

BOLETÍN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL CUIDADO INFANTIL DE CAROLINA DEL NORTE

CENTRO DE RECURSOS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL CUIDADO INFANTIL DE CAROLINA DEL NORTE

EDICIÓN DE PRIMAVERA 2011

VOLUMEN 13, NÚMERO 1

El *Boletín de Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil de Carolina del Norte* ha sido desarrollado, traducido, impreso, enviado por correo y presentado en www.healthychildcarenc.org por el Centro de Recursos de Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil de Carolina del Norte (NC Child Care Health and Safety Resource Center).

El financiamiento del boletín proviene del Subsidio en Bloque para el Desarrollo y el Cuidado Infantil de la Oficina de Cuidado Infantil, Administración de Niños y Familias, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. (Child Care and Development Block Grant of the Child Care Bureau, Administration on Children and Families, USDHHS) a través de un contrato entre la División de Desarrollo del Niño, Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (Division of Child Development, North Carolina Department of Health and Human Services, NCDHHS) y el Departamento de Salud de la Madre y el Niño, Escuela Gillings de Salud Global Pública, Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, y el apoyo recíproco de la Sección de la Salud de la Mujer y el Niño, División de Salud Pública, NCDHHS.

El Centro de Recursos de Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil de Carolina del Norte promueve la seguridad y la buena salud de los niños en ambientes de cuidado infantil. Director de proyecto: Dr. Jonathan Kotch, MD, MPH, FAAP.

En este número

- 1 **Diabetes**
- 2-3 **El control de la diabetes en el establecimiento de cuidado infantil**
- 4 **Ojos saludables. Formas de prevenir enfermedades y problemas de la vista**
- 5 **La diabetes en el establecimiento de cuidado infantil**
- 6 **Juego activo todos los días**
- 7 **A comer lentejas, le gustarán**
- 8 **Preguntas al Centro De Recursos**

Diabetes

Los padres de Tommy y sus educadores de infancia temprana se dieron cuenta de que con frecuencia tenía mucha hambre y sed. También notaron que estaba bajando de peso a pesar de comer más de lo normal. Preocupados, los padres de Tommy lo llevaron al pediatra. Los resultados de la prueba de azúcar en la sangre indicaron que Tommy tiene diabetes tipo 1, una enfermedad crónica común o de largo plazo que puede afectar a niños en cuidado infantil. Se tranquilizaron al saber que la diabetes no es contagiosa, y tanto la familia de Tommy como sus proveedores de cuidados empezaron a aprender cómo proveer la atención médica que necesita tanto en casa como en el establecimiento de cuidado infantil.

La gente con diabetes tiene dificultad para convertir el azúcar de los alimentos en energía para el cuerpo. Normalmente, el páncreas secreta una hormona llamada insulina que ayuda al cuerpo a usar el azúcar como energía. En la diabetes tipo 1, el páncreas no secreta insulina. En la diabetes tipo 2, las células no responden a la insulina. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía o combustible para el cuerpo. La glucosa entra al torrente sanguíneo y se transporta por todo el cuerpo hacia las células. Sin insulina o cuando las células no responden a la insulina, las células no usan la glucosa y se acumula en la sangre. Con el tiempo, los niveles altos de glucosa en la sangre, también llamada azúcar en la sangre, pueden dañar los vasos sanguíneos, los riñones, el corazón, los ojos y los nervios. Aunque no hay una cura para la diabetes, se puede controlar. La combinación adecuada de medicamentos, tal como la insulina, nutrición y ejercicio ayuda a mantener el nivel de azúcar en un rango saludable.

Como Tommy, la mayoría de los niños que padecen esta enfermedad tienen diabetes tipo 1. De acuerdo a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, cada año se les diagnostica diabetes tipo 1 a 13,000 niños. La gente que tiene diabetes tipo 1, recibe insulina a través de inyecciones o con una bomba de insulina.



En los últimos 20 años, la tasa de obesidad se ha incrementado y ha disminuido el nivel de actividad física en los niños. En estos mismos 20 años, la diabetes infantil tipo 2 ha aumentado. Algunos niños que tienen diabetes tipo 2 pueden controlarla con dieta y ejercicio, otros niños también necesitan insulina y otros medicamentos.

Cada educador de infancia temprana o empleado involucrado en el cuidado del niño debe recibir capacitación sobre la diabetes, el control de la misma y de lo que hay que hacer en caso de una emergencia relacionada con esta enfermedad. Un profesional de la salud, tal como una enfermera certificada, un doctor familiarizado con la diabetes o un educador sobre diabetes certificado es el más indicado para proveer esta capacitación. Los padres del niño y un profesional de la salud desarrollarán un Plan de asistencia médica para el programa de cuidado infantil que explique cómo satisfacer las necesidades de atención médica específicas del niño. Los educadores tienen que entender los efectos de la actividad física, la nutrición y la insulina en el nivel de glucosa en la sangre del niño.

Referencias:

American Diabetes Association. *Diabetes Care in the School and Day Care Setting*. Extraído el 18 de febrero de 2011 de http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s131.full

California Childcare Health Program. *Diabetes in the Child Care Setting*. Extraído el 18 de febrero de 2011 de www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/diab_en0909.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. *Children and Diabetes – More Information*. Extraído el 18 de febrero de 2011 de www.cdc.gov/diabetes/projects/cda2.htm

El control de la diabetes en el



de infancia temprana a capacitarse y prepararse para cuidar de un niño con diabetes. Un CCHC puede capacitar a los proveedores de cuidado infantil o indicarles otros recursos de capacitación que puedan necesitar.

Al trabajar los padres y educadores de infancia temprana de forma conjunta para controlar la diabetes del niño, desarrollan métodos para informarse mutuamente de los cambios en los medicamentos o del cuidado del niño. Ambos pueden compartir las estrategias que usan para mantener al niño activo e interesado en actividades con los amigos.

La ley de estadounidenses con discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) considera a la diabetes como una discapacidad. Esta ley hace que sea ilegal que un programa de cuidado infantil discrimine a los niños con diabetes. Los programas de cuidado infantil tienen que hacer los cambios necesarios, dentro de lo razonable para satisfacer las necesidades especiales de salud de los niños con diabetes. Se escribirá un Plan de asistencia médica para informar a los proveedores de cuidados sobre las necesidades específicas del niño.

La diabetes se controla con una combinación de dieta, ejercicio y algunas veces, medicamentos. El objetivo es mantener el nivel de azúcar en la sangre del niño dentro del rango determinado por su equipo de atención médica.

Al proveer el tipo y cantidad de comida apropiados, y al monitorear cuando la persona come, se ayuda a mantener el nivel de azúcar o glucosa apropiado en el torrente sanguíneo. La actividad física puede disminuir el nivel de glucosa en la sangre. De ser necesario, la insulina u otros medicamentos ayudan al cuerpo a transformar la glucosa en energía. Un educador de infancia temprana, o el niño, pueden medir el nivel de azúcar en la sangre y tomar las medidas necesarias si no está en el rango establecido.

Para cuidar a un niño con diabetes, es necesario conocer al niño y saber sobre esta enfermedad. Los educadores de infancia temprana tienen que conocer los síntomas de la diabetes y saber qué hacer si se presentan. Cuando un niño empieza a recibir tratamiento médico para la diabetes, las rutinas nuevas pueden parecer un reto para los educadores.

Al familiarizarse con la atención médica que el niño necesita y al dominar nuevas habilidades, las rutinas del cuidado del niño se convierten en una parte normal del horario cotidiano. Un consultor de la salud del cuidado infantil (CCHC), u otro profesional de la salud que sepa de diabetes, puede ayudar a los educadores

Síntomas de la diabetes

Hipoglucemia – Nivel bajo de azúcar en la sangre

Demasiada insulina, muy poca comida, una comida atrasada o más ejercicio de lo normal puede provocar hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en la sangre). Esto ocurre con más frecuencia en niños con diabetes tipo 1 y es el problema de salud más común que tienen. Los síntomas incluyen

- hambre
- palidez
- dolor de cabeza
- irritabilidad
- temblores
- confusión
- sudoración
- somnolencia

La hipoglucemia grave puede provocar que una persona tenga convulsiones y pierda el conocimiento. Es un problema médico severo que necesita asistencia médica de inmediato. El glucagón es un medicamento que se usa si el nivel de azúcar en la sangre del niño es muy bajo.

Hiper glucemia – Nivel alto de azúcar en la sangre

Not enough insulin, too much food, too little exercise, stress or illness can cause hyperglycemia (high blood glucose level). Symptoms include

- sed
- necesidad frecuente de orinar
- visión borrosa
- hambre
- cansancio
- náusea y vómito
- irritabilidad
- pérdida de peso inexplicable

Cetoacidosis diabética

Sin tratamiento, la hiperglucemia puede provocar cetoacidosis diabética (CDA), un problema que puede causar la muerte.

Cuando no hay suficiente glucosa, el cuerpo usa la grasa como combustible. Cuando el cuerpo utiliza la grasa como combustible, se liberan cetonas en la sangre. El cuerpo elimina el exceso de cetonas a través de la orina. Un nivel muy elevado de cetonas puede provocar un nivel alto de ácido en la sangre lo que sin tratamiento oportuno puede desencadenar un problema grave y resultar en coma o en la muerte. Los síntomas se presentan durante varias horas e incluyen:

- fatiga
- necesidad de orinar y sed excesivas
- resequedad de la boca
- deshidratación

Sin tratamiento, se pueden presentar los siguientes síntomas:

- dolor abdominal
- náusea y/o vómito
- aliento con olor a frutas
- respiración rápida y profunda
- confusión
- pérdida del conocimiento

Si el niño presenta síntomas de hipoglucemia, hiperglucemia y/o cetoacidosis diabética, los proveedores deben de seguir las instrucciones del Plan de acción ante la diabetes del niño.



establecimiento de cuidado infantil



Plan de asistencia médica Un Plan de asistencia médica (Health Care Plan, HCP) escrito debe darles a los educadores de infancia temprana instrucciones claras de cómo cuidar de un niño con diabetes. Debe incluir:

- el horario de alimentos y tentempiés
- los tentempiés y botanas para fiestas preferidos
- cuándo se debe medir el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre
- el Plan de acción ante la diabetes del niño que especifique instrucciones en caso de que se presenten síntomas de hipoglucemia, hiperglucemia y cetoacidosis diabética
- cuándo y cómo ponerse en contacto con los padres o tutores del niño
- cuándo y cómo ponerse en contacto con el proveedor de atención médica del niño
- cuándo, cómo y quién le administrará los medicamentos al niño.

El Plan de asistencia médica es parte del registro del niño y tiene que estar disponible para los educadores de infancia temprana que cuidan del niño. Es preciso que entiendan las instrucciones y que sean capaces de llevarlas a cabo.

Capacitación Todos los adultos del programa que cuidan del niño con diabetes deben recibir capacitación. Esta capacitación debe cubrir la diabetes, los síntomas de niveles altos y bajos de azúcar en la sangre y lo que hay que hacer en caso de emergencia. Es posible que se necesite de capacitación especial para llevar a cabo las indicaciones del Plan de asistencia médica del niño. Es necesario que los educadores de infancia temprana sepan medir el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre, registrar los resultados de las pruebas y lo que hay que hacer cuando el nivel de glucosa en la sangre del niño no está dentro de los límites establecidos.

Es posible que necesiten saber cómo medir el nivel de cetona y poder seguir las instrucciones indicadas en el Plan de asistencia médica del niño si el nivel de cetona es alto. Los educadores de infancia temprana tienen que saber cómo administrarle los medicamentos al niño sin riesgo y monitorear la bomba de insulina de ser necesario.

Nutrición Los proveedores de cuidados ayudan a los niños a controlar el nivel de

azúcar en la sangre al darles comida saludable siguiendo un horario. El equipo de atención médica del niño servirá como guía para desarrollar un horario específico para la cantidad y tipo de alimentos que el niño debe comer. El horario variará dependiendo de la hora del día, los resultados de la prueba de azúcar en la sangre y la cantidad de actividad física que hará el niño. Es posible que los niños con diabetes necesiten tomar muchos líquidos, especialmente agua.

Al cuidar de un niño con diabetes, es necesario tener comida, agua y otras bebidas a la mano todo el tiempo y permitirle al niño usar el baño con la frecuencia necesaria.

Actividad física El juego activo ayuda a bajar los niveles de azúcar en la sangre. Los niños con diabetes, al igual que sus compañeros, pueden correr, saltar, escalar, montar en bicicleta o participar en otras formas de actividad física. Un tentempié antes de iniciar el juego activo puede ayudar a mantener el nivel de azúcar en la sangre dentro de los límites establecidos para el niño. Dependiendo de la hora en la que se realizará la actividad, es posible que se tenga que cambiar el horario en que se consuman alimentos y se administre la insulina.

Prueba del nivel de glucosa (azúcar en la sangre) Se debe revisar el nivel de azúcar en la sangre del niño de forma regular. Es fácil realizar una prueba de glucosa en la sangre. Se usa un glucómetro para medir el nivel de azúcar en una gota de sangre del niño. El proveedor de cuidados checa que el nivel de glucosa esté dentro de los límites establecidos para el niño. Muchos niños pequeños con diabetes son capaces de medirse el nivel de glucosa en la sangre para cuando cumplen 4 años. Una persona debe usar las precauciones habituales al manejar sangre, esto ayuda a reducir el riesgo de transmitir agentes patógenos o enfermedades transmitidas por la sangre.



Medicamentos Es posible que los niños que tienen diabetes tipo 1 y algunos niños con diabetes tipo 2 necesiten medicamentos, o que se les administre insulina durante el tiempo en que están en el centro de cuidado infantil. Los padres tienen que dar su permiso por escrito para que el establecimiento de cuidado infantil administre la medicina.

El director del establecimiento decide quién le dará la medicina al niño. Es aconsejable que el director escoja a dos personas, al proveedor de cuidados principal y a otro proveedor al que el niño le tenga confianza.

Desarrollo social y emocional Tener apoyo adicional ayuda a la mayoría de los niños con diabetes y a sus familias cuando se sienten agobiados por las nuevas rutinas diarias relacionadas con la enfermedad. Pueden sentir depresión, culpa, miedo y enojo. Es benéfico para los niños hablar abiertamente de sus sentimientos. Pueden necesitar ayuda para identificar lo que les gusta hacer, lo que hacen bien y para entender que el controlar su diabetes les permite participar en las rutinas diarias con sus amigos. Las familias se benefician al hablar con el equipo de atención médica del niño y al participar en grupos de apoyo.

Recursos para educadores de infancia temprana

American Diabetes Association
www.diabetes.org

KidsHealth Diabetes Center
http://kidshealth.org/parent/centers/diabetes_center.html

Libros para niños sobre diabetes

Come Play with Me! I Have Diabetes
por Roberta Sherwood 2008



It's Time to Learn About Diabetes
por Jean Betschart 1995



Lala Takes Charge
por Rocky Lang and Sally Huss 2004



Taking Diabetes to School
por Kim Gosselin 1998



The Bravest Girl in School
por Kate Gaynor 2008



 = Preescolar – Escolar

Referencias:

- American Diabetes Association. *Diabetes Care in the School and Day Care Setting*. 2004. Extraído el 2 de marzo de 2011 de http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s131.full
- KidsHealth. *Diabetes Center*. Extraído el 2 de marzo de 2011 de http://kidshealth.org/parent/centers/diabetes_center.html
- California Childcare Health Program. *Diabetes in the Child Care Settings*. 2009. Extraído el 4 de marzo de 2011 de www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/diab_en0909.pdf

Ojos saludables



Los ojos, como todas las partes del cuerpo, se benefician de llevar un estilo de vida saludable.

Consejos para mantener la salud de los ojos:

- Coma alimentos con un alto contenido nutritivo – Las verduras de hojas verde oscuro, tales como las espinacas y la col rizada, ofrecen protección contra las cataratas y la degeneración macular asociada a la edad (DMAE).
- Haga ejercicio con regularidad – Mantener un peso saludable puede prevenir la DMAE y la diabetes tipo 2 que requiere administraciones de insulina, las cuales presentan un riesgo para el bienestar de los ojos.
- Deje de fumar – Reduce el riesgo de tener cataratas, glaucoma y DMAE.
- Evite demasiado sol – Use gafas de sol y sombreros de ala ancha. Así ayudará a prevenir las cataratas, la degeneración macular y el cáncer de piel alrededor de los párpados.

Hacerse exámenes de la vista con regularidad, ayuda a detectar cambios en la visión y enfermedades de la vista.

Exámenes de la vista recomendados para adultos

Caucásicos de 20 a 39 años	Cada 3 a 5 años
Afroamericanos de 20 a 39 años	Cada 2 a 4 años
Todos los adultos de 40 a 64 años	Cada 2 a 4 años
Todos los adultos de 65 años en adelante	Cada 1 o 2 años.
Adultos con síntomas o factores de riesgo especiales, tal como la diabetes o un historial médico familiar de enfermedades de la vista	Con la frecuencia que el oftalmólogo indique

Fuente: www.preventblindness.org/eye_tests/near_vision_recom.html

El tratamiento oportuno de las enfermedades de la vista ayuda a prevenir la ceguera y los problemas graves de los ojos.

Indicios de las enfermedades de la vista:

- Agudeza visual disminuida
- Dolor ocular
- Secreción del ojo
- Enrojecimiento del ojo
- Manchas flotantes y destellos
- Ver halos alrededor de las luces
- Visión doble

Vaya con el oftalmólogo si tiene síntomas de una enfermedad de la vista. Para obtener mayor información sobre el cuidado de los ojos vaya a www.preventblindness.org y www.womenshealth.org.

Abril es el

Mes nacional de la conciencia sobre el autismo
 Mes nacional de la salud de las minorías
 Mes nacional de la prevención del abuso infantil
 Mes nacional de vencer a la diabetes
 Mes nacional del humor
 Del 1º al 7 de abril es la Semana de la seguridad al administrar medicamentos
 Del 4 al 10 de abril es la Semana nacional de la salud pública
 Del 10 al 16 de abril es la Semana del niño pequeño
 Del 24 al 30 de abril es la Semana nacional de seguridad en el área de juegos
 Del 25 de abril al 1º de mayo es la Semana de seguridad de los niños
 El 7 de abril es el Día mundial de la salud
 El 18 de abril es el Día nacional de la conciencia sobre el estrés
 El 22 de abril es el Día de la Tierra

Mayo es el

Mes nacional de la sonrisa
 Mes de la salud mental
 Mes del bienestar familiar
 Mes de la conciencia sobre el asma y la alergia
 Del 8 al 14 de mayo es la Semana nacional de la salud de la mujer
 Del 15 al 21 de mayo es la Semana nacional del transporte
 Del 22 al 28 de mayo es la Semana nacional de la conciencia sobre los huracanes
 El 7 de mayo es el Día del proveedor de cuidado infantil
 El 18 de mayo es el Día nacional de la salud y el buen estado físico del empleado
 El 27 de mayo es el Día de la conciencia sobre los riesgos en días de mucho calor



Cartelera

Abril es el Mes nacional de la prevención del abuso infantil



De 2009 a 2010, se refirieron a 123,734 niños de Carolina del Norte a las agencias del Departamento de Servicios Sociales (DSS) por ser posibles víctimas de negligencia y abuso. Los educadores de infancia temprana pueden ayudar a que los padres y la comunidad tengan más conciencia sobre el abuso y la negligencia infantil. Léales a los niños libros sobre sentimientos y emociones. Hable con los padres sobre métodos de disciplina apropiados para cada edad. Planee un taller para padres y educadores sobre el manejo del estrés. Anime a los padres a unirse a algún grupo de apoyo. Invite a la comunidad a participar en un evento para plantar reguiletes, el nuevo símbolo de la prevención del abuso infantil.

Puede encontrar recursos en Child Welfare Information Gateway en www.childwelfare.gov/preventing/preventionmonth/ y en Prevent Child Abuse NC en www.preventchildabusenc.org/2011/03/april-prevent-child-abuse-month-toolkit/.

Seguridad durante el verano

Coches calientes Nunca deje a su hijo solo en un coche o en otro vehículo. En un día caluroso, la temperatura dentro de un vehículo puede alcanzar los 120°F en menos de 10 minutos. Los niños pueden sufrir agotamiento por el calor, deshidratación, insolación o hasta morir por la temperatura alta.

Exposición al sol Use ropa ligera, camisas de manga larga, pantalones largos, sombreros de ala ancha y anteojos de sol con 100% protección contra los rayos UV. Treinta minutos antes de salir, póngales a los niños mayores de seis meses filtro solar con un factor de protección del 15 a 30. Mantenga a los bebés menores de 6 meses fuera de los rayos directos del sol. Anime a los niños a tomar agua durante el día para prevenir la deshidratación. Los días en que el índice de calor llegue a 90°F o más, jueguen al aire libre antes de las 10am y después de las 4pm.

Calidad del aire Vea las noticias para checar el pronóstico de la calidad del aire o revíselo en línea en www.ncair.org. Este sitio web tiene una guía codificada por color del índice de calidad del aire que le indica cuándo debe restringir el juego al aire libre.

Puede encontrar más información sobre la seguridad durante el verano en la edición de junio/julio de 2009 del Boletín de Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil de Carolina del Norte.

La diabetes en el establecimiento de cuidado infantil



Lo que pueden hacer los padres

LaToya, una niña de tres años en el centro de cuidado infantil, fue diagnosticada

recientemente con diabetes tipo 1. Sus padres saben que por esta enfermedad su páncreas no produce insulina, la hormona que ayuda a convertir el azúcar del cuerpo en energía. Como resultado, se acumula el azúcar en la sangre provocando serias complicaciones si no hay tratamiento. Los padres de LaToya han aprendido a cuidarla. Tienen un horario para sus alimentos y tentempiés, y se aseguran de que

esté físicamente activa todos los días para ayudar a bajar su nivel de azúcar en la sangre. Le hacen la prueba del nivel de glucosa (azúcar) en la sangre y le administran insulina como se lo recetaron. Los padres de LaToya saben que para controlar su diabetes, es necesario un equilibrio del nivel de actividad física, nutrición y medicinas. Esto le ayudará a desarrollarse normalmente y así podrá participar en las actividades diarias. Ahora están listos para ayudar a preparar al personal del establecimiento de cuidado infantil para cuidar a su hija también.

Los niños que tienen diabetes tipo 2 no pueden usar la insulina para convertir el azúcar en energía. La diabetes tipo 2 puede controlarse a través de la nutrición, el juego activo y la medición de la glucosa en la sangre.

Para asegurar que LaToya, y todos los niños con diabetes, reciban cuidado de calidad en las guarderías, los padres o tutores deben darle al establecimiento de cuidado infantil lo siguiente:

- Información sobre la diabetes y lo que deben hacer para cuidar a su hijo. El equipo de atención médica del niño puede proveer información y de ser necesario, una recomendación para recibir capacitación adicional.
- Un Plan de asistencia médica escrito desarrollado por el equipo de atención médica especialmente para el niño. El plan debe incluir el cuidado de rutina de la diabetes, el Plan de acción ante la diabetes para situaciones de

emergencia, el horario del niño para las comidas y tentempiés, así como el tipo de golosinas y comidas que puede consumir durante las fiestas.

- Un glucómetro y lo necesario para medir el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre. Es responsabilidad del padre o tutor limpiar el glucómetro y proveer los accesorios necesarios, así como proveer los medios adecuados para desechar el material usado para la medición. El personal del establecimiento de cuidado infantil debe registrar los resultados de las pruebas para que los puedan revisar los padres y el equipo de atención médica del niño.
- Los materiales necesarios para medir la presencia de cetonas en la orina o sangre, así como el medio para desechar los materiales usados para la prueba.
- Las medicinas y suministros recetados para el niño, tal como insulina o medicamentos en caso de emergencia. Para cada medicina es necesario llenar un formulario de "permiso para administrar medicamentos" por escrito, firmado por el padre.
- Los artículos necesarios para tratar niveles de azúcar bajos (hipoglucemia), tal como una fuente de glucosa y un kit de glucagón de emergencia si está indicado en el plan escrito de asistencia médica.
- Números de teléfono en caso de emergencia de los padres o tutores y del equipo de atención médica del niño. El programa de cuidado infantil necesita saber a quién llamar en caso de que se presente una emergencia médica relacionada con la diabetes.
- Un consentimiento por escrito para revelar información firmado para que el programa de cuidado infantil y el equipo de atención médica del niño puedan comunicarse.

La comunicación diaria entre el padre o tutor y los educadores de infancia temprana del niño reforzará la confianza y ayudará a los adultos a cuidar de los niños con diabetes.

Recursos para los padres

Guide to Raising a Child with Diabetes, 3rd edition
by Jean Betschart Roemer, MN, MSN, CRNP, CDE

KidsHealth Diabetes Center

http://kidshealth.org/parent/centers/diabetes_center.html

Referencia:

American Diabetes Association. Diabetes Care in the School and Day Care Setting. Extraído el 18 de febrero de 2011, http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s131.full



Juego activo todos los días



Brazos y manos Los niños usan los brazos y las manos cuando exploran su ambiente. Estiran los brazos, abren y cierran las manos para recoger un juguete. Usar los brazos y las manos requiere coordinación de la motricidad gruesa y fina. Planee actividades que ayuden a los niños a desarrollar ambas destrezas. Lea libros como *Hands, Hands, Fingers, Thumb* por Al Perkins para animar a los niños a usar las manos.

Para bebés



Desarrollo de la motricidad gruesa Los bebés mueven los brazos hacia arriba y hacia abajo, pegan

a las cosas que se mueven, tratan de alcanzar objetos, se tratan de levantar usando los antebrazos o manos.

Desarrollo motriz fino

Los bebés agarran, recogen, desarmen y arman, golpean, pican tiran y apilan 2 o 3 bloques.

Actividades

Tirar del listón Amarre holgadamente un listón largo de color brillante alrededor de su brazo. Anime al bebé a tratar de alcanzar y agarrar el listón. ¿Puede el bebé agarrarlo y tirar de él? Mueva sus brazos. Varíe el largo, textura y color del listón. ¿Cuál escoge el bebé?

Golpear dos objetos Dele a la bebé dos bloques, uno en cada mano. Enséñele cómo juntar los bloques para golpearlos. Anímela a imitar el movimiento. Dele otros objetos que hagan sonidos diferentes al golpearlos juntos. Ponga varios objetos a su alcance para que ella pueda elegir los que quiera usar.

Barra para alzarse Instale una barra adentro o afuera al alcance de los bebés para que puedan usarla para alzarse. ¿Puede el bebé alcanzarla y agarrarse de la barra? El bebé puede usarla para pararse y caminar agarrado de ella.

Para niños pequeños



Desarrollo de la motricidad gruesa

Los niños pequeños mueven los brazos y piernas al mismo tiempo, giran los brazos por arriba de la cabeza. Lanza golpes, lanzan objetos, ruedan y atrapan pelotas

grandes. También llevan, empujan y tiran de juguetes grandes.

Desarrollo de la motricidad fina

Los niños pequeños usan los dedos pulgares y los dedos índices al mismo tiempo, mueven los dedos por separado y usan ambas manos a la vez. Pueden apretar, sostener objetos pequeños, meter cosas en recipientes chicos, dar vuelta a perillas, prender interruptores, así como abrir y cerrar cerrojos simples.

Actividades

Apilar y mover cajas Ponga frijoles en cajas pequeñas. Ciérrelas con cinta adhesiva. Ponga las cajas al alcance de los niños pequeños. Los niños disfrutarán el sonido que hacen los frijoles al sacudir o mover las cajas. "Sacude, sacude, sacude. ¿Puedes apilar las cajas?"

Llenar y vaciar Dele a cada niño pequeño un cubo de plástico. Ponga una variedad de vehículos y animales en una caja grande. Pídale a los niños que llenen su cubo, después que lo vacíen dentro de la caja y empiecen de nuevo. Añada una caja con una abertura grande para que todos los artículos quepan. Los niños pueden empujar las cosas por la abertura. ¿Pueden abrir la caja para encontrar los animales y vehículos?

Para preescolares



Desarrollo de la motricidad gruesa Los preescolares controlan sus brazos, levantan y

cargan cosas más pesadas, se cuelgan de una barra por diez segundos. Pueden atrapar, botar y lanzar por arriba una pelota.

Desarrollo de la motricidad fina

Los preescolares pueden usar el dedo pulgar y otros dedos al mismo tiempo, coordinar las manos y los ojos y controlar los movimientos de las manos y ojos. Usan herramientas tales como cubiertos, crayones y palas. Se pueden vestir solos y servirse líquidos sin derramar el contenido. Pueden recoger objetos pequeños, doblar, envolver y desenvolver cosas.

Actividades

Botar y atrapar pelotas pequeñas Junte pelotas de colores de una pulgada. Dígalas a los preescolares que se sienten en el suelo. Deje caer la pelota. Anime a los niños a atrapar la pelota si rebota cerca de ellos. Déjelos botar la pelota. Intenten botar la pelota en diferentes superficies. ¿Dónde rebota la pelota más alto?

Rompecabezas para el suelo Haga un rompecabezas para el suelo con los preescolares. Déjelos elegir papeles de varios colores y texturas para que los peguen a un pedazo de cartón grande. Ayúdelos a trazar las piezas del rompecabezas. Corte el cartón en cinco o seis pedazos. Pueden armar su gran rompecabezas para el suelo en cualquier superficie plana.

Referencias:

Cryer D, Harms T, Bourland B. *Active Learning Series*. Dale Seymour Publications; 1987.
Miller K. *Simple Steps: Developmental Activities for Infants, Toddlers, and Two-Year-Olds*. Gryphon House; 1999.

A comer lentejas, le gustarán



Las verduras son alimentos con alto contenido nutritivo y bajos en calorías. Consuma una variedad de verduras de colores variados, brócoli, camotes, tomates y LENTEJAS. Para que le empiecen a gustar las lentejas, haga las siguientes actividades:

Los colores del arcoíris (Las lentejas bajo el lente)

Las lentejas varían en color, las hay de amarillas a rojas, hasta rosas y gris verdoso. Ponga lentejas en el centro de ciencias para que los niños las estudien con lupas. Haga

proceso en el que germinan las semillas y empiezan a crecer

un gráfico de los colores que encuentren. Después de analizar las lentejas, vayan al centro de arte. Encuentren pinturas que sean del mismo color que vieron en las lentejas. ¿Qué pasa cuando se mezclan los colores? Pegue lentejas en los proyectos de arte para añadir textura. Mezcle algunas lentejas en la pintura de dedos. ¿Cómo se sienten?

A germinar lentejas Los niños pueden hacer *germinar* las lentejas como lo hacen con los frijoles. Materiales necesarios: Un frasco transparente de un cuarto con una abertura ancha, un cuadro de estopilla de 8 pulgadas, una liga y lentejas.

1. Lave las lentejas usando un escurridor. Ponga $\frac{1}{4}$ de taza de lentejas en el frasco. Añada suficiente agua tibia para cubrir las lentejas. Cubra la apertura del frasco con la estopilla y amárrela con la liga. Déjelas reposar hasta el día siguiente.
2. Escurra el agua. Enjuague las lentejas con cuidado. Drene toda el agua que utilizó para enjuagarlas.
3. Ponga el frasco de lado. Sacúdalo para esparcir las lentejas en el costado del frasco. Póngalo cerca de la ventana o junto a otra fuente de luz natural. El sol y el calor ayudará a que broten pequeñas hojas verdes.
4. Repita los pasos 2 y 3 dos veces al día.
5. Pídale a los niños que hagan un gráfico diario del crecimiento. ¿Cuánto tiempo tardó para que brotaran las plantas?

Experimento: Ponga algunas de las lentejas en una alacena oscura por unos días. Deje de regar otras de las lentejas. Pídale a los niños que dibujen lo que observan. Escriba sus comentarios en los dibujos.

‘L’ es para sopa de lentejas. Sirva sopa de lentejas, yogurt, pan, manzana en rebanadas y leche para el almuerzo. ¡Qué rico!

2 cucharadas de aceite de oliva

1 cebolla picada

3 zanahorias rayadas o cortadas en pedazos pequeños

$\frac{3}{4}$ de cucharadita de mejorana

1 lata de tomates de 28 oz.

6 tazas de caldo de verduras

1 $\frac{1}{2}$ tazas de lentejas secas. (Enjuáguelas)

Jugo de 1 limón

$\frac{3}{4}$ de cucharadita de mejorana

Sal y pimienta al gusto



- En una sartén grande, sofría cebollas y zanahorias en aceite de oliva hasta que estén tiernas.
- Licúe los tomates. Añada a la sartén.
- Añada el caldo, mejorana y las lentejas.
- Cubra y cocine a fuego medio bajo hasta que las lentejas estén suaves. Toma alrededor de una hora.
- Sazone con un poco de sal, pimienta y jugo de limón. proceso en el que germinan las semillas y empiezan a crecer.

A servir lentejas

Los niños pequeños desarrollan la concentración, coordinación y la motricidad fina al servir. Diseñe un área donde los niños puedan servir lentejas de un recipiente a otro. Ponga embudos y diferentes recipientes. Sirvan a diferentes velocidades. Servir cosas secas ayuda a practicar para servir líquidos. Cuando los niños estén listos, inténtelo con agua.



Datos sobre las lentejas

- Las lentejas, primas del frijol, pertenecen al grupo de las legumbres. Las legumbres son semillas que crecen en vainas.
- En Estados Unidos, los granjeros cultivan más de 600,000 acres de lentejas cada año.
- Las lentejas son ricas en fibra, proteína, hierro y vitamina C.
- Las lentejas contienen más ácido fólico que cualquier otro alimento no fortificado. Una taza de lentejas cocidas contiene el 90% de la dosis diaria recomendada de ácido fólico. El ácido fólico ayuda al cuerpo a generar nuevas células saludables.



Libros para niños sobre lentejas

From Seed to Plant

por Allan Fowler 2001



Lentil Soup

por Joe Lasker 1977



The Vegetables We Eat

por Gail Gibbons 2008



We Are Vegetables, Who Wants To Eat Us

por Dérahonon Djédjé 2010



Who Grew My Soup?

por Tom Darbyshire 2009



= Preescolar–escolar



= Bebé/niño pequeño

Referencias:

Cooking with the Alphabet, Extraído el 2 de marzo de 2011 de www.kids-cooking-activities.com/support-files/cookingwiththealphabet.pdf

USA Dry Pea & Lentil Council, *How to Grow Lentil Sprouts*, Extraído el 28 de febrero de 2011 de www.pea-lentil.com/science-projects



Healthy
Child Care
North Carolina

POSTMASTER: Please deliver as soon as possible – time dated material enclosed

Preguntas al Centro de Recursos

P: Soy la nueva directora de un centro de cuidado infantil que tiene a su cuidado niños de 6 meses a 5 años de edad. Me gustaría incorporar el cepillado de dientes a la rutina cotidiana. ¿Me podrían decir qué tipo de pasta dental y qué cantidad se debe usar para los niños pequeños?

R: Cepillar los dientes de los niños de su centro les ayudará a desarrollar buenos hábitos de higiene dental y a prevenir las caries. Hay mejores resultados cuando se utiliza una pequeña cantidad de pasta dental con flúor.

El flúor es un componente natural que puede prevenir las caries. La pasta dental con flúor es una de las fuentes más común de flúor. Puede obtener pasta dental con flúor aprobada por la Asociación Dental Americana sin receta médica. A los niños les gusta usar pasta de dientes de sabores.

Se recomienda cepillarse los dientes con una pasta con flúor dos veces al día, una vez durante su estancia en el establecimiento de cuidado infantil y otra en casa. Los niños no deben enjuagarse la boca después de cepillarse con una pasta dental con flúor. Deben esperar por lo menos 30 minutos antes de beber o comer. Para niños de 2 a 6 años de edad, use una porción de pasta dental del tamaño de un guisante. Para niños menores de dos años, utilice sólo una cantidad mínima de pasta. Supervise a los niños cuando se cepillen los dientes y dígalos que escupan el exceso de pasta. Aunque se puede tener caries por la falta de flúor, tragar demasiado flúor puede provocar un cambio en la apariencia de la superficie del diente. A esto se le llama fluorosis. Sólo sucede cuando los dientes permanentes se están desarrollando debajo de las encías, por lo que es importante que un adulto revise la cantidad de pasta con flúor que usan los niños, por lo menos hasta que tengan ocho años.

Anime a los padres a participar en casa en el cuidado de los dientes de sus hijos. Puede animarlos a empezar el cepillado de dientes usando la cantidad apropiada de pasta con flúor cuando salga el primer diente. Sugiera que limiten la cantidad de bebidas y tentempiés dulces. Recomiende llevar a los niños al dentista cuando cumplan un año. Puede obtener folletos educativos gratuitos para padres en el Centro de Recursos Nacional para la Salud Oral de la Madre y el Niño en www.mchoralhealth.org.

Recursos

AAPD Parent Resource Center: www.aapd.org/parents/

CDC Children's Oral Health: www.cdc.gov/OralHealth/topics/child.htm

Referencias:

Close, K. Toothbrushing for Tots! Power Point Presentation, 2009

University of Iowa, Department of Pediatric Dentistry. (2004). *Recommendations for Oral Health: Toothbrushing Protocol for Preschool and Child Care Settings Serving Children 3-5 Years of Age*. Extraído el 22 de febrero de 2011 de www.dentistry.uiowa.edu/pediatric/docs/Toothbrushing_Protocol_Final.pdf



BOLETÍN DE SALUD

EDITORA: **VOL. 13 NÚMERO 1**
Jacqueline Quirk

CONTRIBUIDORAS:
Mary Cleary, Aya Isumi, Jeannie Reardon

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA:
Usted puede bajar una copia de esta publicación desde nuestro sitio Web www.healthychildcarenc.org

REIMPRESIÓN:

Los artículos se pueden imprimir sin permiso si se menciona al boletín, y el material no se reproduce con propósitos comerciales. Esta publicación es producida por el Centro de Recursos de Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil de Carolina del Norte y distribuida a establecimientos de cuidado infantil con licencia, agencias CCRR, consultores de concesión de licencias de cuidado infantil de la DCD y consultores de salud en el cuidado infantil en Carolina del Norte.

Se imprimieron 10,000 copias de este documento a un precio de 46 centavos de dólar por copia.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
HRSA
Health Resources & Services Administration
Maternal & Child Health Bureau

Nos agradecería saber de usted...



Para comunicarse con nosotros llame al 1-800-367-2229. Háganos comentarios y solicite artículos o información.