitar lo sobrante con el enrasado que incorpora el bote. Es importante no comprimir la leche, añadiendo las correspondientes medidas rasas de leche indicadas en la tabla de alimentación según el agua que contenga el biberón.
- Cerrar el biberón evitando tocar la tetina y agitar hasta su completa disolución para evitar que se queden grumos que pueden obstruir la tetina.
- Comprobar la temperatura de la leche, deja caer unas gotas sobre el dorso de la mano o en el interior de la muñeca. Asegurarse de que no quema y... ¡ el “ bibe ” está listo!.
- La mayoría de bebés toman formula (leche formulada).
- Nunca sustituir la leche regular o formula sin permiso de los padres
- Preguntar a los padres si ellos calientan el biberón y cómo lo hacen, así como la cantidad de leche que toma el niño/ a y con qué frecuencia le dan el biberón.
- Encuentre una silla cómoda y sostenga el bebe con su cabeza apoyada en tu brazo. Relájese y hable con el bebe mientras le da le biberón.
- Asegúrese que el bebe eructe durante y después de tomar la leche, para evitar los molestos gases.

Tipos de biberones y su higiene

En la actualidad existen múltiples y variados tipos de biberones: ergonómicos, de tradición, de vidrio, de policarbonático, de plástico...

Las tetinas son el sustitutivo del pezón materno, y precisamente por ello, se trata de imitar su funcionamiento y forma. A lo largo de la vida del bebé, se le debe cambiar de tipo de tetinas dependiendo de la succión que haga.

Existe gran variedad de tipos de tetinas y es el pediatra el que ha de recomendar el que mejor se adapta a cada bebé. Las tetinas pueden tener distintas formas: redondeada o de cereza, anatómica y de gota, pero todas se adaptan igualmente al paladar del niño

Limpieza y cuidados del biberón y tetina

- Esterilizar bien después de cada uso.
- Emplea un cepillo especial para eliminar los restos de leche.
- Puedes esterilizar los biberones y las tetinas con calor o frío: consiste en hervir o bien esterilizar por vapor de agua, mediante un esterilizador eléctrico; y en frío con productos especiales.
- Es conveniente sustituir los biberones cada dos meses y las tetinas entre 20 o 25 días.

Métodos de esterilización

Existen dos tipos de esterilizaciones: en frío o en caliente. Todos los sistemas son igualmente válidos siempre y cuando se respeten los tiempos de esterilización.

- **Esterilización en frío.** Permite esterilizar biberones, tetinas, roscas, chupetes, mordedores o juguetes, sólo con introducirlos en una cubeta con agua y una solución química. El tiempo de esterilización varía según las marcas, de media a una hora. La solución debe renovarse cada 24 horas para evitar posibles infecciones. Antes de la preparación del biberón se debe aclarar con agua hervida.
- **Esterilización en caliente.** Hervido con olla tradicional, olla eléctrica o microondas. La esterilización se produce a través del vapor de agua y con una duración de diez a veinte minutos. Se llena previamente con agua el biberón hasta los dos tercios de su volumen, colocándolo boca abajo para que el vapor caliente pase con más facilidad.

Cuándo es aconsejable dejar de dar el biberón:

Aunque no se pueda establecer una fecha precisa para decir adiós al biberón, los médicos aconsejan abandonarlo a los doce o trece meses.

Olvidarse de él cuanto antes es un signo de que empiezan a ser mayores y más autónomos, lo que les ayudara en todas las facetas de su día a día.

El prolongado uso del “bibe” fomenta en muchos casos la aparición temprana de caries. Tanto la leche como la formula para bebés o los zumos, contienen azúcares, y los dientes se deterioran al exponerse a este tipo de líquidos durante periodos largos de tiempo, en especial si el niño /a está acostumbrado a quedarse dormido con el biberón o pasa gran parte del día chupándolo muy despacito (como si se tratara de un chupete).

Consejos para ayudarte:

- Empezamos a darle el biberón relleno sólo de agua. Aquello que le guste más, como los zumos se lo pondremos en una taza.
- Empezaremos la transición cuanto antes, aunque se pongan perdidos, ya podemos empezar a darle vasos a partir de los siete meses.
- Les encanta jugar, así que podemos plantear el cambio del biberón a la taza como una diversión más.
- El biberón de la noche es el que más cuesta quitar porque les reconforta. Pero un buen baño caliente antes de acostarse, música o cualquier táctica que le relaje pueden ayudarle.
- Empezaremos con una taza especial: también se puede utilizar una taza de plástico con válvula antigoteo y tapa protectora, para evitar derrames. Si la boquilla es blanda, no interfiere en el desarrollo de los dientes ni daña las encías.

A partir de qué edad se complementa la lactancia con otros alimentos, como las papillas.

La alimentación complementaria se recomienda iniciar entre el cuarto y el sexto mes. Hay que aportar una alimentación adecuada para su desarrollo. Primero se añadirán en los biberones cereales sin gluten, para que se acostumbre al sabor. La primera papilla tiene que ser de cereales sin gluten. Cuando la textura resulte espesa para los niños/as, se aclarará con agua hervida. Es conveniente retrasar más tiempo la introducción de los alimentos que contienen gluten.

Para la primera papilla, se escogerá la hora del día en que los niños/as tengan más apetito. Luego, se les puede dar antes de acostarlo por la noche, para que aguante mejor.

A partir del primer año de vida y hasta los 3, los niños/as deberían comer casi de todo:

- **Lácteos:** Debe tomar ½ litro de leche al día y/o sus derivados.

- **Carne y pescado:** Necesitan de 20 a 30 gr. de carne o pescado al día, cuando tiene un año de edad, e iremos aumentando hasta los 40 gr. que necesitan a los tres años de edad.
- **Huevos:** Es aconsejable darle entre uno y tres huevos a la semana (sustituyendo a la carne o pescado).
- **Cereales:** Se le pueden dar sopas de pastas y arroz unas dos o tres veces a la semana además de los cereales del desayuno.
- **Verduras:** Es aconsejable incluir en la comida de los niños/as dos veces al día como puré de zanahoria, calabacín, etc., o también en pequeños daditos como tomate, pepino, lechuga, etc.
- **Frutas:** Se puede pasar de las papillas a dárselas rayadas y posteriormente en pequeños trocitos.

El momento de la comida

Es aconsejable crear un ambiente agradable para el momento de las comidas. Buscar un espacio donde podamos sentarnos a comer plácidamente.

Es conveniente hacer partícipes a los niños/as desde edades tempranas y establecer rutinas que les irán aportando paulatinamente grandes beneficios para su desarrollo: autonomía, seguridad, habilidades de orientación espacio-temporal, etc.

Es conveniente acompañar y supervisar al niño durante las comidas, pero sin interferir demasiado y permitiéndole actuar según su grado de autonomía. Déjalo que se alimente por sí mismo: A los niños a partir de un año, les encanta hacer cosas por ellos mismos, así que déjalo tener el control de lo que come. Si él muestra interés por utilizar la cucharita, motívalo para que lo haga. Algunas veces no toda la comida entrará en su boquita, pero le estarás brindando un gran momento de conquista y diversión.

Es una asignatura muy completa, la hora de comer les enseña un montón de cosas nuevas, entre ellas:

- Diferenciar texturas, colores, sabores, colores...
- Calcular, cantidades.
- Contrastar temperaturas(caliente, templado, frío)
- Apreciar o conocer formas geométricas.

Es aconsejable:

- Respetar las rutinas en cuanto al tiempo y espacio a la hora de comer
- Favorecer una comunicación tranquila en la que participe los niños/as
- Tener la comida preparada cuando se vaya a poner la mesa.
- Evitar distracciones que puedan hacerle perder el interés por la comida.
- Presentarle los alimentos de forma creativa para que le resulten atractivos.
- Reforzar los buenos comportamientos y hábitos con frases como “*Qué bien estás comiendo*”, “*Ya comes como un mayor*” etc.

El apetito:

El apetito es un proceso fisiológico que proporciona al organismo la energía y los nutrientes que este necesita. Existen diferentes motivos que provocan la sensación de hambre, entre los que podemos destacar:

- Descenso del nivel de nutrientes en sangre.
- Olor o visión de los alimentos que nos gustan.
- Alimentos con sabores salados o amargos.
- Ambiente agradable durante las comidas.
- Preparación atractiva del plato.
- Práctica de ejercicio físico.

El apetito, así como las necesidades de nutrientes, no es igual para todos.

Existen múltiples factores que provocan que el apetito varíe de una persona a otra, como es la edad o el estilo de vida. En general, los niños/ as y los adolescentes tienen mas hambre que las personas mayores...¡aunque no todos por igual!

Momentos de atención especial.

Falta de apetito

Las necesidades de nuestro cuerpo hacen que tengamos más o menos apetito. Es por este motivo que, desde el nacimiento hasta la adolescencia, podemos hablar de períodos claramente diferenciados:

- **Lactancia:** Desde el nacimiento hasta los 2 años, la velocidad de crecimiento es muy elevada: en un año, los recién nacidos triplican el peso que tenían al nacer. Por esta razón se trata de un periodo de máxima ingesta.
- **Infancia:** Es una época de crecimiento estable y constante, en proporción, el apetito es menor que en el periodo de lactancia.

La falta de apetito puede estar motivada por enfermedades o situaciones cotidianas, que ocasionan un déficit de ingesta y podemos resolver de una manera sencilla.

- Es importante el cambio de la leche a comer alimentos sólidos.
- Períodos de malestar: Cambios físicos, dientes o enfermedad.
- Nacimiento de hermanos o ingreso en la guardería o colegio.
- Procesos infecciosos, fiebres.
- Resfriados y catarros.
- Dolor (anginas, ortodoncias, otitis...).
- Pequeñas intervenciones quirúrgicas (amigdalitis, fimosis...).
- Períodos de dietas restrictivas (alergias, problemas del aparato digestivo).
- Situaciones de nervios o ansiedad (cambios en el entorno familiar).
- Épocas de mucho calor.

En estas situaciones en las que el desgaste es mayor que la ingesta de alimentos, las reservas de vitaminas y minerales pueden disminuir.

Las situaciones de falta de apetito acostumbran a durar pocos días y normalmente se resuelven solas, pero a veces es recomendable valorar la posibilidad de incorporar un suplemento a la dieta.

Si detectas y te preocupa alguna de estas situaciones comunica a los padres para que ellos consulten con su pediatra.

No crece correctamente

En ocasiones, lo que los niños/as comen no coincide con lo que los padres quieren, ni tampoco con lo que realmente necesitan. El cuerpo humano está diseñado para obtener lo que necesita de los alimentos y, en el caso de los niños/as, existe un buen indicador: el propio crecimiento del niño/a, es decir, mientras crezcan correctamente y estén sanos, probablemente podemos afirmar que comen lo suficiente.

En el caso de que los niños/as no mantengan su curva de crecimiento o de aumento de peso, debemos comunicarlo a los padres para que consulten al pediatra y puedan descartar posibles causas patológicas.

Cuando se niega a comer

- Es fundamental mantener la calma. Cualquier manifestación de enfado servirá a los niños/as como reforzador para negarse a comer.
- Sírvele en el plato la comida que consideres que debe comer. Evita llenar el plato (no es un adulto).
- No entres en el juego de ponerle lo que él quiera, si no quiere comer déjale. Lo hará más tarde.
- Evita que coma entre horas y sobre todo que abuse de chucherías.

PIRÁMIDE DE ALIMENTOS

Puedes tener una idea de lo que tienen que comer a través de esta pirámide de alimentos en la que se muestra de forma gráfica, cuáles son los alimentos más importantes y lo que hay que comer con moderación.

La cantidad de raciones varía en función de la edad, el sexo, el peso y la actividad.

Se recomienda de tres a cinco cucharaditas diarias de aceite de oliva.



¡Calcular raciones es fácil!

Dentro de cada apartado, cada línea corresponde a una ración. Elige y combina equilibradamente, los niños/ as disfrutarán de una alimentación saludable y variada.

Pan y pastas:

- 1 rebanada de pan
- ½ taza de pasta o arroz crudo
- ½ taza de cereales
- 1 plato de papilla de cereales

Verduras:

- ½ taza de verduras hervidas o crudas (tomates, judías, zanahoria, etc.)
- 1 taza de verduras de hoja (lechuga, col, espinacas, etc.)

Frutas:

- 1 pieza de fruta (pera, manzana, plátano)
- 1 vaso de zumo
- 1 rodaja de melón o sandía
- 1 taza de uvas, cerezas, fresas, etc.

Carne, pescado y legumbres:

- 100 gr. Carne, pollo o pescado
- 1 huevo
- ½ taza de legumbres crudas (judías, lentejas, garbanzos)

Lácteos:

- 1 taza de leche
- 2 yogures
- 50 gr. De queso

Dulces y grasas:

- Golosinas, caramelos, refrescos, pastelería, bollería: lo menos posible

Algunas recomendaciones para los períodos en que los niños /as tienen poco apetito:

- Evitar los refrescos con gas
- Comer a menudo y en cantidades pequeñas, pero no “picar”
- Elegir platos apetitosos
- Presentarlos de forma original y divertida
- Evitar platos poco energéticos (ensaladas o caldos)
- Enriquecer nutricionalmente los platos (añadir queso a las cremas, utilizar salsa bechamel, añadir una yema de huevo, aliñar con un poco de aceite...)
- No producir olores fuertes al cocinar
- Utilizar suplementos nutricionales, si es necesario

Poesías y canciones para entretener al niño/ a:

*Tres patitos blancos
Saben cocinar;
Debajo de un árbol
Quieren amasar,
Con cuatro castañas
Y un poco de sal
Hace una tarta
Que está de ¡chupar!*

*Comer, comer
Comer, comer;
Comer, comer;
Es lo mejor
Para poder crecer.(bis)*

*Tartas, tartitas.
tartas, tartitas
higos y castañitas
nueces y turrón
¡para mi niño son!
Tartas, tartitas
que hace la Tomasa
Y el Tomasito
¡qué las amasa!*

ALERGIAS:

Algunos niños/ as presentan diferentes tipos de alergias relacionadas con determinados alimentos, sobre todo si estos se introducen en la dieta precozmente.

Los alimentos que producen alergia con más frecuencia son el huevo, la leche, la soja, el pescado, los frutos secos y el trigo.

La alergia al huevo y a la leche suele desaparecer con el tiempo (en torno a los 2-3 años de vida).

La alergia al marisco, a los frutos secos y a los cacahuets suele persistir indefinidamente.

Dependiendo del tipo de alergia y unidas a ella pueden darse: manifestaciones digestivas (diarrea, vómitos, distensión abdominal, sangre en las deposiciones), manifestaciones cutáneas (urticaria, inflamación de los labios, lengua, paladar y garganta, dermatitis atópica), manifestaciones respiratorias (estornudos, congestión nasal, picor).

Alergia al pescado:

La clave para una dieta libre de alergia es evitar todos los alimentos o productos que contengan el alimento al que el niño/a es alérgico.

Los niños/ as alérgicos a algún pescado lo suelen ser también a la mayoría de los pescados. Por lo tanto, se recomienda que, cuando un niño/a sea alérgico al pescado, eviten la ingestión de cualquier otro pescado (tanto blanco como azul), hasta que el especialista no le indique lo contrario.

Se aconseja evitar también, darle al niño/ a alimentos cocinados con sustancias o caldos de pescado: sopas, paella marinera, alimentos que hayan sido fritos en aceite en el que previamente se haya cocinado pescado, etc.

En principio, no es necesario evitar otros productos del mar, como los crustáceos (gambas, langostinos, cigalas, etc.) o moluscos (calamares, pulpo, mejillones, almejas, caracoles de mar, etc.) ; pero sin embargo, y dado a que con frecuencia se cocinan platos en los que se mezclan ingredientes diversos (pescado o caldo de pescado, crustáceos y/o moluscos), puede existir cierta confusión respecto a cual de estos ha sido el auténtico responsable de la reacción del niño/a.

Los palitos de cangrejo o las barritas de marisco están también prohibidas porque son elaboradas con harinas de pescado.

Alergias a las proteínas del vacuno:

Esta es una dieta tipo para las personas con ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE VACUNO de cualquier edad. Por ella, seguramente habrá alimentos que el paciente no coma en estos momentos. En ese caso, obviamente no debe tenerlos en consideración, fijándose únicamente en aquellos que constituyan su alimentación habitual.

Alimentos prohibidos:

Leche de vaca y derivados:

- Leche de vaca : embotellada, en brick, leches en polvo, leches descremadas, condensadas, evaporadas, leches para la lactancia, etc.
- Productos lácteos: yogures, natillas, flanes, quesos, etc.
- Productos que contienen leche en alguna cantidad: Galletas, magdalenas, bollería industrial, caramelos con leche, cremas de cacao, nocillas, ciertas margarinas, papillas de farmacia de cereales o frutas lacteadas, potitos con leche.

- Aunque no es frecuente, algunos niños/as con alergias a la leche de vaca tienen también alergia a carne de vacuno. En estos casos, deben evitarse asimismo este tipo de carnes y sus derivados.
- Caldo de carne, y algunas sopas de sobre o enlatadas. Sopas o cocidos caseros hechos con derivados de vaca (huesos de caña, carne, etc)
- Ciertos embutidos (chorizo, salchichón, mortadela, salchichas).
- “ Potitos ” con carne de ternera o vaca.

Consideraciones generales:

Es conveniente comprobar siempre la etiqueta de todos los productos y asegurarnos de que no contienen leche, caseína, caseinato cálcico, caseinato sódico utilizados frecuentemente como emulsionantes en diferentes alimentos.

En general, evitaremos aquellos alimentos de los que no tengamos la certeza de que no contienen los alimentos prohibidos.

Debemos procurar no tener en la nevera ni al alcance del niño/a los alimentos prohibidos.

Intolerancia al huevo.

La introducción de este alimento debe ser pautada.

En algunos pacientes el contacto con el huevo puede provocar urticaria, a pesar de tolerar su ingestión. Hay pacientes que toleran la yema cocida, y sin embargo presentan reacciones alérgicas tras la ingesta de la clara debido a los diferentes alérgenos existentes en la yema y en la clara.

El huevo cocido es menos alérgeno que el crudo.

Muchos niños/ as toleran el huevo cocido en su alimentación, permaneciendo su alergia al huevo crudo.

El huevo es la causa mas frecuente de alergia alimentaria en niños/ as, en general la población más afectada son menores de 5 años.

Suele aparecer antes de los 2 años de vida y desaparece en los primeros 6 años. Según diversos estudios la reacción al huevo es un marcador de riesgo y puede provocar desarrollo de rinitis y asma a partir de los 5 años de edad, siendo mayor la incidencia si se padece dermatitis atópica.

En general los niños/as alérgicos al huevo reaccionan principalmente a la ingesta de la clara. Aunque la yema del huevo tiene diversas proteínas, la clara contiene los alérgenos mayores.

Tratamientos y consejos.

- El único tratamiento actual es evitar su ingestión y los alimentos que lo contienen mediante una dieta de exclusión estricta.
- Puede encontrarse huevo o sus proteínas en productos de pastelería o bollería en general pan, pastas, fiambres, patés, embutidos, sucedáneos de huevo, caramelos, helados, cremas, flanes, quesos, gelatinas, consomés, sopas, algunas margarinas, salsas y algunos cereales de desayuno.
- El huevo puede estar oculto en otros alimentos como elemento secundario y en pequeñas cantidades no declaradas ni percibidas de entrada por el paciente, al utilizarse por sus propiedades como emulsionante, abrillantador, clarificador o simplemente puede aparecer como contaminante en los útiles de cocina o en el aceite en el que se haya cocinado previamente un huevo.
- Las proteínas del huevo suelen aparecer en las etiquetas de los alimentos como: albúmina, coagulante, emulsificante, globulina, lecitina o E-322, livetina, lisocima, ovoalbumina, ovomucina, ovomucoide, ovovitellina, vitellina o E-161b (luteína, pigmento amarillo).
- Es necesario prestar atención a los productos cosméticos (jabones, cremas...).
- Algunos medicamentos, preparados vitamínicos o gotas nasales contienen lisozima y en algunos inductores anestésicos se encuentran otros derivados del huevo.
- Es conocido el riesgo de posible presencia de pequeñas cantidades de proteínas de huevo en las vacunas víricas cultivadas en embriones de pollo.
- El riesgo de reacción adversa es muy bajo.
- Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales.
- Es recomendable que el alérgico porte, en un brazalete, pulsera o chapa identificativa, con la letra clara y bien visible, su condición de alérgico y a qué alimento en concreto lo es.
- Es recomendable consultar al médico especialista la conveniencia de llevar adrenalina autoinyectable, y que paciente, familiares y cuidadores tengan el entrenamiento necesario para su administración.
- Advertir siempre al médico y al farmacéutico la condición de alérgico y aun así, ante cualquier medicamento, se debe leer cuidadosamente el prospecto en el apartado de composición.

5. HIGIENE

Los cuidadores/as enseñan al niño/a a difundir normas higiénicas y de sanidad pública, con el objetivo de desarrollar hábitos saludables para mantener la higiene en un sentido más amplio.

¿QUE ES LA HIGIENE?

Es una parte de la ciencia cuya meta es conocer las condiciones de la salud del niño/a para aportar las medidas necesarias y prevenir las enfermedades.

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

Baño y aseo

- Es conveniente bañar al niño/a todos los días, aunque no se le haya caído el cordón umbilical. Lo que hay que tener en cuenta, es no sumergir durante mucho tiempo en el agua, secar y curar el ombligo.
- El baño es aconsejable que se haga por la noche, ya que relaja y ayuda a dormir mejor.
- Realizarlo siempre antes de las comidas.
- La temperatura del agua entre 32° y 36° y la estancia entre 22° y 24°.
- Utilizar jabones neutros para la piel.
- Secar con una toalla suave, con mucho cuidado en los pliegues cutáneos.
- Aplicar una crema o aceites hidratantes.
- No aconsejamos dejar al niño/a desatendido en el baño, pues es causa de frecuentes accidentes domésticos.

Uñas

- Cortar en sentido recto, con tijera de punta roma, sin redondear los extremos, a partir de los 15/20 días de vida.

Ojos

- Los primeros meses limpiar con agua hervida o suero fisiológico, utilizar gasa estéril.

Nariz y oídos

- Limpiar y secar con una gasa, sin introducir dentro. Limpia el pabellón auricular con un bastoncillo, pero no introducir por el conducto auditivo. Limpia la nariz con un lavado nasal.

Genitales

- **Niña:** limpiar siempre desde la vulva hacia el ano.
- **Niño:** limpiar el escroto, prepucio y glande. Se aconseja no forzar la piel del prepucio hacia detrás, bajar suavemente hasta donde se pueda, para limpiar lo que allí se deposita.

El ombligo

- Mantenerlo seco, sin olor, inflamación o secreción alrededor, la alteración de estas características puede significar infección. Hasta su desprendimiento curar 2 o 3 veces al día. Secar con una gasa estéril (se puede aplicar en ella alcohol de 70°). Las curas realizarlas movilizándolo las pinzas para llegar al fondo de todas las hendiduras y evitar que pueda infectarse. Se suele desprender entre los 6 y 15 días aproximadamente, hay que continuar limpiándolo hasta que este bien seco. No utilizar ni cremas, ni polvos, así como ombligueros, salvo recomendación médica.

Costra láctea

- Son glándulas sebáceas del cuero cabelludo del niño/a, a veces produce la aparición de unas placas amarillentas.
- Limpiar y frotar ligeramente el cuero cabelludo, aplicar aceite para dejar actuar un rato para que se ablanden las costras. Luego enjabonar con champú especial y aclarar muy bien con abundante agua.

Dientes

- Una buena salud de los dientes es tarea que se debe hacer desde pequeños. Los dientes de leche deben de estar bien cuidados a pesar de que su duración no es larga. El cepillado de dientes se debe hacer después de las comidas generalmente a partir de que el niño/a tenga dos años.

CONSEJOS Y RECOMENDACIONES PARA EL MOMENTO DEL BAÑO

Es conveniente considerar algunos cuidados referentes al baño del niño/a:

- La altura de la bañera ha de ser adecuada a la altura de la persona que vaya a bañar al niño/a.
- Lavar siempre la bañera antes y después de ser utilizada.
- Principalmente en los primeros meses no utilizar talcos, colonias, etc., pueden ocasionar algún tipo de alergia.
- Secar bien todos los pliegues de la piel especialmente el mentón, detrás de las orejas y el área del pañal.
- Aprovechar la hora del baño para revisar al niño/a de posibles erupciones, inflamaciones u otros problemas.

- Si el niño/a llora en los primeros baños, no dar importancia, con el tiempo esto será todo lo contrario.
- La habitación donde se realice el baño no tiene que estar muy caldeada, para no ocasionar cambios bruscos de temperatura al niño/a.
- Lavar las manos con jabón cada vez que se vaya a tocar al niño/a.
- Dar masajes es la mejor manera de tranquilizar y mostrar amor al niño/a.

ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA HIGIENE

Algunas de las alteraciones mas frecuentes son:

Dermatitis del pañal: producida por diferentes causas como el calor, la humedad creada por el pañal y el contacto de la orina, heces.

Muguet: su causa es un hongo. En la boca aparecen placas blanquecinas con base roja.

Pediculosis: Frecuente en niños/as al acudir a escuelas infantiles. Es una infestación de la cabeza por piojos adultos que van a las cabezas limpias. Medidas higiénicas en caso de infestación por piojos:

- Solo iniciar el tratamiento si se observa liendres y/o piojos.
- Lavar la cabeza con agua y jabón, aplicar una loción antiparásito.
- Repetir pasado ocho o diez días la aplicación de la loción, para prevenir alguna larva/piojo.
- En niños/as de dos años o menores no utilizar ningún producto pediculicida.
- Los cepillos y peines deben de ser de uso personal, con frecuencia limpiar.

EVOLUCIÓN DE LA HIGIENE

Hasta el primer año, el adulto es el que va a satisfacer las necesidades de la higiene del niño/a, cuidando que la sensación de estar limpio sea lo más agradable posible.

Al final del primer año, les gusta jugar con el agua, participan activamente lavándose las manos y la cara.

Entre el primer y segundo año aprenderán a lavar sus manos y la cara, les gusta ver como cae el agua entre las manos.

Desde el segundo al tercer año, les gusta jugar con el agua y la arena. Ya intervendrá el control de esfínteres. Entonces es imprescindible la necesidad de lavar las manos después de cada comida y de ir al baño.

De dos a tres años conseguirá controlar los esfínteres; dedicaremos una especial atención a esta importante adquisición al final de este apartado.

HIGIENE Y VESTUARIO.

Las prendas más recomendables a utilizar el niño/a han de ser holgadas, para facilitar su naturalidad de moverse libremente y también de fácil lavado. Especialmente las prendas que deban de estar con el contacto de la piel es conveniente que sean de fibras naturales. El algodón por ejemplo es una fibra que tiene un tacto suave a la piel, no irrita y facilita la transpiración. Además dicha fibra se puede lavar tantas veces como sea necesario. No es aconsejable utilizar cordones o cintas largas en el cuello porque pueden resultar peligrosas.

Durante el primer año de vida, será el adulto el que vista y desvista al niño/a. Es al final de este año cuando adoptan posturas favorecedoras para vestir y desvestir.

De dos a tres años sabe sacar prendas fáciles (bañador, zapatillas) colabora al desnudarse y empieza a desabrochar. Empieza a ponerse alguna cosa muy fácil (pijama, etc.), aunque a veces es necesario ayudarlos.

A los tres años, aproximadamente, sino tienen botones o cremalleras, se desvisten solos e intentan ponerse algunas prendas sencillas, aunque a veces necesiten nuestra ayuda.

CAMBIANDO PAÑALES

Una tarea básica en el cuidado infantil es el cambio de pañal. Como cuidadores/as infantiles nos aseguraremos de cambiar el pañal al niño/a regularmente (preferentemente después de las comidas, ya que los bebés suelen hacerse pis mientras toman el biberón) y tantas veces como sea necesario. Para ello utilizaremos los pañales adecuados a su edad y a su peso.

Para cambiar el pañal:

- Reuniremos todas las cosas que necesitemos (pañal limpio, toallitas húmedas, ropa limpia y pomada protectora) antes de poner al niño/a en el cambiador.
- Una vez tengamos todo preparado, pondremos al bebé en el cambiador (que quedará a la altura de nuestra cintura para evitar posturas que fuercen nuestra espalda) y le desvestimos para quitarle el pañal sucio.
- Levantaremos las piernas del bebé sosteniéndolas por los tobillos. Limpiaremos las deposiciones con agua y jabón o toallitas, pasándolas sobre la piel del bebé hacia la parte trasera. No es aconsejable limpiar desde atrás hacia adelante, puesto que puede causar infección en el tracto urinario. Hay que asegurarse de limpiar también entre los pliegues y los genitales (zona de la ingle).
- Abriremos el pañal y lo deslizaremos suavemente bajo el cuerpo del bebé levantándole las piernas. La parte de la espalda con las tiras adhesivas debería estar aproximadamente a la altura del ombligo del bebé.
- Aplicaremos la pomada protectora y plegaremos la parte anterior del pañal hacia arriba, entre las piernas del bebé hasta cubrirle el vientre. Cerraremos las tiras adhesivas alrededor del cuerpo del bebé, ajustándoselas bien y teniendo cuidado para no pegar el adhesivo sobre la piel del bebé.

- Es conveniente que nos aseguremos de que el pañal está bien ajustado y que es del tamaño correcto para evitar que le produzca rozaduras en los muslos.
- Colocaremos al bebé en un lugar seguro y desecharemos el pañal sucio en el lugar correspondiente.
- Nos lavaremos siempre las manos después de cambiar al bebé para evitar la propagación de gérmenes.

El cambiador no es adecuado usarlo más allá de los 12 meses pues a esta edad el niño/a ya tiene una capacidad de movimiento tal que podrían producirse accidentes por caída.

CONSEJOS

Para cambiar a un niño, podemos colocar el pene hacia abajo antes de cerrarle y ajustarle el pañal. Así se evitarán posibles pérdidas de orina por encima de la cintura.

Si al bebé todavía no se le ha curado el cordón umbilical, podemos plegar hacia abajo la cintura del pañal para mantener seca el área del cordón umbilical.

Si el bebé desarrolla una erupción en las aberturas del pañal alrededor de las piernas y la cintura, es aconsejable informar a los padres para que cambien de marca de pañal. A veces los bebés se vuelven sensibles o alérgicos a determinadas marcas de pañales.

Si constatamos que los pañales dejan marcas en las piernas y cintura del bebé significa que le están demasiado apretados. Sería conveniente decirlo a los padres para que adquieran uno más holgado para la próxima vez.

ESTRATEGIAS

Hay niños/as que no quieren estar tumbados para que se les cambie el pañal. Lloran, se inquietan e incluso ruedan o gatean escapándose. El cambio de pañal puede convertirse entonces en una guerra entre el adulto y el bebé. Un poco de diversión puede ayudar. Un juego que no pierde su interés con el tiempo es el de “esconder el pañal.” Podemos poner el pañal en su cabeza, hombro o dentro de su ropa y preguntarle, “¿Dónde está el pañal? ¡No lo encuentro!”. Una variante divertida es darle un nombre al pañal y usarlo como marioneta con una voz chillona. Podemos hacer que el pañal llame al niño/a desde el cambiador y que le hable mientras lo cambiamos,...

Otra idea es guardar algún juguete que emita luz junto al cambiador y dejar que el bebé juegue con él cuando lo cambiamos. Le podemos llamar la “luz de los pañales” y guardarlo cuando hayamos cambiado el pañal. Si se reservan sólo para el cambio de pañal, pueden mantener su carácter novedoso durante largo tiempo.

La hora del cambio de pañal en los bebés es además un momento especial para reforzar el vínculo con ellos, para establecer un contacto visual cara a cara y una comunicación con ellos.

Resulta un momento excelente para cantar, soplar sobre su barriguita, hacerle cosquillas y jugar. También es un momento óptimo para enseñarle a reconocer las diferentes partes de su cuerpo.

PREVENIR LA DERMATITIS DEL PAÑAL

No es nada raro que un bebé desarrolle la denominada dermatitis del pañal, una erupción que aparece en las zonas de la piel que están en contacto con el pañal húmedo. Pero si la erupción es persistente y dura más de tres días, debemos avisar a los padres para que llamen al pediatra.

Para prevenir y curar la dermatitis del pañal, se pueden tener en cuenta los siguientes consejos:

- Cambiar al bebé los pañales frecuentemente.
- Utilizar una pomada para prevenir y curar la erupción. Las pomadas que contienen óxido de zinc actúan como barrera protectora contra la humedad y también puede ser de utilidad en las erupciones leves.
- Dejar al bebé sin pañales durante parte del día. Dejarlo desnudito sobre varias toallas.

CONTROL DE ESFÍNTERES: CÓMO APRENDER A IR AL BAÑO

El control de esfínteres es un paso de suma importancia en el desarrollo mental, emocional y social del niño/a, un proceso dentro de su crecimiento, y una actividad que se logra de una vez y para siempre.

Para aprender a ir al baño el niño/a tiene que mostrar cierto desarrollo y también tiene que pasar por una etapa de preparación.

Normalmente el niño/a está listo para aprender a ir al baño alrededor de los dos años pero en cualquier caso es un proceso personal cuyo ritmo los adultos tenemos que respetar.

Como en todo proceso de aprendizaje deben darse tres etapas:

1. Que tanto los niños/as como nosotros/as podamos iniciar la retirada del pañal.
2. Que los niño/as sepan qué hacer y nosotros/as también.
3. Que el niño/a quiera, haya una clara voluntad y colaboración por su parte y por la nuestra.

Para poder retirar el pañal el niño/a debe tener un control y una madurez vesical y neurológica y un nivel de comunicación verbal adecuado que le permita comunicar las sensaciones y necesidades que tiene.

Algunas señales que nos pueden indicar que el niño/a ha alcanzado esta madurez son:

- Es capaz de retener la orina durante un tiempo (hora y media o dos horas).
- Muestra regularidad en el ritmo para evacuar.
- Es capaz de subirse y bajarse la ropa.
- Es consciente de sus necesidades y es capaz de expresarlas bien mediante gestos o bien con palabras.
- Se siente molesto con el pañal mojado.
- Muestra capacidad para imitar y obedecer

PREPARACIÓN

Una vez observados los indicios anteriores en los niños/as es importante ponerse de acuerdo con los padres acerca del mejor momento para iniciar el aprendizaje y de cómo llevarlo a cabo.

PAUTAS A SEGUIR

- Explicarle cómo usar el orinal y, motivarle a usarlo.
- Preguntarle varias veces si tiene ganas de hacer pis, sobre todo los primeros días.
- Felicitarle (sin exagerar) cuando haga pis o caca en el orinal y animarle en los intentos fallidos.
- No usar ninguna forma de castigo físico o verbal si al niño/a se le escapa el pis o la caca.
- No forzar al niño/a a que se siente en el orinal o mantenerlo contra su voluntad.
- Lavarle las manos después de cada uso del orinal.
- Actuar con paciencia y tranquilidad porque adquirir este hábito requiere su tiempo, y debemos respetar los ritmos propios del desarrollo del niño/a.

CONSEJOS

Si al niño/a se le escapa el pipí durante el día a pesar de haber cumplido ya los 4 años, si al orinar padece escozor o dolor, si la orina tiene un olor muy fuerte o si se le escapan gotitas incesantemente es muy recomendable informar a los padres para que a su vez consulten con el/la pediatra.

ESTRATEGIAS

Al comenzar la enseñanza del control de esfínteres podemos aprovechar el momento de cambiar el pañal sucio y dejarlo caer en el orinal, estableciendo así la relación entre deposición y recipiente.

Podemos leerles libros infantiles como “Tengo pis”, de Mo Willems, o “Adiós cacas, adiós”, de Sergi Camera, que tienen ilustraciones atractivas y alto contenido de humor.

Podemos dibujar una escalera en una cartulina y colocar una pegatina llamativa en el escalón correspondiente o colocarle una pegatina llamativa en su mano cada vez que consiga usar al orinal.

Podemos dibujarle en el dedo de su mano una cara sonriendo diciéndole que es su mamá o su papá felicitándole.

Podemos decirle que el orinal es mágico y colocarle una sorpresa oculta debajo o junto al orinal, eso lo hará más atractivo para el niño/a.

ALGUNOS DATOS A TENER EN CUENTA

Por lo general los niños/as empiezan a controlar primero de día y luego de noche. El control vesical e intestinal suele seguir una secuencia: primero se controlan las heces de noche y de día y más tarde se controla la orina de día. Por último se produce el control de la orina nocturno.

Las niñas suelen lograr el control antes que los varones.

Ante cualquier situación especial (por ejemplo, la llegada de un hermanito) es posible que se den retrocesos.

CANCIONES INDICADAS PARA EL MOMENTO DEL ASEO

PARA ASEARSE POR LAS MAÑANAS

Pimpón es un muñeco

*Pimpón es un muñeco
con cara de cartón,
se lava las manitas
con agua y con jabón (bis)
se peina los cabellos
con peine de marfil
y aunque le den tirones
le encanta hacer reír.*

PARA EL MOMENTO DEL BAÑO

En una pompa de jabón

*En una pompa de jabón
yo voy cantando esta canción
en una pompa de jabón
volando igual que un avión.*

Mariquita

*Cuando Mariquita
en el baño estaba,
daba pena verla
de fea que estaba;
el pelo despeinado,
la cara tiznada
las manos sucias
las uñas muy largas.
Cuando Mariquita
del baño salió
a rosas olía
y era tan bonita
¡como el mismo sol!*

Ron, ron, ron

*Los gatitos al lavarse y a su modo,
engalanarse sus patitas remojando,
piel y orejas atusando y se encorvan,
lentamente simulando ser un puente.
Ron, ron, ron
dando siempre el estirón.*

La araña

*La araña pequeña salió a pasear,
cayó la lluvia y tuvo que parar,
salió el sol, el charco se secó,
la araña pequeña de nuevo caminó.*

PARA PEINAR AL NIÑO/A

Misito gatito

*misito , gatito
me peino el pelito
misito, gatito
me quedó bonito.*

La hormiga Cayetana

*Cayetana es una hormiga
una hormiga muy salada,
lleva lazos en las patas
y zapatos en los pies;
se perfuma y se arregla
y se peina las antenas
con las patas de un ciempiés.*

PARA VESTIR A UNA NIÑA

La muñeca de azul

*Tengo una muñeca
vestida de azul
con su camisita
y su canesú,
la saqué a paseo
se me constipó
la tengo en la cama
con mucho dolor.*

6. EL JUEGO

El juego es la actividad fundamental del niño/ a, imprescindible para su adecuado desarrollo, por lo que este debe disponer del tiempo y espacio suficiente según su edad y necesidades.

El juego ayuda al niño/ a en su desarrollo afectivo, motriz, cognitivo y social.

Como en todas las actividades educativas la intervención del adulto (cuidador/ a) es fundamental ya que tiene un papel de animador y va a determinar como se va a llevar a cabo el juego.

ACTITUDES DEL CUIDADOR/A ANTE EL JUEGO

El cuidador/a debe reunir las siguientes características:

- Tener conocimientos y formación específica en juegos infantiles y sobre los diversos tipos de juguetes que puede emplear en cada forma de juego y tramos de edad con los que va a trabajar.
- Conocer los principios de la psicología del desarrollo que le permitirán comprender mejor a los niños/as.
- Dominar técnicas de desarrollo del tiempo libre.
- Poseer cualidades de buen gestor/a.
- Ser un buen observador/a.
- Manejar un amplio repertorio de juegos.
- Ser capaz de dinamizar grupos.
- Tener un gran respeto por la actitud lúdica de la infancia.

TIPOS DE JUEGOS

- **Juego afectivo:** demuestra su poder y autonomía y puede superar conflictos afectivos.
- **Juego en paralelo:** comparte con otros niños/as y respetan el turno del juego y pueden superar su egocentrismo y comprender el punto de vista de los demás.
- **Juego de reglas:** está ligado a las relaciones sociales.
- **Juego de contacto:** controla su agresividad física, su fuerza.
- **Juego simbólico:** favorece la comunicación en todo aquello que se realizan en compañía de otros niños y adultos.

PERÍODO DE 0 A 6 MESES

A esta edad:

- Descubren la funcionalidad de su propio cuerpo.
- Responden con risas y gorjeos.
- Juega con la boca (mientras mira o toma el biberón) o (chupete)
- Necesita el contacto corporal
- Siguen con la mirada el movimiento del adulto.
- Distinguen formas y colores.
- Ya pueden mantenerse sentados.
- Son capaces de agarrar objetos sin necesidad de utilizar los pulgares.

Juego y juguetes

- Teniendo en cuenta que en estos primeros meses las experiencias sensoriales motrices y perceptivas son las más importantes, nuestro papel será estimular sus movimientos y favorecer las primeras manipulaciones y presiones de objetos.
- Le ayudaremos a descubrir las sensaciones que producen los juguetes desde el ruido del sonajero hasta los diferentes tactos de una alfombra de tela.
- El contacto físico es fundamental en esta etapa puesto que comienza a establecerse el vínculo emocional, juegos de miradas, de regazo canciones de cuna. Nos proporciona momentos de intenso placer. El agua es una gran fuente de disfrute. El momento del baño acompañado de juguetes para el agua se convertirá en una experiencia divertida, mojarse en la playa y jugar juntos será todo un descubrimiento para adultos y pequeños/as.

Tipos de juguetes

- Sonajeros de colores
- Muñecos de goma de trapo.
- Juguetes con diferentes texturas y colores.
- Móviles de cuna.
- Alfombras de tela con actividades para el niño/a.

Como jugar y estimular al niño/a

Área motora gruesa

- Poner al niño/a boca arriba cogérle una pierna por debajo de la rodilla. Flexionarle la pierna llevándole la rodilla hasta el pecho, la otra pierna permanecerá extendida. Volver a la posición inicial.
- Con el niño/a boca arriba y los brazos extendidos a lo largo del cuerpo. Cógelos ambos brazos y llevarlos hacia arriba a ambos lados de la cabeza. Volver a la posición inicial.
- Colocar al niño boca abajo un rodillo y llamar su atención para que levante la cabeza. Controlar y sostener la cabeza.
- Cantarle una cancioncilla desplazándose de izquierda a derecha de la cuna. Nos seguirá con la mirada y se reirá de placer.
- Rodeo: sentar al niño/a sobre nuestras rodillas y rodearle la cintura con las manos, balancéalo de adelante hacia atrás y de derecha a izquierda aumentalo la iniciación de forma gradual. Para acompañar el movimiento, podemos silbar una melodía del oeste.

Área perceptivo cognitivo

- Cuando se le da el biberón atraer la atención del niño/ a hacia el rostro del adulto. Para ello hablarle al tiempo que movemos lentamente la cabeza.
- Estando el niño/ a boca arriba, coger un objeto de colores vivos atado a una cinta y colocarlo ante su vista.
- Moverlo lentamente hacia los lados para que siga el objeto con la mirada, si no lo hace, gírale la cara en la dirección del objeto, poco a poco se le va retirando la ayuda.
- Moverlo también hacia atrás y hacia delante

Área motora fina

- Colgar objetos atractivos en la cuna, suspendidos por encima de la cabeza, para que los vea y al alcance de sus manos para que los coja.
- Llevarle las manos a la altura de sus ojos y movérselas.
- Coger su mano y llevársela hacia la boca.

- Tumbarlo boca arriba, levantarle una mano y ponerla ante su vista. A continuación, colocar entre sus ojos y mano un juguete diciéndole “toma” si no lo coge, llévale la mano al objeto.

Área del lenguaje

- Darle un masaje en sentido circular en las encías por dentro y fuera.
- Juego de escondite. Ocultar tras un pañuelo y aparecer de repente para producir la risa en el niño/a, cosquillas balanceos.
- Después de comer juega con el niño/a produciendo diferentes sonidos vocálicos y silábicos preferentemente guturales. Hacerlo muy cerca de su rostro. Repetir cualquier sonido que emita el niño/a.

Área social

- Colocamos al niño/a frente al adulto, hacemos que nos mire, y le decimos su nombre para que lo reconozca.
- Hacemos lo mismo que en el ejercicio anterior colocándonos el adulto a un lado del niño/a.
- Situándonos fuera del alcance visual del niño/a repetimos el ejercicio anterior.

PERÍODO DE 7 A 12 MESES

- Tienen movimientos y voluntarios
- Son capaces de conocer voces y decir algunas palabras, tales como negaciones afirmaciones o papa y mama.
- Exploran y golpean objetos.
- Buscan objetos escondidos.
- Arrastran y agarran varios objetos.
- Se sientan solos

Juegos y juguetes.

- A partir de los 6 meses empieza la conquista del espacio comienza a desplazarse tiene conciencia del yo y del otro.
- Tenemos que favorecer esta conquista, podremos ayudarlo con los andadores.

- Además de continuar ayudándoles a descubrir las sensaciones que producen los juguetes, le invitaremos a probar nuevas experiencias, “que sucede al apretar este botón, que blandito es este muñeco ¿Dónde esta el osito? Que divertido es balancearse.
- El agua es una gran fuente de disfrute. El momento del baño acompañado de juguetes para el agua.
- Se convertirá en una experiencia divertida, mojarse en la playa y jugar juntos sería todo un descubrimiento para adultos y pequeños/as.

Tipos de juguetes.

- Móviles
- Objetos que ruedan: pelotas juegos de encajes sencillos, juguetes sonoros.
- Juguetes con contraste de colores.
- Juguetes con diferentes texturas.
- Tentetiesos.
- Muñecos de trapo.
- Juguetes para el agua.
- Andadores y balancines.
- Centros de actividades con elementos para manipular con sonidos y texturas.

Como jugar y estimular al niño/a

Área motora gruesa

- Estando el niño/a boca abajo, levantarlo sujetándole por los muslos y haciéndole que se apoye sobre sus brazos, A Continuación, incitarle a que se desplace utilizando solamente sus manos.
- Colocar al niño/a en posición de gateo, cuando sea capaz de permanecer en esa posición, impulsar su cuerpo provocando balanceos para conseguir el apoyo alternativo en manos y rodillas.

Finalidad del ejercicio: mantenerse en posición de gateo.

- Cuando sea capaz de desplazarse en posición de gateo sin dificultad, colocar cojines de diferentes tamaños o una colchoneta.

Anímale a subir a los cojines o a la colchoneta gateando

Finalidad del ejercicio; fortalecimiento muscular y coordinación de movimiento.

Área motora fina

- Darle un objeto al niño/a y enseñarle a golpear con él sobre una superficie dura. La superficie debe estar en sentido horizontal y el golpeo debe ser de arriba abajo, es decir en sentido vertical.
- Enséñale a meter bolitas en frasco de bocas cada vez mas estrechas. Ir aumentando poco a poco la dificultad del ejercicio hasta que sea capaz de hacerlo en una botella de boca muy estrecha.
- Enseñarle al niño/a a ensartar anillas grandes en un eje. Si es preciso, ayudarle llevándole en el movimiento. Irle retirando la ayuda progresivamente.

Área cognitiva

- Colocar un juguete atado a una cinta fuera del alcance del niño/a, pero de modo que el cordón quede cerca de su mano, y enséñale a coger el juguete tirando de la cinta.
- Enseñar al niño/a cuentos de dibujos sencillos y coloridos variados. Llamarle la atención acerca de las imágenes hablándole de ellas.
- Enseñarle un juguete de su agrado y esconderlo ante su vista bajo una caja. Anímale a levantar el recipiente para encontrar el objeto.
- Igual que el ejercicio anterior pero ahora con un pañuelo.

Área del lenguaje

- Darle ordenes sencillas del tipo, “di adiós”, etc. Para que las realice.
- Preguntarle al niño/a: “¿Quién está aquí?” señalando a la persona. Decir “mamá”(o la persona que este cuidándole). Repetir la pregunta y animarle a responder.
- Mostrarle láminas sencillas de animales conocidos y enseñarle a imitar sus sonidos.
- Darle un coche de juguete y enseñarle a imitar su ruido. Exagerar el movimiento de los labios.

Área social

- Darle alimentos cada vez menos triturados para que vaya realizando movimientos de mascado. Proporciónele alimentos duros: zanahorias, galletas, pan duro etc. Para que muerda.
- Sentarse niño/a y adulto frente a frente y jugar a lanzarse la pelota uno a otro. Si el niño/a no participa, colocarse otro adulto detrás del niño/a y ayudarlo guiando sus manos.
- Colocarse niño/a y adulto frente a un espejo. Enseñarle a imitar movimientos de cabeza en sentido horizontal al mismo tiempo que se dice que “no”, y en sentido vertical, diciendo “sí”. Asimismo enseñarle a imitar “palmitas” y “adiós”

PERÍODO DE 13 A 18 MESES

- Saben andar y saltar.
- Usan y entienden palabras.
- Arrojan y recogen objetos.
- Reconocen las propiedades de los objetos.
- Aparecen los primeros amigos/as.

Juego y juguetes

- En esta etapa se van produciendo las primeras señales de autoafirmación y van adquiriendo sus primeros hábitos.
- Nuestro papel será ayudarlo: valoraremos sus logros y nos alegraremos ante el triunfo de sus acciones.
- Los juguetes nos proporcionarán un mundo de experiencias de juego. Estos canalizarán su energía a raudales. Todo es un juego para ellos/as. Compartiremos los juegos de las primeras construcciones de apilar para crear una torre, podremos comprobar cómo la primera muñeca de trapo se convierte en una compañera inseparable.
- El descubrimiento del triciclo nos hará tener que acompañarlo andando.
- Disfrutemos de esta etapa y “carguemos nuestras pilas” jugando con ellos/as.
- Arrojar y recoger es un gran juego a esta edad. Lanzar y retener la pelota será un juego muy atractivo, que los cuidadores/as podremos compartir con él/ella.

Tipos de juguetes

- Muñecas de trapos de goma o de felpa.
- Juguetes con diferentes texturas y contrastes de colores.
- Construcciones y cubos para encajar y apilar.
- Triciclos y cochecitos.
- Centros de actividades.

Como jugar y estimular al niño/a

Área motora gruesa

Estimulación para ponerse de pie solo:

- Poner al niño/a de rodillas agarrado a un mueble bajo y animarle a que se ponga de pie ofreciéndole un juguete. Si no lo hace ayudarlo flexionándole una pierna para que pueda apoyar el pie sobre el suelo y tome impulso necesario para levantarse. Ir poco a poco retirando la ayuda.
- Hacer lo mismo pero apoyándose en la pared.
- Hacer lo mismo pero sin apoyo.
- Aprovechar su deseo innato de movimiento y poner a su alcance juguetes que incentiven su desarrollo motriz, como corre-pasillos, columpios... o prepararlos montando por ejemplo una montaña de cojines que debe escalar.

Área motora fina

- Enseñarle abrir todo tipo de cajitas. Hacer que meta y saque objetos de ella.
- Enseñarle abrir frascos de tapa de rosca al principio, ayudarlo girándole la mano en el giro.
- Sentar al niño/a en una mesa pequeña mostrarle un tablero de madera que contenga los huecos de un cuadrado, un círculo y un triángulo. Enseñarle a encajar el círculo y el cuadrado.
- Darle cuentos de hojas de cartón y enseñarle a pasarlas una a una. Cuando lo haga sin problemas, proporcionarle cuentos de hojas finas para que hagan lo mismo. Llamarle la atención sobre las distintas figuras.

Área del lenguaje

- Mostrarle un cuento de láminas sencillas donde no haya más de dos figuras y hacerle preguntas como: ¿Dónde está la...? Para que las señale. Si no lo hace llevarle el dedo índice hasta el dibujo.
- Emplear siempre dibujos y objetos conocidos por el/ella. Poco a poco ir aumentando el número de figuras continuadas en la lámina hasta un total de seis.
- Darle órdenes sencillas para que las ejecute. Al principio, ayudarlo acompañando de gestos, nuestras instrucciones. Poco a poco ir eliminando nuestra ayuda hasta que lo realice solo/a.

Área social

- Cuando se le vaya a quitar el gorro, decirle: “quítate el gorro”. Al principio, si es necesario, ayudarlo.
- Cuando el niño/a vaya a comer semisólidos, sentarlo ante la mesa, darle la cuchara y animarle a comer solo. Al principio llevar su mano en todo el movimiento. Poco a poco se le va retirando la ayuda hasta que lo haga solo/a.

Área perceptivo cognitiva

- Colocar al niño/a dos recipientes de colores diferentes, darle piezas de los colores elegidos decirle: “pon el...con el..., con el que es igual”. Empezar con el rojo y el azul, luego irlos combinando de dos a dos con el amarillo y verde, si no lo hace guiar su mano hasta el recipiente adecuado. Poco a poco se retira la ayuda hasta que lo haga solo.

PERÍODO DE 19 A 24 MESES

A esta edad

- Consiguen equilibrio.
- Hablan y comprenden.
- Sienten alegría ante sus logros.
- Descubren el entorno y la naturaleza.
- Juegan con compañeros/as.
- Primeros juegos simbólicos

Juegos y juguetes.

- Teniendo en cuenta que ya hay un dominio de la coordinación entre los ojos y las manos y del equilibrio de su cuerpo, favoreceremos el desarrollo de nuevos juegos corporales y juegos de movimiento.
- Unos sencillos musicales serán la perfecta disculpa para compartir un tiempo maravilloso “¿Cómo suena al golpear el tambor”?
- Las excursiones a la naturaleza, el contacto con animales y los juegos al aire libre comienzan a ser importantes.
- Motivar por ejemplo un juego con unas figuritas de animales tras la visita a una granja, hará que se refuercen las sensaciones vividas.

Tipos de juguetes

- Juegos de movimientos: coches, columpios, triciclos.
- De expresión: pizarras, pinturas, musicales, muñecos, animalitos.

Como jugar y estimular al niño/a

Área motora gruesa

Estimular para reforzar el equilibrio, estos ejercicios se realizaran cuando los niños/as anden sin dificultad:

- Darle al niño/a progresivamente objetos más grandes para que los transporte de un sitio a otro.
- Colocar al niño/a ante un espejo grande y animarle a andar hacia atrás varios pasos. Si es necesario al principio, ayudarle físicamente
- Coger al niño/a de ambas manos y animarle/a apoyarse en posición “pata coja” cuando no tenga problemas en mantenerse en esa posición cogerle de una sola mano. Hacer lo mismo, pero sin ayuda. Ponerse siempre el adulto para que lo imite.

Área motora fina

- Poner al niño/a sentado en una mesa adecuado a su tamaño y enseñarle a construir torres con dos cubos.
- Ir aumentando progresivamente el número de cubos hasta llegar a siete.
- Colocar al niño/a ante una pizarra, enseñarle a imitar trazos verticales. Repetirlo también en una mesa.

- Hacer lo mismo, pero con trazos horizontales.

Área perceptiva cognitiva

- Colocar fuera de su alcance un juguete y enseñarle a cogerlo utilizando un palo o rastrillo para atraerlo hasta e/ella.
- Sentar al niño/a en una mesa pequeña, mostrarle un tablero de madera que contenga los huecos de un cuadrado, un círculo y un triángulo. Enseñarle a encajar el círculo y el cuadrado.

Área del lenguaje

- Hacerle preguntas del tipo “¿dónde está la nariz?” Si no la señala llevarle la mano al lugar correspondiente. Hacer lo mismo con la boca, los ojos, pelo, pie, manos y orejas. Poco a poco ir retirando la ayuda. Darle un objeto al niño/a. A continuación, pedirle que nos lo dé.
- Colocar ante el niño/a dos objetos muy familiares: pelota, cuchara, zapato, muñeca, etc. Y decirle: “dame”. Si no lo hace llevarle la mano al objeto en cuestión y pedirle que nos lo dé. Al principio presentar siempre los objetos de dos en dos y a medida que realice los ejercicios con esos objetos, irle introduciendo un nuevo objeto al tiempo que le retiramos uno de los primeros objetos que le hemos presentado.
- Cuando haga bien el ejercicio de elegir entre dos objetos, siempre que estos le sean conocidos, emplear tres objetos luego cuatro, etc. hasta que nos traiga un objeto entre muchos que estén próximos a el/ella.

PERÍODO DE 2 A 3 AÑOS

A esta edad

- Aprenden nuevas habilidades.
- Corren y saltan.
- Tienen el sentido del peligro.
- Mayor destreza
- Curiosidad por los nombres e imitación de escenas familiares.

Juegos y juguetes.

- La aparición del lenguaje hablado es una gran conquista para hacerse entender.
- El descubrimiento de la normas y de su autonomía son las bases de su desarrollo emocional en esta etapa. Por un lado fomentamos el uso de juguetes que favorezcan el uso del lenguaje, y por otro iremos observando sus juegos motrices, viendo de cerca su evolución, pero dejando que descubra las posibilidades de sus movimientos.
- Los juegos de imitación de la vida de los adultos aparecen en esta edad, como algo básico para su desarrollo. Compartir el juego de muñecas, jugar a ser otra persona, etc.
- Las pinturas de cera proporcionarán ratos inolvidables. Dibujar junto y hacer figuritas imitando la vida familiar o recrear diferentes acciones familiares ayudaran a ir interiorizando los distintos roles y su propia identificación.
- Poner al niño/a ante una lámina sencilla que represente un objeto que ya sabe nombrar y decirle “¿Qué es esto?” y si no contesta decirle el nombre del objeto, la finalidad del juego es desarrollar el lenguaje expresivo.
- Después de terminar de jugar, hacer que recoja sus juguetes y enseñarle a guardarlos en el lugar destinado para ello. Ayudarle al principio, acompañándole en toda la realización de esa actividad. Poco a poco se le retira la ayuda hasta que lo haga solo ante la orden verbal: “guarda tus juguetes”. La finalidad del ejercicio es la iniciación en la asignación de tareas y responsabilidades propias.

Tipos de juguetes

- Triciclos, coches, palas, cubos, construcciones, puzzles.
- Instrumentos musicales, pinturas.
- Muñecas, vestidos, cunas, cochecitos, sillas, teléfonos de juguetes.

Como jugar y estimular al niño/a

Área motora gruesa

- Colocar al niño/a ante una escalera, darle la mano y animarlo a que suba, colocando un pie en cada peldaño.
- Ponerlo agarrado en la barandilla y animarlo a que suba la escalera, de igual manera.

- Ponerlo al comienzo de la escalera y animarlo a subirla sin apoyo colocando un pie en cada peldaño.
- Ponerse el niño /a y el adulto de pie, frente a frente. Jugar a lanzarse la pelota uno a otro. Si el niño/a tiene dificultad en atrapar la pelota, situar otro adulto detrás del niño/a para que le ayude a colocar sus manos y atrapar la pelota. Poco a poco se le va retirando la ayuda hasta que lo haga solo.

Área motora fina

- Poner al niño/a frente a una pizarra colocada en vertical, trazar un círculo y animarle a que realice trazos circulares. Al principio ayúdale girándole la mano.
- Hacer lo mismo que el paso anterior sobre una mesa y con un folio.
- Jugar con el niño/a a vaciar y a llenar recipientes con arena así como a pasar, la arena de un lado a otro.
- Hacer lo mismo que el paso anterior pero con el agua.
- Darle paquetes de tamaño regular medio desenvueltos para que termine de quitarle el papel. Poco a poco ir dándoselos más envueltos.
- Presentarle el paquete totalmente envuelto para que el solo lo desenvuelva.

Área perceptivo cognitivo

- Darle puzzles de dos piezas y enseñarle a unirlos correctamente. Al principio, si es necesario, ayudarle.
- Darle un puzzle de tres piezas para que lo construya el niño/a.
- Darle un tablero conteniendo las tres formas geométricas, círculo, cuadrado, triángulo y enséñales a colocarlo correctamente.
- Poner un cartón con dos imágenes sencillas y claras ante su vista, nombrarle las imágenes representadas. Darle, a continuación, un cartón pequeño, le pediremos que nos diga la imagen, repetida.
- Lo mismo que en el punto anterior pero con un lote de seis figuras.

Área del lenguaje

- Hacerle preguntas del tipo ¿Quién es mamá?(o ¿Quién es la persona que este con el/ella?) Para que el/ella responda “tu”. Si no lo hace, decirle: “di, tu” al tiempo que se le hace señalar a la persona correspondiente.
- Darle ordenes verbales del tipo: “pon los brazos arriba”, “pon los brazos abajo”, para que las ejecute. Ayudarle al principio si es necesario.

- Cuando el niño/a quiere algo procurar que utilice frases que contengan tres palabras. Un ejemplo si desea agua hacer que diga “mama dame agua”.
- Si no lo hace, decírselo primero y hacer que después lo repita el. Hacerlo siempre utilizando las palabras que ya conoce.

Área social

- Poner al niño/a ante un espejo y preguntarle “¿Quién es ese niño/a?” Señalándole. Si no contesta, decirle: “di... su nombre” reforzar sus respuestas poco a poco e ir retirándole la ayuda.
Hacer lo mismo ante una foto del niño/a.
- Cuando se le vaya a poner los zapatos dárselos desabrochados y decirle “ponte los zapatos”. Si tiene dificultad, ayudarlo. Poco a poco ir retirando la ayuda hasta que lo haga solo.
- Cuando se vaya a lavar las manos decirle: “lávate las manos”. Hacer que vaya al baño y abra el grifo.
Se moje las manos.
Se enjabone.
Se enjuague.
Se seque.
Cuelgue la toalla en su sitio.
- Cuando se vaya a quitar el abrigo o chaqueta dejarle la ultima manga y decirle: “quítate la chaqueta” para que termine de hacerlo. Cuando lo haga bien, hacer que intente quitársela desde el comienzo. Ayudarlo en los movimientos a realizar. Reforzar sus intentos. Poco a poco ir retirándole la ayuda.

SEGURIDAD EN LOS JUGUETES

- “Elegir solo juguetes que lleven marcado CE”.
- “Seleccionar el juguete adecuado a la edad y capacidad intelectual del niño/a, teniendo en cuenta que los juguetes son para divertirse, aprender y compartir”.
- Leer atentamente las advertencias de seguridad e instrucciones de uso.
Cuando quiera adquirir un juguete para un niño/a menor de 3 años, compruebe que no lleva el indicativo “No conveniente para niños/as menores de 36 meses”
- Revisar periódicamente el estado de los juguetes y retirar aquellos que muestren signos de deterioro, ya que esto podría suponer un riesgo para los niños/as, y
- Vigilar adecuadamente al niño/a en caso de que utilice un juguete que así lo requiera”.

LOS NIÑOS/AS Y LA TELEVISIÓN

Mirar la televisión es uno de los pasatiempos más importantes y de mayor influencia en la vida de los niños/as. Mientras la televisión puede entretener, informar y acompañar a los niños/as, también puede influenciarlos de manera desfavorable.

- El tiempo que se pasa frente al televisor es tiempo que se le resta a actividades importantes, tales como la lectura, el trabajo escolar, el juego, la interacción con la familia y el desarrollo social. Los niños/as también pueden aprender cosas en la televisión que son inapropiadas o incorrectas. Muchas veces no saben diferenciar entre la fantasía presentada en la televisión y la realidad. Están bajo la influencia de miles de anuncios comerciales que ven al año, muchos de los cuales son de bebidas alcohólicas, comidas no recomendadas (caramelos y cereales cubiertos de azúcar), comidas de preparación rápida y juguetes. Los niños/as que miran demasiada televisión están en mayor riesgo de:
 - Jugar menos.
 - Leer menos libros.
 - Hacer menos ejercicio.
 - Estar menos con la familia

El cuidador/a puede ayudar a los niños/as a tener experiencias positivas con la televisión. El cuidador/a debe de:

- Mirar los programas con los niños/as.
- Escoger programas apropiados para el nivel de desarrollo del niño/a.
- Poner límites a la cantidad de tiempo que pasan ante la televisión (a diario y por semana).
- Apagar la televisión durante las horas de las comidas y del tiempo de estudio.
- Apagar los programas que no les parezcan apropiados para el niño/a.

Con la orientación apropiada, el niño/a puede aprender a usar la televisión de una manera saludable y positiva.

7. ¡A DORMIR!

El sueño es una necesidad fisiológica básica que permite al niño/a mantener un equilibrio mental, emocional y el bienestar personal. Es imprescindible un buen descanso para la recuperación de la actividad realizada cuando está despierto y de este modo poder recargar sus energías para favorecer su crecimiento y la asimilación de las experiencias vividas.

ESTRATEGIAS Y CONSIDERACIONES PARA QUE EL NIÑO/A DUERMA

A dormir también se aprende y hay que educar al niño/a desde su nacimiento. Por este motivo es fundamental tener en cuenta que:

- Como educadores/as nos informaremos de las costumbres y hábitos de los niños/as para poder intervenir de forma adecuada para el pequeño/a y en coherencia con los padres.
- Es muy necesario conocer al niño/a observar y descubrir aquello que más le calme.
- Es fundamental establecer una rutina mediante horarios y hábitos rigurosos, para aportar una seguridad y una progresiva distinción entre el día y la noche.
- Es mejor ofrecer un entorno predecible y calmado que les ayude a asociar el sueño y descanso.
- Conviene observar en el niño/a las señales que emite para decir que tiene sueño, incluso desde que nace. Pueden ser varias: bostezos, irritabilidad, interés extremo por el chupete, etc. En ese momento es mejor llevarle cuanto antes a dormir, si está muy cansado le será más difícil conciliar el sueño.
- La habitación en la que acostemos a los niños/as debe tener una temperatura entre 17° y 20°, estar bien ventilada siempre, tener un ambiente de tranquilidad sin ruidos. Se debe evitar ambientes con humo o muy cargados que dificulten la respiración del niño/a.
- A partir de 4 meses conviene que duerma en otra habitación diferente de los padres, es esta edad la más adecuada para aprender a dormir solos.
- La ropa debe ser la adecuada para dormir, lo suficientemente cómoda para ayudarle a conciliar el sueño.
- Es preferible acostumbrarle a dormir sin luz y sin la compañía de otras personas.

POSTURAS ADECUADAS PARA LOS RECIEN NACIDOS

La Asociación Española de Neonatología aconseja acostar a los recién nacidos sanos boca arriba (decúbito dorsal). Esta postura le permite una mayor libertad de movimientos y no interrumpe la actividad de las vías respiratorias. Existen algunas situaciones en las que esta postura para dormir no se debe aplicar (niños/as con reflujo gastro-esofágico, algunos prematuros, etc.), a los que su pediatra recomendará otras posturas. Cuando niño/a está despierto son importantes los cambios posturales, poner boca abajo, boca arriba y de lado, para favorecer el desarrollo psicomotor. Si se le acuesta con la cabeza de lado, debe procurar que no este siempre girada hacia el mismo, para evitar deformaciones.

RUTINAS ANTES DE DORMIR

Los niños/as necesitan rutinas para sentirse seguros y tranquilos.

- El baño: un baño caliente le relaja.
- La cena: el vaso de leche después de cenar.
- El juego: conviene que pase un rato entre la cena y la hora de ir a la cama.
- Cuento: una narración en tono bajo le ayudará a conciliar el sueño.

Es conveniente que el niño/a duerma en su habitación lo antes posible. Sugerimos dejar la puerta abierta para que sepa que estamos ahí, pero favoreciendo su autonomía.

RITMO DE SUEÑO Y EDAD

Si el niño no aprende a dormir bien, tendrá dificultades para conciliar el sueño o se mantendrá despierto a pesar de estar muy cansado. El sueño es un proceso fisiológico que se aprende. Y es más fácil la prevención de los problemas del sueño antes de los seis meses, que tratarlos más adelante. Por lo tanto se hacen imprescindibles una serie de rutinas al acostarles.

El aprendizaje del sueño se basa en la periodicidad (un ritmo homogéneo), siempre a la misma hora y utilizando siempre el mismo método para calmarlo.

- **Tres meses:** el sueño está organizado por sus instintos más primitivos y son frecuentes los episodios de despertar y agitación.
- **Seis meses:** Los ritmos de comida, sueño ya están establecidos. Sugerimos al menos dos siestas diurnas.
- **Ocho-nueve meses:** niño/a experimenta angustia ante la separación de su madre/padre, pero suele remitir.
- **Veinticuatro meses:** aflorarán los primeros indicios de rebeldía para irse a la cama.

EDAD	SUEÑO NOCTURNO (horas)	SUEÑO DIURNO: SIESTAS (horas)	HORAS TOTALES DE SUEÑO
1 MES	8.5	8	16.5
6 MESES	10.5	4	14.5
12 MESES	11	2.5	13.5
DOS AÑOS	11	2	13
CUATRO AÑOS	11	0	11

- El recién nacido se mantiene despierto 5-6 horas y puede permanecer en ese estado hasta una hora seguida.
- Desde los 2 meses está más alerta y pasará la mayor parte del día despierto, entre 1-3 horas seguidas a las pocas semanas, hasta 2-4 horas a los 4 meses.
- A partir de los 4 meses ya existe un patrón diurno bien establecido.

ALTERACIONES RELACIONADAS CON EL SUEÑO

Además de los “problemillas” típicos con los que nos podemos encontrar al acostar al niño/a, también tenemos que tener en cuenta las posibles alteraciones del sueño, entre los que nos encontramos con los trastornos primarios del sueño, que aparecen como consecuencia de disfunciones en los mecanismos del ciclo sueño-vigilia. Veremos los trastornos más comunes.

Problemas al acostarse

El niño/a muestra resistencia al acostarse por diferentes motivos: (miedo a la oscuridad, a no despertar por sentir inseguridad por estar solo, por preferir la compañía de los padres) y recurre a excusas para no hacerlo.

Si se ha convertido en un problema habrá que establecer un plan:

- Decidir y señalar en que momento preciso debemos acostarle.
- Establecer, en los momentos previos al acostar, rituales que den seguridad, es decir, hacer cosas repetitivas cada día y que le vayan mentalizando que se acerca la hora de dormir: leer un cuento, coger su muñeco preferido, etc.
- Procurar evitar actividades o juegos que le pongan nervioso/a.

En algunas ocasiones, sería conveniente recompensar por haber cooperado en el momento de acostarse.

Despertar a medianoche

El niño/a que se despierta a medianoche porque está mojado, tiene hambre o le duele algo no se le puede, en absoluto, ignorar y habrá que proceder como convenga. Si el niño/a es mayor deberemos observar el motivo que siempre envuelve a esas interrupciones del sueño, y con esta información establecer un plan.

Insomnio

Es la dificultad de conciliar el sueño o de que una vez conciliado, el niño/a se despierte con frecuencia y le cueste volver a dormir. El tratamiento incluye revisar de forma más profunda las circunstancias individuales, tales como condiciones ambientales, reacciones de los adultos ante esta situación, situaciones de estrés, alteraciones físicas o psicológicas, etc. y establecer un tratamiento adecuado.

Sonambulismo

Se caracteriza por episodios repetidos de comportamientos motores complejos, el niño/a sin despertar, se levanta de la cama y deambula por la casa. Suele remitir con la edad aunque cabe la posibilidad de tratamiento.

Pesadillas

Son reacciones de miedo ante los sueños desagradables. Normalmente, responden a sentimientos de inseguridad, preocupaciones, miedos, etc. Lo mejor es despertarle y tranquilizarle. Podemos hablarle del sueño, con la finalidad de calmar esos miedos. Aparecen con frecuencia en niños/as con inseguridad y ansiosos. Constituyen descargas de la tensión emocional.

Terrones nocturnos

Aparecen entre los 3 y los 6 años. Se caracteriza por despertares bruscos precedidos de gritos o lloros de angustia. A diferencia de las pesadillas no se recuerdan. Si se diera con mucha frecuencia sería conveniente acudir al especialista.

Síndrome de muerte súbita del lactante

Es un problema grave y no resuelto en cuanto a las causas. Se produce la muerte repentina de un lactante sin llegar a ser ésta esperada en relación con los antecedentes del lactante menor de un año de edad sin causa aparente. Es la primera causa de mortalidad entre los niños/as de edades comprendidas entre la semana de vida y el primer año. Su incidencia es mayor en invierno y el momento del día más frecuente es la noche. Su máxima incidencia, entre dos y cuatro meses, más frecuente en varones.

EFFECTOS DE LAS NANAS

La primera poesía para niños/as suele ser una canción de cuna también conocida como nanas o arrorró. Recuerda como el niño/a cuando era bebé caía rendido en los brazos del adulto y en los de Morfeo bajo el efecto de un suave arrorró.

Las nanas han sido transmitidas oralmente de generación en generación. Un arrullo amoroso ha tranquilizado y dormido a niños/as de todos los tiempos y en todas las culturas. Por tradición popular se sabe que las nanas ejercen un poder calmante sobre el niño/a. Hoy conocemos que este efecto tranquilizador se debe a que el niño/a desde el quinto mes de embarazo ya escucha la voz de sus padres.

Las canciones de cuna tienen un ritmo monótono y repetitivo similar a los latidos del corazón y a los niños/as les recuerdan la vida intrauterina (donde todas sus necesidades estaban cubiertas).

En cada nana cantada va una porción de amor que hace que el niño/a se calme ante las incomodidades, les hace bien cuando están malitos, a la vez que refuerza los lazos de apego. Si se balancean en los brazos este efecto se multiplica.

No dudéis en cantar nanas, le ayudará a relajarse, dormirse y sentirse querido/a.

ESTIMULACION TEMPRANA (MASAJES)

La mejor manera para crear lazos afectivos es realizar unos masajes. El mejor momento del día para efectuar los masajes es después del baño del niño/a o antes de ir a dormir porque les relaja y esto ayuda a que concilien el sueño.

Manera de realizar los masajes

- **Presión:** ponemos los dedos sobre los párpados y masajeamos suavemente los ojos. En las áreas pequeñas utilizamos las yemas de los dedos para acariciar, y en las áreas más grandes la palma de la mano para masajear. Los movimientos deben ser siempre lentos para evitar alarmar al niño/a. Es recomendable hacer los masajes con aceite o loción para niños/as.

Donde se deben dar los masajes

- **Cara:** suavemente, con la yema de los dedos, acariciamos hacia arriba a través de las mejillas, la frente y alrededor de la base del cuello. Haciendo movimientos circulares alrededor de la boca, masajeamos suavemente hacia arriba alrededor de los ojos, los párpados, la nariz y las orejas. Acariciamos con suavidad la parte posterior del cuello con movimientos descendentes hacia los hombros.
- **Brazos:** formamos un anillo con nuestros dedos y nuestro pulgar alrededor del brazo del niño/a. Empezamos en la axila y descendemos lentamente por cada brazo. En la muñeca podemos cambiar, deslizaremos las yemas de nuestros dedos por la palma de su mano.

- **Piernas:** acariciamos lentamente con toda nuestra mano y masajeamos ascendiendo. Flexionamos sus rodillas y presionamos sus muslos con cuidado contra el cuerpo. Masajeamos los pies del niño/a empezamos con los dedos y luego presionamos cuidadosamente el pie con movimientos circulares hacia los talones.
- **Cuerpo:** usamos movimientos circulares, en el sentido de las agujas del reloj, para masajear el abdomen, comenzamos justo debajo de las costillas. Evitando los genitales.

CANCIONES PARA DORMIR

Nana del elefante

Nana del elefante
nana chiquitina...
sueña que tiene alas
suaves...finitas

Que juega entre las nubes
cruzando el cielo
que juega a la escondida
con los luceros.

Nana del elefante
que está durmiendo...
como sueña que vuela
duerme sonriendo.

Pajarito chino

Pajarito chino
de color añil
canta que mi niño
se quiere dormir.

Pajarito chino
de color punzón
calla que mi niño
ya se durmió.

8. ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MÁS COMUNES

Puede ser difícil determinar que le pasa a los niños/as a partir de sus síntomas: fiebre, dolor, enrojecimiento, hinchazón, vómitos y en la mayor parte de los casos, se requiere acudir a un pediatra, para que valore un diagnóstico fiable. Sin embargo, para ayudarnos a centrar las posibles causas de la dolencia, se dedica un apartado de la guía al análisis de la enfermedad y los trastornos más comunes en la infancia.

ENFERMEDADES	¿QUE ES?	SINTOMAS
AMIGDALITIS	Infección aguda de las amígdalas por bacterias y virus.	-Dolor al tragar los alimentos -Cursan con fiebre de 38° -Vómitos y dolor abdominal -Ganglios cervicales inflamados -Aliento desagradable -Cubiertas de placas amarillas (pus)
ASMA	Es una enfermedad que afecta a las vías respiratorias (bronquios). Respiración fatigosa y agitada. No comienza generalmente hasta que el niño/a cumple 2 años de edad.	-Dificultad respiratoria: la respiración se hace difícil y el abdomen se mete hacia adentro con el esfuerzo de la respiración. -Sensación de sofoco. -Sibilancias -Tos persistente -Cianosis alrededor de los labios, a causa de la falta de oxígeno.
BRONQUITIS	Es una inflamación de las vías respiratorias. Puede surgir a causa de una infección leve. Puede ser vírica o bacteriana.	-Cuadro catarral -Tos seca -El esputo se cambia de claro a purulento -Fiebre de 39° -Pérdida de apetito -Vómitos con la tos -Cianosis de los labios y lengua
CATARRO	Es una afección de las vías respiratorias altas. Una infección vírica leve. Suele ir acompañado de fiebre baja. Los niños/as se muestran irritables y llorones.	-Secreción de mocos y obstrucción nasal. -Suele ir acompañado de fiebre baja, inapetencia y sensación de mal estar general. -Dificultad respiratoria.

ENFERMEDADES	¿QUE ES?	SINTOMAS
ESCARLATINA	Es una enfermedad causada por una infección de la garganta con bacterias del grupo A.	Dolor de garganta -Fiebre -Vómitos -Erupción en el cuello y en tórax, o sensación de aspereza como de papel de lija en la piel -Escalofríos -Dolor de cabeza -Malestar general (indisposición) -Dolor abdominal -Enrojecimiento
GRIPE	Al igual que el resfriado común esta producida por un virus y tiene unos síntomas similares. De hecho se hace una vacuna para la nueva cepa todos los años.	-Mucosidad nasal -Dolor de garganta -Tos -Fiebre superior a 38° -Escalofríos -Dolor por todo el cuerpo -Diarrea, vómitos o náuseas -Debilidad y letargia (somnolencia profunda y prolongada)
MENINGITIS	Es una inflamación de las membranas meninges que cubren el cerebro y la medula espinal producida con frecuencia por una infección, ya sea vírica o bacteriana.	-Fiebre de hasta 39° -Rigidez de nuca -Letargia -Dolor de cabeza - Intolerancia a la luz -Fontanela abombada -Somnolencia y confusión -Vómitos -Erupción purpúrica por todo el cuerpo.
OTITIS	Es una inflamación e infección del oído medio.	-Dolor de oídos -Fiebre de más de 39° -Secreción de pus -Vómitos -Sordera parcial

ENFERMEDADES	¿QUE ES?	SINTOMAS
SARAMPION	Es una enfermedad infecciosa infantil producida por un virus y es muy contagiosa.	-Mucosidad nasal y tos seca -Fiebre que puede llegar hasta 40° -Pequeñas manchas dentro de la boca -Ojos llorosos y enrojecidos -Erupción marrón-rojiza con pequeñas manchas que comienzan detrás de las orejas y que se extienden al dorso
TOS FERINA	Es una de las enfermedades de la infancia más peligrosas, especialmente si los niños/as tienen menos de 12 meses de edad. Esta producida por bacterias Bordatella Pertussis y produce un taponamiento de las vías áreas por moco. Comienza con un catarro común con tos. La tos se va haciendo más importante y con accesos espasmódicos que hacen difícil la respiración.	-Síntomas catarrales con fiebre, mucosidad nasal y dolores por todo el cuerpo -Tos excesiva, con gallo característico, cuando el niño/a pretende respirar -Vómitos después de un acceso de tos -Insomnio a causa de la tos
VARICELA	Es una enfermedad infecciosa de la infancia bastante frecuente.	-Pequeñas vesículas que aparecen en remesa cada 3 a 4 días empezando por el tronco y extendiéndose posteriormente a la cara, brazos y piernas. A la larga forman costras -Picor intenso -Dolor de cabeza y fiebre

ENFERMEDADES	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	¿QUE HACER PARA AYUDARLE?
AMIGDALITIS	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Le daremos líquidos. Si tiene fiebre, intentaremos bajarle la fiebre
ASMA	Llamar a los padres Llamar al pediatra Llamar al 112	Tranquilizar al niño/a. Si el niño/a está en la cama, sentarlo. Si está diagnosticado, adminístrale la medicación
BRONQUITIS	Llamar a los padres Llamar al pediatra Seguir tratamiento recomendado	Bajar la fiebre. Darles líquido para que no se deshidraten. Evitar fundamentalmente ambientes irritantes (polvo, humo, tabaco) en las alergias, alérgenos que las provocan
CATARRO	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Darles líquido para que no se deshidraten. Si tiene fiebre bajarle la fiebre
ESCARLATINA	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Seguir las indicaciones del pediatra y el tratamiento. Tranquilizar al niño/a
GRIPE	Llamar a los padres Llamar al pediatra Seguir las recomendaciones que nos han pautado.	Mirar la temperatura del niño/a cada 3 a 4 horas. Si la temperatura es alta darle paracetamol. No forzar al niño/a a comer. Nos aseguramos de que beba líquidos
MENINGITIS	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Bajar la fiebre. Mirar si tolera la luz. Tocar la fontanela para ver si sobresale. Mirar todo el cuerpo a ver si tiene erupción purpúrica .
OTITIS	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Tomar la temperatura al niño/a para ver si tiene fiebre. Vigilar cualquier tipo de supuración que salga del oído.

ENFERMEDADES	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	¿QUE HACER PARA AYUDARLE?
SARAMPION	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Bajar la fiebre. Si tiene los ojos llorosos, límpiaselos con agua fresca. Nos aseguraremos de que toma líquidos
TOS FERINA	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Si el niño/a tiene un acceso de tos largo, siéntelo y sosténgalo de tal forma que quede inclinado hacia delante. Mantener la calma. No llevar a la guardería, ni al colegio
VARICELA	Llamar a los padres Llamar al pediatra	No llevar al niño/a a la guardería o colegio hasta que las costras se hayan caído. Si el niño/a usa pañales, le cambiaremos frecuentemente y le quitaremos, cuando sea posible, para que las vesículas se hagan costra

TRASTORNOS	¿QUE ES?	SINTOMAS
COLICO DEL LACTANTE	Es un problema muy frecuente en los bebés, que les hace llorar mucho sin motivo aparente. Suele empezar a partir de la primera semana de vida y se puede dar en cualquier momento.	-Dolor abdominal por culpa de los gases - Regurgitar la leche -La cara enrojece, y sube las piernas hasta la altura del estomago por el dolor -Suele despertarse con llantos por la noche
DIARREA	Es el aumento de números de deposiciones, siendo estas más voluminosas de lo habitual. Hay tres tipos de diarrea: diarrea leve, moderada y grave.	-Infecciones del tubo digestivo. -Víricas -Bacterianas -Intoxicaciones alimentarias -Otras infecciones, otitis, neumonía, infección de la orina
ESTREÑIMIENTO	Retrasar el curso del contenido intestinal y dificultar su evacuación, durante la lactancia. El estreñimiento es poco frecuente, tanto para los bebés alimentados al pecho, como para los bebés alimentados con biberón, sin embargo cuando comienza con los alimentos sólidos puede estreñirse si la dieta no contiene la suficiente fruta, verduras y líquidos que necesita.	-No evacuar las heces -Dolor del abdomen -Da lugar a heces duras que se impactan en el intestino -La sangre en las heces puede indicar un trastorno, hay que tomarlo en cuenta
GASTROENTERITIS	Es inflamación del estomago y los intestinos, causados por un virus, la infección puede llevar a que se presente diarrea y vómitos. Algunas veces se le denomina (gripe estomacal)	-Dolor abdominal -Cólicos abdominales -Diarrea -Nauseas -Vómitos

TRASTORNOS	¿QUE ES?	SINTOMAS
LOMBRICES	Son parásitos que parecen pequeños hilos blancos. Está producido por oxiuros (son lombrices) entra en el cuerpo en estado de huevo en alimentos contaminados y luego se incuba en el intestino, saliendo las formas adultas, de 15 a 28 días después. Las lombrices hembras ponen huevos, a su vez, alrededor del ano lo que produce prurito especialmente por la noche. Si el niño/a se rasca, puede mancharse fácilmente con los huevos y ponérselos cerca de la boca con lo que comienzan de nuevo el ciclo	-Picor alrededor del ano, generalmente nocturno -Oxiuros (lombrices) que viven en el intestino de hombre
PIELES ATOPICAS	El eccema del lactante (dermatitis atópica) se relaciona con una piel extremadamente seca y simple, aparece en mejillas y frente. Apreciamos placas en la piel áspera, rojo claro con descamación. Puede haber infección.	-Picazón intensa -Ampollas que supuran y forman costras -Enrojecimiento o inflamación de la piel alrededor de las ampollas -Erupción cutánea -Áreas de la piel seca y curtidas, la pigmentación en la piel inferior o superior al tono normal
VOMITOS	El vómito es la expulsión violenta del contenido del estomago por la boca. Un bebe puede regurgitar pequeñas cantidades de leche cuajada, después de una toma, pero esto no se debe confundir con vómitos. El vómito tiene muchas causas pero en la mayoría de los casos no hay porque preocuparse y después de un pequeño vómito, el niño/a se queda cómodo y tranquilo. Puede ser un síntoma de un trastorno específico del estomago, como la estenosis pilórica, o un síntoma de infección, como la infección de oído. Con frecuencia acompaña la fiebre, incluso el resfriado común puede producir vómitos, si el niño/a traga suficiente moco como para que se le irrite el estomago.	

TRASTORNOS	PROTOCOLO DE ACTUACION	¿QUÉ HACER PARA AYUDAR?
CÓLICO DEL LACTANTE	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Comprobar que no llora por otra cosa y actuar con calma
DIARREA	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Le daremos con frecuencia mucha agua, zumos Suero oral con el consejo del pediatra
ESTREÑIMIENTO	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Vigilar el dolor en la zona abdominal Vigilar las heces
GASTROENTERITIS	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Le daremos líquidos, aguas, zumo, agua de arroz, suero y manzana pelada Lo primero prevenir la deshidratación
LOMBRICES	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Revisaremos las heces del niño/a para ver si tiene lombrices. Ser meticuloso con la higiene. Los huevos se pueden pegar en las uñas de los dedos y se puede volver a ingerir
PIELES ATOPICAS	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Evitar jabones fuertes. Mantener la piel humedad. Aplicaremos una crema lubricante. Pueden empeorar con el estrés y la sudoración
VOMITOS	Llamar a los padres Llamar al pediatra	Miraremos la temperatura del niño/a a ver si tiene fiebre. Daremos abundante líquidos para prevenir la deshidratación. Calmaremos al niño/a para que esté tranquilo. Si le acostamos le pondremos de lado para evitar que se ahogue con su vómito. Mantendremos al niño/a fresco poniéndole una toallita fresca y húmeda en la cara

CALENDARIO DE VACUNACIONES

EDAD	VACUNAS
2 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Meningococo C Polio Hepatitis B
4 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Meningococo C Polio
6 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Meningococo C Polio Hepatitis B
15 meses	Sarampión Rubéola Parotiditis
18 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Polio
4 años	Difteria Tétanos Tos ferina Polio Sarampión Rubéola Parotiditis
14 años	Tétanos Difteria adultos

CURIOSIDADES

¿CUÁNTOS NIÑOS/AS SON AFECTADOS AL AÑO POR DIARREA?

En España se ha estimado que se producen cada año 240.000 episodios diarreicos domiciliarios, alrededor de 60.000 visitas médicas y más de 7.000 hospitalizaciones infantiles.

ALGUNOS NIÑOS/AS SIGUEN DIETAS POR SOLIDARIDAD CON SUS PADRES

En el estudio aparecen datos importantes como las edades de más riesgo para el trastorno alimenticio (los que se acercan más a la adolescencia) y las horas que muchos niños/as dedican a ver la tele (algunos todo el día). Entre los alimentos consumidos figuran los de dieta, porque según parece, muchos siguen el régimen de otros familiares por solidaridad.

ALERTAN DEL COMPONENTE HEREDITARIO DE LA ANOREXIA

Los hijos/as cuyos padres padecen trastornos alimentarios, como la anorexia, tienen una mayor probabilidad de sufrir este problema que afecta al 1% de la población, y puede llevar al suicidio al 5%.

ESPAÑA SIGUE SIENDO LIDER MUNDIAL EN DONACIONES ESTAMOS MUY ORGULLOSOS DE SER DONANTES. LOS NIÑOS/AS TIENEN PRIORIDAD EN UN TRASPLANTE Y HAY SESENTA QUE NECESITAN UNO

EN 2006 se hicieron 15 intervenciones a niños/as y el registro histórico contabiliza 2.266 trasplantes a menores de 15 años.

Mas de 60 niños/as españoles esperan actualmente un órgano que mejore sus condiciones de vida .El Trasplante infantil representa un 4% de los que se hacen en España, 3.756 en 2006, mas del 90% de ellos son atendidos, tienen prioridad sobre los adultos y su supervivencia es mayor.

En el área infantil pequeños/as hasta 15 años en el 2006 se hicieron 150 intervenciones y el registro histórico contabiliza 2.266.

DERMATITIS

Entre el 5% y el 7 %, de los niños/as españoles padecen dermatitis atópica.

Los síntomas de esta enfermedad a menudo se inician antes de los 5 años.

9. PRIMEROS AUXILIOS

Afortunadamente las situaciones de urgencia no ocurren a menudo pero cuando se presentan no tenemos mucho tiempo para buscar un manual de primeros auxilios. Por ello nuestros conocimientos y capacidad de respuesta pueden representar algún día la diferencia entre la vida y la muerte de otro ser humano.

EL BOTIQUÍN

Como cuidadores/as infantiles estaremos informados/as de dónde se encuentra el botiquín de la casa (preferiblemente en un lugar accesible y fuera del alcance de los niños/as).

Antes de administrar cualquier medicamento revisaremos la fecha de caducidad del mismo y comprobaremos que el envase corresponde al contenido.

DATOS Y TELÉFONOS DE INTERÉS

En previsión de cualquier tipo de accidente o eventualidad, siempre que vayamos a desarrollar un servicio de atención infantil debemos disponer de una serie de datos y teléfonos imprescindibles:

- EMERGENCIAS: 112
- POLICIA NACIONAL: 091
- SERVICIO DE TOXICOLOGÍA: 915620420
- Nombre y teléfonos de los padres o responsables del niño/a
- Nombre y teléfono del centro médico más cercano donde desarrollemos la actividad
- Hospital que corresponde a la zona
- Farmacia más próxima
- Lugar donde se encuentra el botiquín
- Saber cómo conectar/desconectar la corriente eléctrica

PRINCIPALES ACCIDENTES INFANTILES

Chichones

Los comunes “chichones” son golpes en la cabeza que en general no revisten gravedad. Son el traumatismo más frecuente en los niños/as menores de 1 año.

Qué hacer:

- Tranquilizamos al niño/a y lo abrazamos hasta que cese el llanto.
- Le aplicamos una compresa fría para disminuir la hinchazón.
- Nos aseguramos de que mueva los brazos y las piernas normalmente.
- Lo controlamos permanentemente mientras esté despierto.
- Si el traumatismo ha sido fuerte debemos despertarlo cada 3 horas (debe despertarse con facilidad).
- Observaremos su evolución durante las siguientes 72 horas.
- Debemos acudir al médico si el niño/a presenta algún síntoma anormal.

Qué no hacer:

No debemos alterarnos pues los niños/as se asustan más al oír los gritos de los mayores que por el propio golpe.

Heridas

Las heridas son toda pérdida de continuidad de la piel, con el consecuente riesgo de infección, puesto que desaparece la barrera protectora.

Qué síntomas se producen:

- Dolor y hemorragia

Qué hacer:

- Antes de empezar la cura nos lavamos bien las manos con agua y jabón y a ser posible nos ponemos guantes de nitrilo.
- Lavamos la herida con agua y jabón, agua oxigenada o suero fisiológico a chorro.
- En una gasa estéril ponemos un antiséptico como por ejemplo, povidona yodada (¡cuidado con los niños/as alérgicos al yodo!) y lo aplicamos sobre la herida de dentro hacia fuera sin tocar la parte de la gasa que se vaya a exponer en contacto con la herida. Si la herida es leve la dejaremos al aire.
- Si la herida está en la cara, ojos u orificios naturales siempre hay que acudir al médico.
- Si la herida es extensa, profunda o con sangrado abundante o si los bordes están muy separados, taponaremos la herida con gasas y trasladaremos rápidamente al niño/a a un centro de urgencias.
- Si la herida requiere sutura no deben pasar más de 6 horas desde que se produjo la herida hasta que se acude al centro médico.

Qué no hacer:

- No debemos utilizar algodón ni alcohol.
- No debemos aplicar polvos, ungüentos, pomadas ni remedios caseros.
- No debemos extraer un objeto grande, clavado en la herida, pues puede estar haciendo de tapón e impidiendo que sangre.
- Si la herida es grave, sangra mucho y el apósito que le pusimos está empapada no debemos retirarla sino poner otra gasa encima de la antigua.

Contusiones

Las contusiones son lesiones producidas por un golpe que no afecta a la integridad de la piel aunque puede ocultar importantes lesiones internas.

Qué síntomas aparecen:

La hemorragia debajo de la piel produce una acumulación de sangre (hematoma).

Qué hacer:

- Inmovilizar la zona, elevarla y aplicar frío.
- Dirigirse a Urgencias ante contusiones grandes o que afecten a la cabeza, articulaciones, tórax o abdomen, pues puede haber lesiones internas.

Qué no hacer:

- No aplicar hielo directamente sobre la piel sino cubrirlo primero con un paño.
- No pinchar los hematomas ni presionar las hinchazones.

Hemorragias

Las hemorragias son la salida de la sangre de los vasos sanguíneos, como consecuencia de la rotura de los mismos.

Qué hacer:

- Debemos mantener la calma pues la sangre alarma mucho.
- Procuraremos que el niño/a no haga movimientos bruscos que agravarían la hemorragia. Debemos tumbarle y tranquilizarle.
- Si la hemorragia es a través de una herida cubriremos la herida con una gasa o paño limpio y lo comprimiremos firmemente con un vendaje compresivo controlando que no se interrumpa por completo la circulación sanguínea (debemos comprobar color y pulso).

Qué no hacer:

- No debemos hacer un torniquete

Hemorragia por el oído

Qué hacer:

Lo taparemos con una gasa estéril o un paño limpio y acudiremos siempre a un centro de urgencias.

Hemorragia nasal

Una hemorragia por un orificio nasal es un problema relativamente frecuente. Puede ocurrir por un traumatismo, por respirar aire seco, por una alergia o sin razón aparente.

Qué hacer:

- Tranquilizaremos al niño/a y pedirle que sople suavemente por la nariz.
- Sentaremos al niño/a o haremos que permanezca de pie pero erguido.
- Comprimiremos con el dedo la fosa sangrante durante 5 a 10 minutos y haremos que respire por la boca. Si la hemorragia no se corta en este tiempo debemos acudir a un centro de urgencias.

Qué no hacer:

- No debemos inclinar la cabeza del niño/a hacia atrás ni introducir ningún objeto en el orificio nasal.

Nota: si la sangre sale por el oído o por la nariz tras un fuerte golpe es síntoma de un traumatismo craneoencefálico: debemos entonces inmovilizar al niño/a manteniendo la alineación cabeza-cuello-tronco y avisar a los servicios de emergencia.

Convulsiones febriles

Las convulsiones febriles son la consecuencia de un proceso de fiebre aguda, puede ocurrir en niños/as entre los 6 meses y los 5 años coincidiendo con una subida brusca de fiebre por encima de los 39.5° C.

Qué síntomas se producen:

Se manifiestan movimientos bruscos y repetidos de las extremidades (brazos y piernas) en forma de sacudidas; rigidez de todo o parte del cuerpo y en algunos casos, labios azules, desviación de la mirada o mirada fija y defecación involuntaria. Las convulsiones febriles duran entre uno y dos minutos aunque algunos pueden durar desde unos segundos hasta un cuarto de hora. Posteriormente a la convulsión el niño/a puede quedarse dormido/a.

Qué hacer:

- Con calma tumbaremos al niño donde no pueda golpearse.
- Lo colocaremos de lado mientras dure la convulsión, retirándole aquello que pudiera tener en la boca.
- Intentaremos disminuir gradualmente la temperatura poniendo una toalla mojada con agua templada sobre la frente.
- Trasladaremos al niño/a a urgencias.

Qué no hacer:

- No debemos meter al niño/a en una bañera de agua fría.

Quemaduras

Las quemaduras son lesiones producidas por el calor en cualquiera de sus formas (objetos calientes, líquidos, gases, productos químicos, electricidad). La gravedad de una quemadura dependerá de su profundidad y extensión.

Qué síntomas se producen:

- Dolor
- Enrojecimiento
- Aparición de ampollas

Qué hacer:

- Lo primero que debemos hacer es apartar la fuente de calor.
- Debemos enfriar la quemadura echándole agua fría a chorro durante 15 minutos. Si esto no es posible sumergiremos la quemadura en agua fría o la cubriremos con compresas frías.
- Después cubriremos la zona afectada con una venda de gasa estéril (puede estar vaselinizada) que quede holgada evitando ejercer presión sobre la quemadura. El vendaje evita que el aire entre en contacto con la quemadura y reduce el dolor.

Qué no hacer:

- No colocaremos hielo directamente sobre la quemadura ya que hacerlo puede causar congelación y agravar la lesión.
- No aplicaremos ungüentos, pomadas, polvos, cremas ni remedios caseros (pasta de dientes, patatas, cebollas, etc.)
- No usaremos algodón ni esparadrapo.
- Si se forman ampollas llenas de líquido no debemos romperlas porque protegen contra la infección. Si se rompieran solas lavaremos el área con agua y jabón suave, aplicaremos un antiséptico y un vendaje de gasa. La piel muerta de las ampollas rotas puede recortarse.

- Si la ropa se ha quedado adherida a la piel tras la quemadura no debemos retirarla (sólo si la quemadura se ha producido por un producto químico que se ha quedado impregnado en la ropa).
- No daremos de beber a un quemado grave.

Salpicadura de un producto corrosivo en los ojos

Qué hacer:

- Le lavaremos los ojos con agua o suero fisiológico en cantidad abundante.
- A continuación le taparemos ambos ojos y lo trasladaremos al hospital.

Electrocuciones

Las electrocuciones son accidentes por exposición directa a una descarga eléctrica que pueden dar como resultado una alteración del ritmo del corazón, parada cardíaca u otra lesión ocasionada por la corriente eléctrica que pasa a través del cuerpo.

Qué hacer:

- Desconectaremos inmediatamente la red general. Si esto no es posible, apartaremos al accidentado de la fuente de electricidad utilizando un objeto aislante como un palo de madera.
- Llevaremos al niño/a inmediatamente al servicio de urgencias.
- Si no respira o no tiene pulso le haremos la respiración artificial y la reanimación cardiopulmonar.

Qué no hacer:

- No retiraremos al niño/a de la fuente eléctrica directamente sino ayudados por un trozo de madera u otro objeto no conductor de la electricidad.

Intoxicaciones o envenenamientos

Cualquier sustancia deglutida, inhalada o absorbida por el cuerpo que interfiere con el funcionamiento normal del organismo es por definición un veneno. Existen muchos tipos de venenos: plaguicidas, venenos para animales, sustancias químicas de uso doméstico, medicamentos, etc.

Qué síntomas se producen:

- Quemaduras o enrojecimiento alrededor de la boca y los labios
- Aliento a sustancia química
- Dificultad para respirar
- Vómitos

Qué hacer:

- Debemos llamar inmediatamente al Instituto Nacional de Toxicología: **915620420** y dar la información acerca del estado del intoxicado, la edad y el peso; los componentes del producto tóxico, la hora en la que ocurrió el envenenamiento; el nombre, teléfono y localización.
- Si se ha respirado un gas tóxico debemos sacarle de la habitación, abrir las ventanas e indicarle que respire despacio.
- Para neutralizar ácidos (limpiadores de retretes, limpia metales, aguafuerte) pueden indicarnos que suministremos leche o líquidos albuminosos (agua o leche con clara de huevo batido) u otra sustancia. Para neutralizar álcalis (lejía, amoníaco, detergentes, limpia cristales, suavizantes, etc.) tal vez nos indiquen que administremos zumo de limón o vinagre diluido.

Qué no hacer:

- Por regla general no debemos provocar el vómito ni administrar comidas, bebidas o medicamentos. Sin embargo ciertos venenos deben vomitarse y a veces nos indicarán que administremos leche u otra sustancia (en ese caso nos lo indicarán en el Servicio de Toxicología).

Nota: Muchas plantas o partes de plantas tanto silvestres como cultivadas son venenosas. Por ejemplo: los huesos de albaricoque, cereza y ciruela; las pepitas de la manzana, las hojas del tomate, toda la planta de la azalea, la flor de Pascua y el acebo.

Mordeduras de animales

Las mordeduras son heridas de gravedad variable producidas por un animal doméstico o salvaje.

Qué hacer:

- Lavaremos la herida con agua y jabón o agua oxigenada y aplicaremos un antiséptico con una gasa estéril (nunca algodón), dejándola al aire y acudiremos a un centro médico.
- Si la mordedura produce una herida punzante profunda, si la piel está muy desgarrada o si persiste la hemorragia, aplicaremos presión con una gasa para detener la hemorragia y buscar ayuda médica urgente.
- Es aconsejable identificar o retener al animal que ha mordido para asegurarnos de que está vacunado contra la rabia.
- El niño/a también debe estar vacunado contra el tétanos y en caso necesario, ser vacunado contra la rabia.

Qué no hacer:

- No administraremos antibióticos por nuestra cuenta. El tratamiento de una mordedura debe quedar en manos de un médico.

Picaduras

Las picaduras son lesiones producidas por el veneno, saliva, toxinas introducidas por un insecto, un arácnido, una medusa, etc.

Qué síntomas se producen:

- Inflamación, enrojecimiento y picor

Qué hacer:

- Aplicaremos agua fría, hielo (nunca directamente sobre la piel) o amoníaco rebajado con agua de farmacia para disminuir el dolor y la hinchazón.
- En el caso de picadura en el interior de la boca le haremos chupar hielo durante el traslado urgente al centro médico.

Qué no hacer:

- No intentaremos sacar el veneno chupando o abriendo la herida.
- No apretaremos, rascaremos o frotaremos la picadura.
- No debemos quitar los aguijones que aún tienen prendida la vesícula venenosa si se desconoce la maniobra apropiada.

Nota: Una de cada 50 personas es alérgica al veneno de abejas y avispa. Para estas personas una picadura puede causar un choque anafiláctico cuyos síntomas son: constricción de las vías respiratorias, hinchazón de la garganta, de los labios y de la lengua, pulso rápido, urticaria, picor intenso, náuseas, vómitos, mareo, ansiedad.

Fracturas

Las fracturas son la pérdida de continuidad de un hueso, por lo general a causa de una caída, o de un golpe. Si la piel permanece intacta es una fractura cerrada, si se produce una herida próxima al foco de la fractura, es abierta.

Qué síntomas se producen:

- Dolor localizado que aumenta al mover o intentar mover la zona
- Inflamación y amoratamiento
- Deformidad o acortamiento de la extremidad afectada
- Pérdida de la función en el área de la lesión
- Salida del hueso roto por la piel

Qué hacer:

- Verificamos si hay pulso y detenemos la hemorragia si la hubiera (en caso de fractura abierta).
- Colocamos suavemente el miembro afectado en su posición anatómica.
- Inmovilizamos el foco de la fractura, incluyendo la articulación anterior y la posterior.

Qué no hacer:

- No debemos tratar de colocar el hueso en su posición anatómica si existen dificultades, ni mover de sitio al niño/a si no es imprescindible.

Esguince

Un esguince ocurre cuando un traumatismo, por ejemplo una torcedura o un estiramiento violento, hace que la articulación se mueva más allá de su rango de movimiento normal, lo que desgarrar los ligamentos adheridos al hueso.

Qué síntomas se producen:

- Dolor e hipersensibilidad en la articulación
- Inflamación de la zona
- Imposibilidad de realizar los movimientos habituales o gran dolor al hacerlo.

Qué hacer:

- Inmovilizamos la articulación con vendas elásticas o compresivas.
- Aplicamos frío local para disminuir la hinchazón, el dolor y el espasmo muscular (durante no más de 20 minutos).
- Elevamos la extremidad por encima del nivel del corazón.
- Le hacemos permanecer en reposo para favorecer la cicatrización de los tejidos.
- Trasladamos a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- No realizar actividades que causen dolor o hinchazón.

Luxación

La luxación es una lesión en la que el extremo de un hueso se fuerza hacia fuera de su posición normal. Una de las luxaciones más frecuentes se origina por traumatismo del hombro.

Síntomas que se producen:

- Dolor muy agudo
- Deformación de la articulación (visiblemente fuera de su posición)
- Impotencia funcional muy manifiesta

Qué hacer:

- Inmovilizamos la articulación tal y como se encuentre.
- Trasladamos a un centro sanitario.
- Si una luxación no se trata en el transcurso de 30 minutos, la hinchazón y el dolor pueden intensificarse y quizá se necesite un analgésico antes del tratamiento.

Qué no hacer:

- No debemos intentar colocar los huesos en su sitio.
- Si se sospecha que existe lesión en el cuello o la columna vertebral no moveremos al lesionado y solicitaremos ayuda médica urgente.

Pérdida de un diente

En ocasiones los niños/as como consecuencia de un golpe o una caída pierden parte de un diente. Si el diente es ya definitivo y se arranca de una sola pieza puede reimplantarse. Pero esta operación debe hacerse en menos de 2 horas desde que se arrancó.

Qué hacer:

- Si el diente se ha arrancado entero debemos manipularlo por la parte superior, enjuagarlo con suavidad pero no bajo el grifo y mientras se traslada, colocarlo en leche o en la propia saliva del niño/a.

Qué no hacer:

- No debemos tocar las raíces.
- No debemos frotar ni raspar el diente para quitar la suciedad.

Cuerpos extraños

Los niños/as pueden introducirse objetos extraños por los orificios del cuerpo, en especial por los ojos, los oídos y la nariz. A veces se pueden extraer sin ayuda de un médico y en otros casos hacen falta conocimientos prácticos e instrumental médico.

Cuerpo extraño en ojos

El ojo normalmente se deshace por sí mismo de los fragmentos extraños transportados por el aire mediante el lagrimeo y el parpadeo. Pero a veces el lagrimeo no basta para deshacerse del objeto extraño, entonces debemos tratar cuanto antes el problema para evitar arañazos.

Qué hacer:

- Nos lavaremos las manos antes de examinar el ojo del niño/a.
- Si el objeto es pequeño y está libre (mota de polvo) exploraremos el ojo con buena iluminación para localizarlo.
- Tiraremos con suavidad del párpado inferior hacia abajo y le diremos al niño/a que mire hacia arriba. Del mismo modo sostendremos el párpado superior y pediremos al niño/a que mire hacia abajo.
- Una vez localizado el objeto, sostendremos abierto el párpado superior o el inferior y usaremos la punta de una gasa o un bastoncillo de algodón para extraerlo.

Qué no hacer:

- Trataremos de evitar que el niño/a se frote los ojos.
- Si el objeto está enclavado o es metálico (viruta): no lo tocaremos, cubriremos ambos ojos y lo trasladaremos a un centro sanitario.

Cuerpo extraño en nariz

La nariz es un lugar ideal donde los niños/as introducen objetos como una canica o una ficha de parchís. A veces estos objetos se atascan.

Qué hacer:

- Pedir al niño/a que respire por la boca mientras el objeto no se extraiga (para evitar inhalarlo).
- Intentar su expulsión haciendo que se suene suavemente, apretando la fosa nasal libre contra el tabique.
- Si no sale el objeto trasladar al niño/a a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- No empujar el objeto con un bastoncillo de algodón.
- No echarle agua.
- No intentar manipular con objetos puntiagudos.

Cuerpo extraño en oídos

Los niños/as se introducen a veces objetos en los oídos (como plastilina, semillas, etc.) pero también un insecto puede entrar accidentalmente al oído.

Qué hacer:

- Podemos tratar de usar la fuerza de la gravedad, inclinando la cabeza hacia el lado afectado y sacudir con suavidad la cabeza hacia el suelo para tratar de desalojar el objeto.
- Debemos acudir a un centro médico para su extracción por un otorrino.

Qué no hacer:

- No trataremos de extraer el objeto con un bastoncillo de algodón.
- No echaremos agua.
- No manipularemos con objetos puntiagudos.

Cuerpo extraño en ano y/o genitales

Qué hacer:

- Debemos inmovilizar (en caso necesario) y trasladar a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- No manipular.

Atragantamiento

Accidentalmente un objeto tragado puede alojarse en la traquea y causar asfixia (a veces no inhibe la respiración pero constituye un peligro para la salud). Otras veces objetos tragados como monedas, botones, pepitas de frutas, juguetes pequeños, etc. pasan por el tubo digestivo sin causar problemas.

Qué hacer:

- Cómo despejar las vías respiratorias de un lactante que se esté asfixiando:

Si un lactante se ha atragantado, debemos solicitar ayuda médica urgente. Mientras esperamos debemos sentarnos y sostenerle boca abajo sobre nuestro antebrazo, apoyado sobre nuestro muslo, darle 5 golpes suaves pero firmes con la palma de nuestra mano entre los omoplatos del lactante, manteniéndole la boca abierta suavemente con dos dedos. Esto debería ser suficiente para liberar el objeto que esta bloqueando la vía respiratoria. Si estamos viendo el objeto, se introduce el dedo meñique en forma de gancho entre las comisuras de los labios para retirarlo.

Si los golpecitos en la espalda no hacen efecto, debemos sostener al lactante boca arriba sobre el antebrazo con la cabeza un poco más baja que el tronco. Con dos dedos colocados entre las mamilas del lactante haremos 5 compresiones rápidas del tórax, comprobamos si respira y si no es así le haremos una respiración boca a boca-nariz. Si no se reanuda la respiración debemos repetir los golpecitos en la espalda y la compresión en el tórax.

Si una de estas técnicas abre las vías respiratorias pero el lactante no reanuda la respiración, debemos efectuar la respiración boca a boca-nariz y continuar la reanimación cardiopulmonar.

- Cómo despejar las vías respiratorias de un niño/a que se esté asfixiando:

En niños mayores de 1 año una obstrucción de la vía aérea se trata de igual manera que la de un lactante con la diferencia de que las ventilaciones se deben realizar boca a boca.

Qué no hacer:

- No intentaremos retirar el objeto con el que el niño/a se ha atragantado si no lo estamos viendo.
- En caso de que el objeto se encuentre en la vía digestiva no debemos aplicar enemas ni purgantes.

Pilas botón

Las “pilas botón” son objetos brillantes, que pueden despertar fácilmente la curiosidad de los niños/as, siendo sumamente peligrosas si se tragan por contener líquidos alcalinos y cantidades de mercurio que pueden amenazar la vida.

Qué síntomas se producen:

- Si se libera hacia el estómago o el intestino, el líquido de la pila puede corroer el revestimiento mucoso, lo que produce signos y síntomas como dolor e hipersensibilidad en el abdomen, estreñimiento, vómitos y fiebre.

Qué hacer:

- Debemos buscar atención médica urgente.

Golpe de calor

El golpe de calor es la respuesta del organismo a una agresión producida por el calor. Sus causas pueden ser la acción directa y prolongada del sol (cuando hay poca brisa y la humedad es alta) generalmente en la cabeza.

Qué síntomas se producen:

- Fiebre de 40° o superior
- Cara congestionada
- Dolor de cabeza
- Sensación de fatiga y sed intensa
- Piel caliente y seca
- Desmayo, pulso acelerado, respiración rápida
- También puede haber somnolencia, confusión o delirio
- En casos extremos pueden sobrevenir calambres musculares convulsiones, coma y muerte

Qué hacer:

- Retirar al niño/a del calor y llevarlo hacia un lugar fresco, ventilado y a la sombra.
- Ponerle boca arriba semisentado.
- Aplicar compresas de agua fría en su cabeza y darle de beber agua fresca a pequeños sorbos.
- En casos graves, solicitar ayuda médica urgente.

Qué no hacer:

- No meter al niño/a en agua fría

Deshidratación

La deshidratación es la disminución acusada del agua total del organismo por ingesta insuficiente de agua o aumento de las pérdidas por fiebre, diarrea, vómitos, etc.

Qué síntomas se producen:

- “Signo del pliegue”: si se pellizca la piel (dorso de la mano) el pliegue permanece un tiempo.
- Sequedad de la lengua y de la mucosa bucal
- Pulso rápido y débil

Qué hacer:

- Rehidratar a pequeños sorbos.
- En casos graves, emplear suero fisiológico intravenoso pero siempre bajo control médico.

Qué no hacer:

- No obligar al niño/a a beber agua en grandes cantidades, sino a sorbitos.

CÓMO EFECTUAR LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN UN LACTANTE:

- Haremos una valoración inicial de la consciencia, respiración y pulso. Para valorar si está consciente primero estimularemos al bebé con caricias suaves en la planta de los pies y en la cara, le hablamos y observamos si hay alguna respuesta o movimiento. A continuación comprobamos si respira acercando nuestra mejilla a su nariz para oír su respiración y observamos si el tórax se levanta. Le tomamos el pulso con los dedos índice y corazón en la arteria humeral.
- Si no respira empezaremos de inmediato la reanimación cardiopulmonar durante alrededor de un minuto antes de pedir ayuda médica urgente y seguir realizando la reanimación mientras se espera a su llegada.
- Para realizar la reanimación colocaremos al bebé de espaldas sobre una superficie plana y segura o bien entre nuestros brazos, con la cabeza en posición neutra (si el bebé es menor de 1 año) o con la cabeza ligeramente flexionada hacia atrás (si es mayor de 1 año). Esto abre la vía aérea.



- Cubrimos la boca y la nariz del bebé con nuestra boca y le insuflamos el aire contenido en nuestras mejillas (como un soplido), a continuación realizamos 30 compresiones torácicas entre las mamilas con los dedos pulgar e índice. El ritmo de masaje cardíaco debe ser de 30 compresiones - 2 ventilaciones y deben alcanzarse entre 100 - 120 compresiones por minuto.



CÓMO EFECTUAR LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DE UN NIÑO/A:

- La técnica de reanimación cardiopulmonar en un niño/a de uno a ocho años es en esencia la misma que la de un adulto.
- La valoración inicial se realiza de igual forma que en el caso del lactante.
- Si el niño/a no respira debemos efectuar la reanimación cardiopulmonar de inmediato y a continuación pedir ayuda médica.
- Las compresiones torácicas entre las mamilas se realizan con el talón de la palma de la mano y las ventilaciones se realizan boca a boca.
- El ritmo del masaje cardíaco debe ser de 30 compresiones – 2 ventilaciones.

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

Titulo: Manual de salud infantil. Padres, Madres y Educadores.
Autor: Luís Orbigosa del Castillo.
Editorial: Alhulia. Año 1999.

Titulo: La Educación Infantil (I). Pedagogías corporales.
Autores: Varios.
Editorial: Pailotribo. Año 1992.

Titulo: La educación Infantil (II). Peologias corporales.
Autores: Varios.
Editorial: Pendotribo. Año 1992.

Titulo: Momentos claves en la vida de tu hilo.
Autor: Plaza & Janes. Año 2001.

Titulo: Guía de padres con hijos de 0 a 6 años.
Autor: Marry Infernar Rica Etienne
Editorial: Síntesis. Año 1999.

Titulo: Cosas que hacer para entretener a tu bebe.
Autor: Raren Millar.
Editorial: Panolas. Año 2002.

Titulo: Guía para la salud emocional del niño.
Autor: Rafael Nicolás. Nuria Fallat. Irene Otomí.
Editorial: Media. Año 2000.

Titulo: A educar también se aprende.
Autor: Miguel Sileira.
Editorial: Alba. Año 2000.
Curso de puericultura CEAC 1998.

Titulo: Educar con mucha paciencia.
Autores: Jarry wyckoff. Bárbara C. UNELL.
Editorial: Alfaguara. Año 2000.

Titulo: Educación de nuestros hijos-
Autores. Varios.
Editorial: Temas de hoy. Año 2001.

Titulo: El niño de 0 a 3 años.
Autor: Petra M^a Pérez Alonso – Geta.
Editorial: S M. Año 2005.

Titulo: Los bebes también lloran.
Autor: Martínez Rosa S: A: Año 1998.
Editorial: José M^a y Jordi: Batlosi.

Titulo: Voy a aprender a ser un niño valiente, a no ponerme nervioso, a no tener miedo.
Autor: Trincolaol Bonet.
Editorial: Cintero. Año 1991.

Titulo: Jugar, Cantar y contar.
Autor: Carmen San Andrés.
Editorial: Teléfono. Año 2000.

Titulo: 365 Navidades sin ti para tu niño.
Autor: Steve y Ruth Bennett.
Editorial: Tikol.

Titulo: Todo un mundo de sorpresas.
Autores: Elizabeth Fodor, Montserrat Moran, Andrea Móleles.
Editorial: Pirámides. Año 2004.

Titulo: Todo un mundo por descubrir.
Autores: Elizabeth Fodor, Montserrat Moran, Andrea Móleles.
Editorial: Pirámides. Año 2005.

Titulo: Un niño va a nacer.
Autor: Lennart Nilsson.
Editorial: Circulo de Lectores.

Titulo: La poricoltura.
Autor: wechselberg / Puyn.
Edición: ABC.

Titulo: Duérmete, niño.
Autor: Eduard Estivill.
Editorial: Plaza & Janes.

Titulo: Dormir sin lagrimas.
Autor: Rosa Jové.
Editor: La esfera de los libros.

Titulo: El niño con problemas de sueño.
Autores: Juan Carlos Sierra, Ana I. Sánchez, Elena Miro y Gualberto Buena – Casal.
Editor: Ediciones Pirámides.

Titulo: Tu hijo. Volumen, 1, 2, 3, 4.
Enciclopedia, práctica de Porcicultura, Pediatría y Educación.
Ediciones: Orbis, SA.

Titulo: El recién nacido.
Autores: Guías de los nuevos papas.
Asesores Científico. Dº B. Gadea Garrido, Dº A. Gadea Polo.
Editor: Liño club S.A.

Titulo: Como crecen nuestros hijos.
Autor: Comunidad de Madrid.
Editorial: Dirección General de familia.

Titulo: ¡A Dormir!
Editorial: Combel 18 meses.

Titulo: Buenas noches, bebe.
Editorial: S M 1 año.

Titulo: ¡Buenas noches hasta mañana!
Editorial: Beascoa. 2 años.

Titulo: Buenas noches, conejito blanco.
Editorial: Edelvives. 2 años

Titulo: El bebe y el niño.
Autor: Penélope Leach.
Edición: Argos Vespasa. 1980.

Titulo: Puericultura.
Autor: J. Plaza montero.
Edición: Vims. 1966.

Titulo: Anuario 2007.
Autor: Chantal Cottasd.
Revista.

Titulo: El libro de la salud infantil.
Autor: Miriam Stoppard.
Edition: Intersamesiana.

Titulo: El niño de 0 a 3 años.
Autor: Petra Maria Pérez, Alonso – Geta.
Editorial: Pautas de Educación E M. 2005.

Titulo: El libro de la salud infantil. Tomo I, Tomo II.
Autor: Stoppaat, Miriam.
Edición: Interamericana, MC GRAN – Hill.

Titulo: Los niños vienen sin manual de instrucciones 2006.
Autor: Montserrat Jiménez.
Editor: Sogecable S. A.

Titulo: Educación Infantil 2.
Autor: Dolores Gutiérrez Landeira. Roció Bartolomé Cuevas. Luisa Hernán Peñalva.
Editor: MC GRAN Hill.

Titulo: Duérmete, niño.
Autor: Estival, E. & de Bejar.
Editor: Plaza & Jane. 1995.

Titulo: Guía de la salud. Manual practico de la clínica Mayo.
Autores: Varios.
Edición: Diario el País; S L. 2006.

REVISTAS

- *Crecer feliz.* nº 218 Noviembre 2006; nº 221 Febrero 2007; nº 222 Marzo 2007.
- *Educar bien.* nº 3
- *El bebé (de Ser Padres).* nº 92 Noviembre 2006; nº 95 Febrero 2007; nº 96 Marzo 2007
- *El mundo de tu bebé.* nº 164 Noviembre 2006; nº 165 Diciembre 2006; nº 167 Febrero 2007; nº 168 Marzo 2007
- *Embarazo sano.* nº 92; nº 93
- *Guía del niño* nº 96 Diciembre 2006; nº 97 Enero 2007; nº 99 Marzo 2007.
Anuario 2007 de la Guía del niño
- *Maestra* nº 3 2006; nº 5 2007
- *Maestra infantil* nº 44 Febrero 2007
- *Mi bebé y yo.* nº 175 Diciembre 2006; nº 176 Enero 2007; nº 177 Febrero 2007
- *Mi Pediatra.* nº 10 Noviembre 2006
- *Ser Padres hoy.* nº 384 Noviembre 2006; nº 387 Febrero 2007. *Ser Padres Extra: Alimentación infantil.* Edición 2007

PAGINAS WEB DE REVISTAS

www.guiadelnino.es web de la revista “guía del niño”.

www.tubebe.com web de la revista “tu bebe”.

www.serpadres.es web de la revista “ser padres”

www.aquimama.com web de la revista de “mi bebe y yo”

www.crecerfeliz.es web de la revista “crecer feliz”

PÁGINAS WEB DE INSTITUCIONES

www.msc.es Ministerio de Sanidad y Consumo

www.mtas.es/mujer ley de igualdad.

PÁGINAS WEB DE ASOCIACIONES

www.fundaciondelcorazon.es web de la fundación de enfermedad del corazón de infantes

www.aeped.es web de la Asociación Española de Pediatría

www.semfyc.es web de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria

www.aepap.org web de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria

www.papps.org web del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la salud

www.secardioped.org web de la Sociedad Española de Cardiología pediátrica y cardiopatías congénitas con manual para Padres de niños con cardiopatías congénitas.

www.seicap.es web de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica

www.neumoped.org web de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica

www.fedalma.org: Federación española de asociaciones pro-lactancia materna.

www.espalda.org.: Campaña nacional para prevenir el dolor de espalda entre los escolares.

www.menudoscrazones.org: Fundación de ayuda a los niños con problemas de corazón.

www.cardiologiainfantilgm.net: Página de la unidad de cardiología infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

www.feaadah.org Federación española de asociaciones de ayuda al déficit de atención e hiperactividad información, completa y actualizados definición, detección, tratamiento, consecuencias, preguntas frecuentes.

PAGINAS WEB DE INTERÉS PARA PADRES

www.somospadres.com web con información muy interesante para padres (becas, bonificaciones para familias numerosas en las distintas Comunidades Autónomas)

www.prematuros.info: información para padres de niños prematuros.

www.mundopadres.com: web con temas de crecimiento, canciones, cuentacuentos, calendario del embarazo, álbum del bebé

www.solohijos.com el portal para ser mejores padres

www.cyberpadres.com

www.zonapediatrica.com información sobre enfermedades infantiles

www.piojosnogracias.com: Web para luchar contra los piojos.

www.capitannet.com: web de la campaña desarrollada por UNICEF-Comité Español Edunet y Elis con el apoyo del Ministerio Español de Ciencia y Tecnología con consejos prácticos para navegar por la red y proteger a los niños de los peligros de la nueva tecnología.

www.guiamiguelin.com recetas de cocina para niños

www.mimame.es: Muebles y accesorios para bebés.

www.dormirsinllorar.com: Es un portal para dar a conocer a los padres ideas y soluciones para lograr mejorar el sueño de su bebé sin necesidad de dejarle llorar sin intervalos.

www.gemasma.com: Guía Española para el manejo del asma.

www.respirar.org: Portal sobre asma en niños y adolescentes.

www.airosocuidadeti.com: Página para niños asmáticos, con información, cuentos y juegos.

www.doulas.es: Web sobre parto, puericultura y lactancia.

www.dardemamar.com: web de una medico con consejos para amamantar a bebes prematuros.

www.solohijos.com: El portal para ser mejores padres.

www.bebeymas.com: interesante Web con noticias, estudios, libros recomendados y consejos de todos los temas relacionados con la vida de los niños desde el embarazo hasta los 6 años.

www.mundoconfamilia.com: Web de una familia que invita a otras familias a compartir sus experiencias e inquietudes como padres y con interesantes aportaciones sobre como viajar con niños pequeños.

www.babysitio.com: con foro, artículos, productos y servicios.

www.padresehijos.org con artículos básicos para la educación de los hijos.

www.planetamama.com/ar con sesiones de concepción e infertilidad, embarazo parto, bebes y niños productos y servicios.

www.jugueteseguro.com : web con las normativa de seguridad en los juguetes infantiles y guías para comprar responsablemente

PAGINAS WEB INFANTILES

www.guiadeljuguete.com Guía de juegos y juguetes

www.nenes.es web de actividades lúdicas para niños en edad preescolar y primaria

www.madspaniard.com Portal de canciones infantiles

www.doslourdes.net web de dos maestras de infantil con juegos, canciones, manualidades y actividades de lectoescritura

www.elhuevochocolate.com web infantil con canciones, adivinanzas, enlaces con otras web de interés, etc.

www.leemeuncuento.com.ar web de cuentos infantiles donde los niños pueden publicar sus propios cuentos

www.guiainfantil.com web con actividades, educación, embarazo, juegos.

www.storyplace.org biblioteca digital para niños con opción bilingüe inglés-español

www.milcuentos.com listado de cuentos ilustrados y contados por niños

www.poemitas.com web de poesía y teatro para niños

www.nenes.es: Web de actividades lúdicas para niños en edad preescolar y primaria.

www.amigosdelibro.com: Amigos del libro infantil y juvenil.

www.osofetecolorete.wordpress.com : Ideas para hacer juguetes y manualidades en casa con los niños.

www.bebe-delux.com juguetes, juegos educativos y manualidades

PAGINAS WEB CURIOSAS

<http://cvc.cervantes.es/actcult/raton> versión digital del cuento del Ratón Pérez y el diente del rey realizado por el Instituto Cervantes

www.refranerocastellano.com refranes castellanos clasificados por temas

www.tupostal.com web de tarjetas y felicitaciones

www.catsleep.com: 40 minutos de ronroneo de gato para calmar y dormir con el sonido relajante.

www.espaicoles.farmacenticonline.com: con juego multimedia “el jarabe los idiomas” elaborado por el colegio de farmacéuticos de Barcelona para niños y educadores que enseña a los niños de emigrantes palabras de salud en otros idiomas

PAGINAS WEB DE INTERÉS PARA CUIDADORES/AS

www.profes.net web de Ediciones S.M. para el profesorado. Contiene una guía para el profesorado

www.urbanext.ninc.edu/babysitt: Guía para el cuidado del niño.

www.fisterra.com/guias2/maltrato.htm: Indicadores del maltrato infantil.

www.childwelfare.gov/pubs/cuidadoresfam/cuidadoresfam/pdf.: Consejos para cuidadores familiares y el sistema de bienestar familiar.

www.psyncron.com/psyncron/es/articles/download_pdf/buenapracticadedetección.pdf.: Guía para la detección temprana de los trastornos del espectro autista.

www.enfermería21.com/pdw_files/cm/archivos: Consejos para el cuidador.

www.educarbien.es: Salud y alimentación, educación escolar, remedios caseros, ocio en familia.

www.piojosnogracias.com: Web para luchar contra los piojos.

www.matronas-cv.org: Asociación de matronas de la comunidad Valenciana.

www.waece.org: Asociación mundial de educadores infantiles.

www.losniñosensucasa.es : Web de una serie televisiva producida por “Sesame Workshop” organización educacional no lucrativa responsable de series como Barrio Sésamo. La serie y la web están dedicadas a las necesidades de las personas que cuidan niños.

www.cuatro.com/microsites/supernanny/programa.html : Web del programa televisivo supernanny del canal cuatro.

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA CUIDADORES/AS INFANTILES

www.infantil.profes.net: Propuestas didácticas, foro, banco de recursos, servicios para profesores, etc.

www.maestroteca.com: Portal educativo.

www.edebedigital.com: Material escolar, recursos.

www.santillana.es: Programa de apoyo al profesor, apoyo a madres y padres en la educación, juegos.

www.divertylandia.com: Juegos para niños, adivinanzas, consejos para padres.

www.educared.org.ar/imaginaria/biblioteca: Textos de literatura para niños organizados según el nivel de lectura y géneros.

www.urbanext.uiuc.edu: Cuentos y fábulas

www.jugarjuntos.com: Información y juegos.

www.pequeanimales.com: Web infantil con información y dibujos de animales.

www.amigosdelibro.com: Amigos del libro infantil y juvenil.

www.nenes.es: Web de actividades lúdicas para niños en edad preescolar y primaria.

www.madpaniard.net: Web de maestros de infantil. Juegos, canciones y todo lo relacionado con la lecto-escritura.

www.elhuevochocolate.com: Web relacionada con todo lo de la información tanto lúdica como otros información de gran interés.

www.leemeuncuento.com.ar: Cuentos infantiles.

www.milcuentos.com : cuentos contados para niños.

www.osofetecolorete.wordpress.com : Ideas para hacer juguetes y manualidades en casa con los niños.

www.bebe-delux.com juguetes, juegos educativos y manualidades

www.guiadeljuguete.com. Guía de juegos y juguetes basada en pruebas y estudios con usuarios.

Esta guía ha sido elaborada por las alumnas trabajadoras del Taller de Empleo Concilia (2.006-2.007):

- María del Carmen Amaro Ruiz
- Elvira Silvosa Ríaza
- Mirna Yirabel Holguín Lara
- María Dolores Rodríguez-Arganza González
- María Paz Martínez Carnicero
- Lucía Capote Raya
- Margarita Andino Zamora
- Sara Gayo Smith
- María Angeles García Sierra
- María Eugenia Castañeda Martínez
- Yolanda Mantilla Ala-Vedra
- Pilar del Cid Castillo
- Alejandra Rodríguez Martínez
- Pilar del Río Ventura
- Pilar López Sánchez
- Emilia María Baturone Díaz



Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón

CONCILIA
taller de empleo