

<p>Cuidado infantil familiar</p>	<p>Guía del participante Supervisión activa: Prevención de lesiones infantiles en entornos de cuidado infantil familiar</p>	
<p>Este módulo de dos horas cumple con el requisito de capacitación de la Norma 2 para formarse en supervisión.</p> <p>Actualizado en 2/2024</p>	<p>2 horas</p>	

Copyright y limitaciones de uso y responsabilidad

Este plan de estudios fue desarrollado con financiación del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota. El Departamento de Servicios Humanos de Minnesota no realiza ningún tipo de declaración con respecto a su uso o resultados y no acepta ninguna responsabilidad sobre estos. Este plan de estudios no puede reproducirse, copiarse, venderse ni distribuirse de otro modo sin la aprobación por escrito del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota.

A fin de solicitar permiso por escrito para el uso o reproducción de cualquier parte de este plan de estudios, comuníquese por correo electrónico:
DHS.Child.Care@state.mn.us

Descripción general de la sesión

Área de contenido del Marco de conocimientos y competencias (Knowledge and Competency Framework, KCF) de Minnesota para profesionales de la primera infancia, área temática del Asociado en desarrollo infantil (Child Development Associate, CDA)

Las áreas de contenido del Marco de conocimientos y competencias de Minnesota para profesionales de la primera infancia y las áreas temáticas del Asociado en desarrollo infantil (CDA) se enumeran aquí para ayudar a los participantes a comprender qué competencias, contenidos y áreas temáticas se abordan durante la capacitación.

Área de contenido del KCF: VII.B. Garantizar la seguridad

Área temática del CDA: Planificar un entorno de aprendizaje seguro y saludable

Objetivos de aprendizaje:

Al finalizar esta formación, los participantes podrán:

- Definir los estándares de concesión de licencias de la Norma 2 del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS) de Minnesota relativas a la supervisión en entornos de cuidado infantil familiar.
- Identificar las principales causas de lesiones y peligros comunes que enfrentan los niños durante la primera infancia.
- Analizar estrategias para prevenir lesiones infantiles y procedimientos a seguir si se produce una lesión.

Los **objetivos de aprendizaje** deben revisarse al comienzo de cada sesión y se debe hacer un esfuerzo para vincular el contenido y las respuestas de los participantes con los objetivos de la sesión.

Descripción general de la sesión

Tiempo de sección	Conceptos clave	Técnicas de enseñanza
15 minutos	Bienvenida y presentaciones, resumen de objetivos	Miniconferencia Análisis en grupos grandes
30 minutos	Factores asociados con las lesiones infantiles	Análisis en grupos grandes Reflexión individual
30 minutos	Planificación de la seguridad mediante la evaluación de riesgos	Análisis en grupos grandes Actividad en grupos pequeños Reflexión individual
20 minutos	Evaluación de datos sobre lesiones infantiles mediante mapas de peligros	Actividad en grupos pequeños Análisis en grupos grandes
15 minutos	Qué hacer cuando ocurren lesiones	Miniconferencia Actividad en grupos grandes
10 minutos	Revisión de los objetivos y cierre	Reflexión individual Análisis en grupos grandes
Tiempo total: 2 horas		

Definiciones de supervisión

Norma 2 de Minnesota para el cuidado infantil familiar	Prácticas recomendadas: Cuidar de nuestros niños
<p>La Norma 2 (9502.0315, subparte 29a) del DHS de Minnesota define la supervisión de la siguiente manera:</p> <p>Por “supervisión” se entiende que un cuidador esté al alcance de la vista o del oído de un bebé, un niño pequeño o un niño en edad preescolar en todo momento, de modo que sea capaz de intervenir para proteger la salud y la seguridad del menor. En el caso de los niños en edad escolar, significa que el cuidador esté disponible para brindar asistencia y cuidados a fin de proteger la salud y la seguridad del menor.</p>	<p>Cuidar de nuestros niños: Las normas nacionales de desempeño y seguridad definen las prácticas recomendadas de la siguiente manera:</p> <p>“Los cuidadores y maestros deben supervisar de forma activa y positiva a los bebés, niños pequeños, niños en edad preescolar y en edad escolar mediante la vista y el oído en todo momento, inclusive cuando los niños están descansando o durmiendo, comiendo, cuando les cambian el pañal o van al baño (según la edad), y cuando están al aire libre”.</p>

Recursos

[Mapas de peligros para programas de educación y atención temprana](#)

[Retirada de productos de la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo \(Consumer Products Safety Commission, CPSC\)](#)

[Suscríbese a los correos electrónicos de retirada de productos de la CPSC](#)

[Primeros Auxilios Psicológicos \(Psychological First Aid, PFA\) del Departamento de Salud de Minnesota](#)

Enlaces de licencia y estatutos

- [Norma 2 de Minnesota para el cuidado infantil familiar](#)
- [Capítulo 245A: Ley de Concesión de Licencias de Servicios Humanos, de los estatutos de Minnesota](#)
- [Información y formularios de cuidado infantil familiar](#)
- [Lista de verificación de inspección para el otorgamiento de licencias de cuidado infantil familiar \(Family Child Care Licensing Inspection Checklist, ELICI\)](#)
- [Requisitos para cuidadores sustitutos y reemplazos de emergencia en el cuidado infantil familiar](#)

Recursos profesionales adicionales

- [Caring for Our Children, National Health and Safety Performance Standards \(Cuidar a nuestros niños: Normas nacionales de desempeño en materia de salud y seguridad\), pautas para los programas de educación y cuidado infantil](#)
- [Código de conducta ética y declaración de compromiso de la Asociación Nacional para la Educación de los Niños Pequeños \(National Association for the Education of Young Children, NAEYC\)](#)
- [Consejos para mantener seguros a los niños: Una guía sobre el desarrollo](#)
- [Hitos del desarrollo en Help Me Grow \(Ayúdame a crecer\) de Minnesota](#)
- [Centro para el cuidado infantil inclusivo \(Center for Inclusive Child Care, CICC\)](#)

Factores que afectan las prácticas y las decisiones de seguridad

Características del cuidador

Actitudes respecto a los siguientes aspectos:

- Socialización por “seguridad” (objetivos de crianza de los hijos, permisividad, personalidad del cuidador, concientización, preocupación o ansiedad de la familia respecto a las lesiones).
- La utilidad, eficacia o importancia del equipo de seguridad (utilidad de los cascos).
- Toma de riesgos por parte del niño (crecimiento personal en comparación con la preocupación por las lesiones).

Creencias sobre lo siguiente:

- Beneficios de las lesiones para los niños (por ejemplo, el niño “aprende una lección”).
- Prevención de lesiones.
- Mejores estrategias de prevención (supervisión, enseñanza, reducción de riesgos).
- Su capacidad para tener éxito en la implementación de prácticas de prevención.
- Expectativas, normas sociales y culturales sobre lesiones y medidas preventivas comunicadas por otros.

Valoraciones cognitivas, cómo los individuos identifican e interpretan:

- Los peligros y los riesgos ambientales.
- La vulnerabilidad de los niños a las lesiones, el peligro para el niño.
- La probabilidad de lesión o la gravedad de la lesión.
- Los costos y los beneficios de poner en práctica precauciones (tiempo, estrés, finanzas, conveniencia).
- Aspectos que contribuyen a las lesiones (mala suerte, el niño, el cuidador, las condiciones del entorno).

Distracción del cuidador (atención del cuidador)

- El estado de ánimo o emocional del cuidador.
- El estado de salud, incluidas la salud mental y física del cuidador.
- Participar en distracciones o actividades continuas que aparten los ojos, los oídos y la mente del niño, incluidas las tareas domésticas, los dispositivos tecnológicos (llamadas telefónicas, mensajes de texto, conversaciones con otros adultos o niños, las necesidades de los niños y el nivel de actividad del entorno, etc.).

Características del niño

- Nivel de desarrollo (desarrollo físico, comprensión cognitiva, atención).
- Atributos de comportamiento: historial de toma de riesgos, nivel de energía.
- Temperamento y personalidad.
- Historial de lesiones.

Características del entorno

- Cantidad y tipos de peligros y riesgos en el entorno.
- Tipos de peligros y riesgos en el entorno.

Contexto a nivel macro

Influencias actuales:

- Economía.
- Normas y expectativas culturales y sociales.

Adaptado de Morrongiello B. A., Corbett M. Elaborating a conceptual model of young children's risk of unintentional injury: the importance of considering causal attributions (Elaboración de un modelo conceptual del riesgo de lesiones no intencionales en niños pequeños: la importancia de considerar las atribuciones causales). Health Psychol, Modificado en 2008; 2:191-205.

Evaluación de riesgos:

Niños involucrados	¿Quién está en riesgo?	Identifique los peligros	Identifique las medidas de seguridad

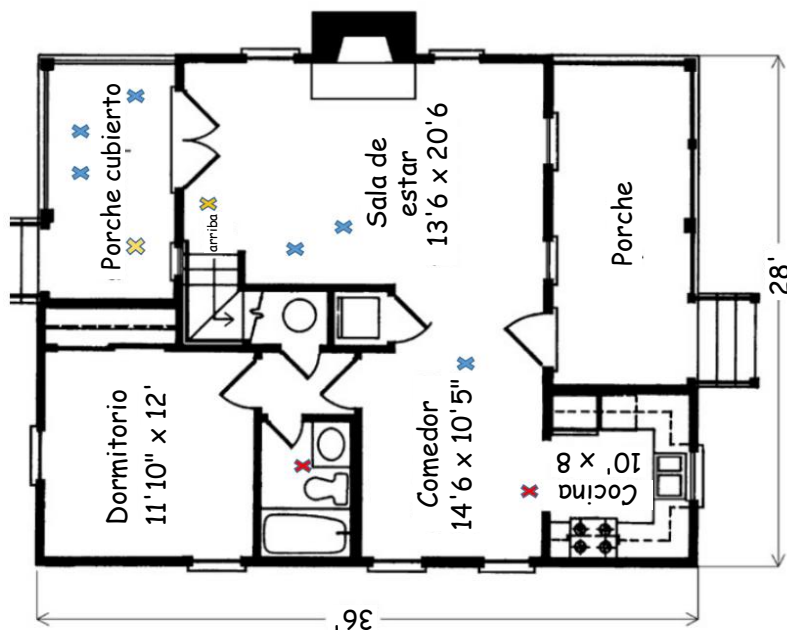
¿Cuál es la probabilidad de que ocurra un daño? Casi segura Probable Posible Improbable Rara
¿Cuál es la gravedad del impacto? No se necesitan primeros auxilios Se requieren primeros auxilios Se requiere tratamiento médico Hospitalización Muerte

Evaluación de riesgos para programas de educación y atención temprana:

- 1. Identifique quién está en riesgo.** ¿Cuál es la edad o nivel de desarrollo recomendado para esta actividad? ¿Quién estará en el entorno (p. ej., bebés que gatean que no están involucrados pero que están cerca)?
- 2. Identifique el peligro posible.** ¿Por qué los niños corren el riesgo de sufrir daños? ¿Cuáles son los peligros involucrados? ¿Dónde se encuentran? ¿Qué podría pasar?
- 3. Identifique las medidas de seguridad.** Evalúe los riesgos y decida qué precauciones deben tomarse. ¿Cómo supervisará la situación si no puede eliminar los riesgos?
- 4. Evalúe el impacto general.**
 - a. ¿Cuál es la probabilidad de que ocurra un daño? (Casi segura, probable, posible, improbable, rara)
 - b. ¿Cuál es la gravedad del impacto? (No se necesitan primeros auxilios, se requieren primeros auxilios, se requiere tratamiento médico, hospitalización, muerte).
- 5. Elija cómo proceder.** Decida cómo proceder según su evaluación. ¿Considera que esta actividad es segura para los niños que tiene a su cargo? ¿Cuál es el mejor momento y lugar para esta actividad, o debería evitarse?

Mapas de peligros para programas de educación y atención temprana:

1. Cree un mapa visual de su hogar de cuidado infantil familiar y del área de juegos al aire libre. Asegúrese de incluir áreas con y sin licencia.
2. Coloque un punto o una "X" en el mapa para indicar el lugar donde ocurrió una lesión. Incluya todas las lesiones leves o graves.
3. Escriba una nota para describir los detalles de la lesión. Recuerde que volverá a consultar estas notas para evaluar las tendencias dentro de 3 a 6 meses, así que hágalas detalladas. Incluya lo siguiente:
 - ¿**Quién** estuvo involucrado? (niño solo, otros niños, usted, otro adulto, etc.)
 - ¿**Dónde** ocurrió la lesión?
 - ¿**Qué** ocurrió? Si observó la lesión mientras se producía, ¿cuál fue la causa? ¿**Cuál** fue la gravedad de la lesión? Por ejemplo, ¿fue un corte leve que se pudo tratar con una venda o un corte grave que requirió puntos?
 - ¿**Cuándo** ocurrió la lesión? (hora del día, día de la semana, estación).
4. Analice los datos. Utilice sus informes de los últimos 3 a 6 meses para identificar dónde suelen ocurrir las lesiones.
5. Identifique la cantidad de incidentes que provocaron lesiones menores (rasguños, un pinchazo en el dedo o una pequeña abrasión) y lesiones graves (una quemadura con agua caliente o una lesión que requirió la evaluación de un médico).
6. Evalúe **cómo** reducir las lesiones o prevenir que ocurran según los datos que recopiló. Determine los cambios necesarios en el entorno o las prácticas de supervisión para mejorar la seguridad de los niños.



- X Cocina: Un niño de preescolar entró a la cocina cuando el proveedor estaba preparando el almuerzo.** Tocó una sartén que estaba en la estufa en un intento de “ayudar”, lo que le produjo quemaduras en los dedos. La lesión requirió un traslado a un centro de atención de urgencias. El médico reportó heridas leves y aplicó ungüento para quemaduras con una venda protectora.
- X Baño: Una niña pequeña entró sola al baño y se subió al taburete para lavarse las manos.** Se resbaló y cayó porque otro niño había mojado el taburete. La niña se golpeó la cabeza contra el suelo de baldosas y se hizo un gran hematoma. Llamaron a la familia y transportaron a la niña a un centro de atención de urgencias. Un médico la evaluó y envió a casa para hacer reposo y que la familia la monitoree.
- X Sala de estar: La casa está dividida en dos niveles y no dispone de una puerta de seguridad para niños en la parte superior de la escalera que está junto a la sala de estar.** Un bebé de 9 meses gateó cerca de las escaleras y comenzó a tambalearse en el último escalón. El proveedor estaba cerca y pudo agarrar al bebé para evitar que se deslizara por las escaleras. Había otros niños presentes, pero no cerca del bebé. El bebé se asustó y empezó a llorar, pero no resultó herido.
- X Sala de estar: Una niña en edad preescolar se pellizcó un dedo mientras jugaba con un camión de juguete durante el juego libre matutino.** Había otros niños presentes, pero no estaban involucrados. La niña lloró durante unos minutos. El proveedor observó un ligero enrojecimiento y aplicó una compresa fría durante unos minutos. No se veía inflamación. La niña siguió jugando con el camión.
- X Sala de estar: Dos niños en edad preescolar y un niño pequeño se turnaban para saltar dentro y fuera de un sofá de juego.** Uno de los niños en edad preescolar chocó con el niño pequeño, y este cayó al suelo y se golpeó la pierna con una casa de muñecas que estaba cerca. El proveedor revisó al niño en busca de lesiones y no observó ninguna. Más tarde, mientras le cambiaba el pañal, el proveedor notó un pequeño hematoma en la parte superior del muslo del niño.
- X Porche cubierto para tres estaciones: El porche está equipado con juguetes de motricidad, como un pequeño escalador y un tobogán, juguetes para montar y una mesa sensorial con objetos manipulativos estacionales.** El proveedor de cuidado infantil puede observar el porche desde la sala de estar. Un niño de 2 años y otro de 3 corrieron hacia el tobogán. Ambos llegaron “primero”. Comenzaron a empujarse, y el niño de 2 años mordió al de 3. Se veían las marcas de los dientes, pero la mordedura no lastimó la piel. El proveedor de cuidado infantil lavó la herida, aplicó una compresa fría y llamó a la familia para informarles de la lesión.
- X Porche cubierto: Tres niños estaban jugando al “superhéroe”.** Un niño acudió al proveedor llorando y sangrando por un rasguño en la mano. El proveedor de cuidado infantil no vio ocurrir la lesión, y los niños no pudieron explicar lo sucedido. El proveedor lavó la mano del niño con agua y jabón, y le puso una venda.
- X Porche cubierto: Tres niños en edad preescolar jugaban en el escalador.** Un niño se resbaló y se golpeó la barbilla con uno de los escalones. El proveedor de cuidado infantil estaba en la sala observando el juego de los niños. El niño presentó un ligero enrojecimiento e hinchazón, además de un pequeño hematoma. El proveedor de cuidado infantil aplicó una compresa fría.
- X Porche cubierto: Dos niños de 4 años jugaban con pelotas de goma y rampas.** Un niño tiró una pelota al aire y golpeó a un niño pequeño en la frente. El niño pequeño parecía tranquilo. La acción no dejó marcas.
- X Comedor: Una niña pequeña observaba al proveedor de cuidado infantil preparar un refrigerio y se subió a una silla del comedor para adultos.** Se resbaló, se cayó y aterrizó sobre su brazo extendido. Lloraba y no movía el brazo. El proveedor de cuidado infantil llamó a la familia. La llevaron a la sala de emergencias, donde la atendieron por una fractura en el brazo.