



DIF
JALISCO

BIENESTAR
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Guía Técnica

Atención Psicológica en Centros de Atención Infantil

**Dirección de Atención a la
Primera Infancia**

Sistema DIF Jalisco





Bitácora de Revisiones:

No.	Fecha del Cambio	Referencia del Punto Modificado	Descripción del Cambio
1	29- Mar-2012	Todo el Manual	Actualización de Acuerdo a la Nueva Distribución de Funciones.
2	14-Nov-2017	Todo el Manual	Actualización de Plantilla y de información

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 2 de 67





Índice

1.	Introducción.....	4
2.	Fundamento Legal	5
3.	Objetivo y Alcances.....	6
a.	Objetivos Específicos	6
b.	Población Objetivo	6
4.	Lineamientos Generales	7
5.	Descripción de la Metodología	9
5.1.	Programa de Bienvenida e Integración	9
5.2.	Programa de Adaptación.....	10
5.3.	Procedimientos	13
6.	Bibliografía	63
7.	Glosario.....	64
8.	Anexos	65

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 3 de 67



1. Introducción

La Guía Técnica para la Atención Psicológica, está dirigida a psicólogos asignados a Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) y Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC), que desempeñan una papel trascendental a través de la promoción de acciones para que el desarrollo madurativo, afectivo y social de las niñas y niños que asisten a estos Centros, se dé en óptimas condiciones, motivando la participación activa de padres y educadores.

La Guía Técnica para la Atención Psicológica, se ha diseñado con el objetivo de facilitar los procesos y unificar los criterios operativos, estableciendo la información básica necesaria y proporcionando lineamientos de trabajo para brindar a la población un servicio apropiado.

Los adultos influimos de manera significativa en las personas menores de edad y somos capaces de ejercer efectos adversos al conducirnos de manera inadecuada, pero también podemos influir positivamente, si tenemos en cuenta las necesidades emocionales y reducimos los efectos desfavorables de nuestra personalidad sobre ellos.

Por ello, el área de psicología tiene la encomienda de propiciar acciones y orientar a padres de familia y al personal, para que la atención a las niñas y niños sea afectiva y posibilite el desarrollo de habilidades, cubriendo esta primera necesidad de afecto.

El afecto es tan importante que la falta de éste puede limitar el crecimiento físico de las y los niños, dado que el estado emocional altera la alimentación y descanso apropiados; así mismo, el niño construye sus estructuras cognitivas a partir de la influencia esencial de las personas que le rodean; esto permite considerar al aspecto afectivo como base del desarrollo integral.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 4 de 67





2. Fundamento Legal

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos DOF 5/II/1917.
2. Constitución Política del Estado de Jalisco P.O. 21, 25 y 28/VII/1917 y 1°/VIII/ 1917.
3. Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil y su Reglamento. DOF 24/X/2011.
4. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y su Reglamento. DOF 04/XII/2014.
5. Ley General de Educación. DOF 13/VII/1993.
6. Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el estado de Jalisco y su Reglamento. P. O. 05/IX/2015.
7. Ley de Educación del Estado de Jalisco. P. O. 06/IX/1997.
8. Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco. P. O. 15/II/1998.
9. Ley que Regula los Centros de Atención Infantil en el Estado de Jalisco y su Reglamento. P. O. 25/III/2014.
10. MANUAL OPERATIVO Programa Asistencial de Desarrollo Infantil (CADI) 2009. CADI- MOP-03.
11. Estándar de Competencia 0435 "Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil" 2014.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 5 de 67

3. Objetivo y Alcances

Proporcionar elementos técnicos al personal de Psicología de los Centros de Atención Infantil, CAI, a fin de promover acciones que favorezcan el desarrollo socio-afectivo armónico de los becarios.

a. Objetivos Específicos

- Brindar la atención psicológica necesaria al niño durante su estancia en el Centro.
- Establecer mecanismos de asesoría y orientación con padres de familia, promoviendo su participación activa en la formación social, educativa y emocional del niño.
- Asesorar, orientar y capacitar al personal del Centro, respecto a las necesidades psicológicas del niño para que se le brinde una atención adecuada.

b. Población Objetivo

Los servicios del área de psicología van dirigidos a 3 grupos de la población del CAI:

- Niñas y niños.
- Padres de familia.
- Asistentes educativas.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 6 de 67



4. Lineamientos Generales

1. El personal de sala, informará sobre conductas incompatibles con las características del desarrollo de las niñas y los niños de acuerdo a su edad. El personal responsable del área de Psicología realizará valoración y seguimiento al caso.
2. El personal del área de Psicología actuará en todo momento con ética profesional, abordando con prudencia y discreción la información sobre los becarios, respetando la integridad de la persona, sin discriminación de ideas políticas y religiosas. Así mismo, se abstendrá de emitir juicios sobre conductas, situaciones personales y familiares, o comentar sobre el diagnóstico cuando no sea en beneficio del becario.
3. Además, otorgará atención al becario de manera individual o grupal en caso de presentar situaciones emocionales y de conducta que alteren su estabilidad, con estimulación de habilidades sociales, cognitivas, psicomotrices y emocionales mediante estrategias lúdicas y terapéuticas. Si el diagnóstico del becario requiere un tratamiento especializado, se canalizará a la instancia correspondiente, dando seguimiento puntual y acordando un plan de intervención complementario con la familia.
4. Asimismo participará con el equipo técnico del Centro, en la valoración de los casos de sospecha de violación a los derechos de los becarios detectados, siguiendo los lineamientos establecidos por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco.

Otras Funciones del Área de Psicología

1. Obtener información en la entrevista psicológica de ingreso, relacionada al desarrollo de la niña o del niño que va a ingresar al Centro, así como aspectos relevantes de la dinámica familiar. En caso necesario, orientar a los padres de familia de acuerdo a la etapa del desarrollo del becario y sugerir estrategias para la estimulación.
2. Programar una entrevista con los padres del becario mediante un citatorio, para informar sobre aspectos importantes del desarrollo e informar por escrito.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 7 de 67



3. Coordinar, participar o impartir temas de interés en reuniones con padres de familia, a fin de mantenerlos informados sobre diversos aspectos del desarrollo de las niñas y de los niños.
4. Implementar Programa de Desarrollo Socio afectivo.
5. Desarrollar campañas de información y promoción a la salud mental, así como difundir temas relevantes para padres de familia y personal del Centro, promoviendo hábitos, habilidades y valores, que prevengan situaciones de riesgo para niñas, niños y su familia.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 8 de 67

Handwritten signatures and initials in blue ink.



5. Descripción de la Metodología

5.1. Programa de Bienvenida e Integración

Durante el proceso de ingreso, el área de Psicología brinda orientación a padres de familia respecto a la adaptación y apego seguro.

Solicita y orienta a los padres la elaboración del material didáctico que puede ser un libro de pocas hojas: de tela, foami, fieltro, cartón o material reciclado; puede ser un dibujo tamaño cartulina o una maqueta, bajo el tema “Mi Familia”, con la participación y colaboración de cada uno de los integrantes de la familia, en especial del becario que va a ingresar; El objetivo es favorecer la adaptación e integración del becario al Centro.

Los diferentes ambientes del niño deben estar sincronizados a fin de que tanto adultos como maestras comprendan el proceso por el que atraviesa el niño, así como las manifestaciones conductuales, somáticas y emocionales que puede presentar a partir de la separación del entorno familiar.

Se solicitará al personal de sala que incluya en la planeación semanal actividades de bienvenida e integración del becario de nuevo ingreso, que se abordarán con apoyo del material elaborado por los padres de familia durante tres días mínimo.

Durante la semana del ingreso

- El área de Psicología asesora a padres de familia y asistentes educativas sobre el proceso de adaptación y da seguimiento en sala.
- Participa, apoya y asesora en las actividades de bienvenida e integración del becario de nuevo ingreso.

En salas de Lactantes

- Leer y mostrar a cada becario el libro elaborado por los padres de familia del becario de nuevo ingreso.

En salas de Maternal y Preescolar

- Leer y mostrar al grupo el libro elaborado por los padres de familia, o mostrar y comentar la imagen de la familia del becario de nuevo ingreso.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 9 de 67



- La primera semana de adaptación del niño en la sala, se realizarán actividades especiales dirigidas a lograr que el becario de nuevo ingreso, logre participar en las actividades y rutinas del grupo y socialice con los compañeros.

1er. día

Se solicita la participación de la mamá o papá, quien llevará consigo un libro de la familia del becario de nuevo ingreso, elaborado por la misma familia (previa orientación).

La mamá (o la persona que esté acudiendo al periodo de adaptación), con el apoyo de la maestra leerá y mostrará al grupo el libro elaborado por la familia, mostrando y comentando cada una de las imágenes del libro a todo el grupo.

2do. día

Asistentes educativas muestran al grupo cada una de las páginas del libro, observando y expresando características de la familia e involucrando al resto del grupo en el caso de maternal y preescolar, buscando coincidencias entre las niñas y niños, en cuanto a número de hermanos, mascotas, nombre de los padres, entre otras.

3er. día

Asistentes educativas muestran el libro al grupo, en caso de maternal y preescolar, expresando cualidades y aspectos positivos de la familia e involucrando a niñas y niños en relación a experiencias con su familia.

5.2. Programa de Adaptación

Objetivo

Lograr que el becario se integre y participe activamente en las actividades asistenciales y formativas.

Definición

El proceso de adaptación, es el periodo de tiempo que cada niña o niño necesita para afrontar la pérdida que implica la separación de su familia al integrarse a un nuevo ambiente y ajustarse a la dinámica del CAI.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 10 de 67

Niñas y niños se angustian con la ausencia de su mamá porque no están seguros de que van a estar solo una parte del día en el CAI, frecuentemente piensan que van a cambiar su hogar por el Centro y que no volverán a ver más a sus seres queridos. Las niñas o niños suelen vivir esta primera separación como un hecho definitivo, muy difícil de soportar. Casi todos los niños manifiestan esta crisis de adaptación cuando van a integrarse a un Centro, pero es un suceso que pronto pasará.

El programa de adaptación se aplica al nuevo ingreso, al cambio de sala, cambio de personal o ausencia prolongada al CAI. Consiste en la integración pausada, ya que implica un cambio importante de espacio, horarios y hábitos de alimentación, de sueño, higiénicos, adquisición de reglas, separación de las personas significativas, convivencia con adultos y niños desconocidos, por lo que la niñas o niño puede experimentar intranquilidad, ansiedad y una sensación de abandono, por ello es necesario transmitirle seguridad, confianza, tranquilidad, mostrando siempre comprensión.

Procedimiento

- Primer y segundo día: La niña o niño asiste al Centro, de las 9:00 a las 12:00 hrs. El equipo técnico puede despejar dudas e inquietudes.
- Tercer día: ingresa de 9:00 a 13:00 hrs.
- Cuarto y quinto día: Ingresa de 9:00 a 14:00 hrs. Cuando la niña o niño esté tranquilo puede alargarse el horario.

La duración de este programa puede ser insuficiente o prolongada, según la personalidad de cada niño o niña, por ello es necesario que el personal del área de Psicología valore cada caso y efectúe los ajustes necesarios para lograr la mejor integración del becario.

A los padres de familia se les pide que sean puntuales en el ingreso para permitir que la niña o niño se adapte poco a poco.

- Los padres deberán depositar su confianza en el CAI, recordando que es un sitio donde el pequeño va a adquirir hábitos y habilidades trascendentes para su vida; el CAI no es un lugar donde se “guardará” a los niños.
- Es muy importante que los padres participen en las acciones que les sean solicitadas, ya que todo ello será con el propósito de lograr un desarrollo integral armónico del niño.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 11 de 67



- El psicólogo, en compañía de los padres, invita al menor de edad a recorrer el Centro, mencionando el nombre de su maestra, le muestra la ubicación de su sala, el comedor, el baño, el patio y todos los espacios que frecuentará, asimismo le presenta a sus compañeros.
- La maestra explica cada una de las actividades a realizar, creando un ambiente agradable para transmitirle seguridad.
- Los padres deben dar a la niñas o niño una imagen positiva del Centro, comentar aspectos favorables, antes del ingreso. Es necesario platicarle que pronto entrará a la escuela en donde conocerá nuevos amigos, aprenderá juegos, canciones, etc.
- En casa deben sincronizar los horarios de alimentación y sueño, con los del Centro.
- Propiciar actividades de autocuidado, por ejemplo: eliminación del biberón, manejo del vaso y cuchara, vestirse-desvestirse, control de esfínteres.
- No angustiarse por el llanto, eviten enojarse con la niña o niño, pueden presentarse berrinches frecuentes por este motivo, debemos ser pacientes y comprensivos durante este proceso.
- Mantener una comunicación constante con personal del Centro, todas las dudas e inquietudes deben hacerse llegar al responsable del área de Psicología o a la Directora.

Se le puede avisar que nos vamos, pero que regresamos pronto, por ejemplo; "Mira Pedro, mamá se tiene que ir a trabajar, te quedas en tu escuela, tu maestra te va a dar de comer, vas a jugar con ella, te va a dormir, luego va a regresar mamá para darte muchos abrazos".

El lenguaje en el juego de las escondidas observando que las cosas van y vienen, ayudará a entender y a quedarse menos inquieto con las separaciones, por ejemplo "Ahí está el perro ¿Cómo le hace el perro? ¡Ah! Ya se fue ¡Búscalol!, ¡Ahí está!

Evitar dirigirse a los niños con expresiones como; eres un ¡chillón!... ¡eres un chiqueado!... ¡siempre te portas mal! Es importante recordar que en este periodo tendrá cambios en su conducta, pero solo es una etapa que logrará superar con la ayuda de sus seres queridos.

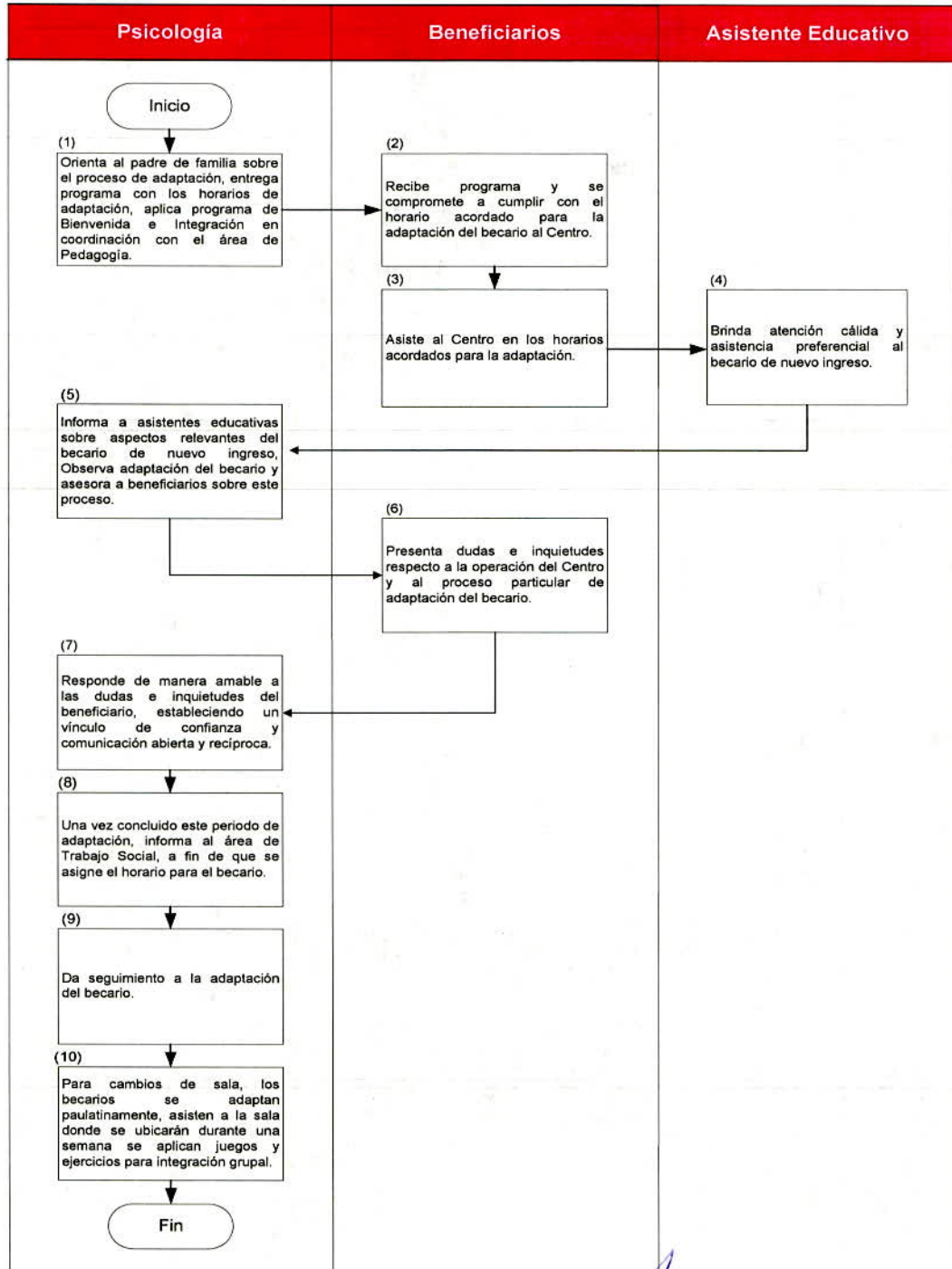
FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 12 de 67



5.3. Procedimientos

5.3.1. Administración de Alimentos

a. Flujoograma





b. Descripción Narrativa

Psicología	Beneficiarios	Asistente Educativa
1 Orienta al padre de familia sobre el proceso de adaptación del becario, durante la entrevista de ingreso y entrega programa con los horarios de adaptación, mismos que determina el área de Psicología, tomando como base cuatro horas que se ampliarán progresivamente durante una semana, aplica programa de Bienvenida e Integración en coordinación con el área de Pedagogía.	2 Recibe programa y se compromete a cumplir con el horario acordado para la adaptación del becario al Centro.	
	3 Asiste al Centro en los horarios acordados para la adaptación.	4 Brinda atención cálida y asistencia preferencial al becario de nuevo ingreso.
5 Informa a asistentes educativas sobre aspectos relevantes del becario de nuevo ingreso, a fin de facilitar su adaptación. Observa adaptación del becario y asesora a beneficiarios sobre este proceso.	6 Presenta dudas e inquietudes respecto a la operación del Centro y al proceso particular de adaptación del becario	
7 Responde de manera amable a las dudas e inquietudes del beneficiario, estableciendo un vínculo de confianza y comunicación abierta y recíproca.		
8 Una vez concluido este periodo de adaptación, informa al área de Trabajo Social, a fin de que se asigne el horario para el becario.		
9 Da seguimiento a la adaptación del becario.		
10 Para cambios de sala, los becarios se adaptan de manera paulatina, asisten a la sala donde se ubicarán durante una semana en distintos horarios. Durante estos días se aplican juegos y ejercicios para propiciar la integración grupal.		



Introducción

Los cuidados, atención y afecto que se prodiga a niñas y niños, tanto en su hogar como en un CAI, le hacen sentir que es una persona importante y que pertenece a un lugar donde es valioso y apreciado.

La estimulación de hábitos, habilidades y actitudes que el niño recibe en el CAI, propiciará el desarrollo de la confianza en sí mismo y en los demás, el afecto que obtenga le permitirá aprender a compartir y relacionarse con los demás.

El programa “Avanzando Paso a Pasito”, propone una serie de estrategias para abordar activamente diversas situaciones cotidianas, estimulando el desarrollo psicosocial y afectivo de niñas y niños. Dentro del CAI, el área de Psicología asesora a padres de familia y al personal docente sobre cada uno de los temas a trabajar con las niñas o niños.

Las estrategias sugeridas no significan necesariamente que son la solución mágica a las situaciones presentadas, tampoco deben aplicarse como un lineamiento rígido, sino por el contrario, implican un punto de partida para el trabajo con los niños, por ello se sugiere variar las actividades agregando con creatividad nuevos elementos a las mismas.

Los temas y objetivos que se incluyen en el programa “Avanzando Paso a Pasito”, son:

- Estimulación motriz y perceptual, cuyo objetivo es facilitar a la niña o niño la adquisición de movimientos, posturas y sensaciones, favoreciendo su desarrollo motor y perceptual.
- Estimulación de la caminata, con el objetivo de favorecer el adecuado desarrollo psicomotriz de la marcha, fomentando la independencia de las niñas y niños.
- Estimulación del gateo, con la finalidad de ejercitar y fortalecer los músculos que intervienen en este movimiento, para favorecer el desarrollo psicomotor y cognitivo de niñas y niños.
- Integración grupal con el propósito de propiciar la adaptación y percepción positiva del Centro.
- Autoestima para propiciar la percepción positiva de sí mismo, los sentimientos de seguridad, independencia y confianza.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 15 de 67



- Reducción de berrinches, sugiriendo al niño conductas alternativas para responder en situaciones difíciles.
- Eliminar el hábito de succión digital, con la intención de proporcionar a padres y madres, sugerencias para disminuir el hábito de chuparse el dedo y prevenir problemas como: mal desarrollo de los dientes, malformaciones en el dedo, aislamiento social.
- Eliminación del chupón, cuyo objetivo es proporcionar a padres y madres sugerencias para abandonar el uso del chupón y así prevenir problemas como: mal desarrollo de los dientes, malformaciones en el paladar, daños en encías, aislamiento social.
- Las conductas positivas tienen como propósito proporcionar métodos prácticos para favorecer la conducta positiva de niñas y niños.
- Cómo establecer disciplina. Se trata de implementar normas y reglas de conducta que permitan al niño interiorizar la manera de conducirse de forma ordenada y disciplinada.
- Disminuir miedos, para comunicar confianza y seguridad a la niña o niño que ha presentado temores.
- Estimulación del lenguaje con el objetivo de que la niña o niño practique ejercicios de lenguaje verbal.
- Interacción familiar positiva para consolidar la unión en ella, mediante estrategias de mejora personal.
- Disminución de mordidas para favorecer la interacción positiva entre las niñas y niños.
- Cómo establecer límites establecer límites y reglas con los niñas o niños, con el objetivo de enseñarles orden y disciplina.

Estimulación de Gateo

Objetivo

Ejercitar y fortalecer los músculos que intervienen en el movimiento de gateo para favorecer el desarrollo psicomotor y cognoscitivo de niñas y niños.

Definición

El gateo es un movimiento que imita la forma de un felino, es un ejercicio que el niño requiere para favorecer la musculatura necesaria para caminar; esta etapa es prodigiosa, llena de singulares descubrimientos. El niño examina todos los rincones de la casa y experimenta en sí mismo una esfera de autonomía.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 16 de 67



El gateo obliga al movimiento simultáneo de brazos y pierna contrarios, situación que favorece a nivel neurológico, la interrelación hemisférica mediante el desarrollo del cuerpo calloso que conecta ambos hemisferios. Cada hemisferio cerebral controla los movimientos de las extremidades del lado opuesto, por tanto, a más gateo, la velocidad de interconexión y de intercambio de información será más rápida y eficaz.

Procedimiento

Iniciar a los 7 u 8 meses de edad de la niñas o niño, realizando los ejercicios por lo menos 1 vez cada día; busque el momento propicio en que el menor de edad se encuentre tranquilo, limpio y satisfecho en cuanto alimentación y sueño, es necesario que la mamá se sienta relajada al realizar estas actividades y muestre una actitud cariñosa para lograr resultados, que aproveche para compartir un momento agradable con el niño. Procurar un espacio plano o sobre una colchoneta cómoda, amplia y segura. Al finalizar los ejercicios agradezca al menor de edad su esfuerzo con elogios y abrazos.

- Con un cepillo de cerdas blandas cepille el dorso de las manos y de los pies, dando un masaje suave y firme a todo el cuerpo del niño semi-desnudo.
- Acueste al niño boca arriba, levante y baje sus piernas suavemente, enseguida flexione y extienda sus piernas tomándolas de los tobillos, posteriormente mueva a modo de pedaleo de bicicleta, haciendo círculos con los pies.
- Con el niño boca abajo sobre una almohada, muéstrela un juguete moviéndolo en diferentes direcciones, de un lado a otro, de arriba-abajo.
- Boca arriba, sujete al niño de las piernas girándolas hacia la derecha e izquierda.
- Cuando el niño esté boca arriba, ayúdele a voltearse empujando el muslo y la cadera de lado hasta quedar boca abajo, flexione cruzando la pierna contraria al lado donde se va a voltear, girándolo y permitiendo que complete la vuelta.
- Acueste al bebé boca abajo, flexione sus brazos para que sus palmas toquen la superficie, empuje horizontalmente suavemente sus nalgas para que quede de rodillas.
- Coloque al niño boca abajo sobre un cojín cilíndrico (puede usar una toalla enrollada), muévalo hacia delante y hacia atrás, sujetándolo de las piernas

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 17 de 67



y haciéndolo rodar al frente lo suficiente para que sus manos toquen el suelo. Es necesario realizar cariñosamente los movimientos con la lentitud que el niño solicite, para evitar asustarlo y provocarle rechazo a la actividad.

- Acomode a la niña o niño boca abajo sobre una superficie plana y en dirección de algunos juguetes atractivos, ayúdelo a extender su mano izquierda hacia adelante y apóyela en el piso a la vez que se impulsan sus extremidades inferiores hacia adelante, empujándolo suavemente por la planta de los pies. Repita lo mismo con la derecha.
- Doble una tela, pásela por el pecho y abdomen del bebé, tome con sus manos ambos extremos sobre la espalda del niño, levante la tela 10 o 15 cm del piso, esto le ayudará a quedar en posición de gateo. Permítale jugar un poco en esta posición.
- Permítale subir escaleras gateando y bajar sin voltearse.

Estimulación de la Caminata

Objetivo

Favorecer el adecuado desarrollo psicomotriz de la marcha, fomentando la independencia de las niñas y niños.

Definición

Al finalizar el primer año, el niño da sus primeros pasos, aún no sabe controlar su caminar y pierde continuamente el equilibrio, poco a poco podrá adquirir mayor libertad al andar y tras los primeros éxitos, se sentirá satisfecho de dominar su cuerpo. El dominio de la marcha desarrolla la capacidad de orientarse en el espacio y aumenta la conciencia de sí mismo en relación con lo que le rodea;

cuando aprende a caminar amplía considerablemente la comprensión del mundo de los objetos.

Las actividades se pueden iniciar a partir de los 10 meses, cuando el niño está en condiciones madurativas adecuadas, es decir, se sienta por sí mismo y gatea, es necesario motivar al niño a caminar y no forzarlo a iniciar esta actividad, realizar estos ejercicios mínimo 2 veces al día durante 20 minutos aproximadamente, hacer de éste un momento especial, sonreír y expresar palabras agradables. Al finalizar, agradecerle con elogios y abrazos. Los niños deben usar zapatos que faciliten este proceso.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 18 de 67



Procedimiento

- Distribuya en el suelo cajas de cartón, sillas, mesas y otros objetos, haciendo un camino hacia la derecha e izquierda de modo que si la niña(o) quiera buscar un juguete, tenga que gatear entre los obstáculos dirigiéndose por el camino de un lado a otro, esta flexión de la columna vertebral hacia ambos lados es muy saludable para los músculos.
- Sujete un trapo (o tela) que atraviese el centro de la cuna de barandal a barandal y trate de que se agarre del trapo y se pare. Es muy útil el empleo de tirantes destinados a este uso para favorecer la caminata.
- Coloque a diferentes alturas globos u otros objetos atractivos visualmente, en algún lugar donde él se pueda apoyar para que los alcance.
- Coloque al menor de edad de pie apoyado en una silla y pídale que levante una pierna en movimiento vertical mientras se sostiene con la otra, después cambie de pie.
- En la posición anterior pídale que mueva la pierna hacia delante y hacia atrás, alternando las piernas.
- Acerque al niño a un banco bajo, pídale que se suba, tiene que levantar la pierna suficientemente alto para apoyar una rodilla y luego subir la otra rodilla, tendrá que ayudar inicialmente a la niña(o) a levantar sus rodillas.
- Motívelo a ponerse de pie con la ayuda de un mueble del que se pueda sostener. Estando el niño de pie, coloque un juguete en el piso a unos 15 cm. a la derecha para que se incline a tomarlo.
- Cuando la niña(o) esté sentado, muéstrela un juguete y colóquelo en un banco o caja de 30 cm. de altura aproximadamente, de manera que solo pueda alcanzarlo poniéndose de pie; una vez que ha gateado hacia el banco, aprenderá a apoyarse en él arrodillándose inicialmente y luego se pondrá de pie alcanzando el juguete que se le ofrece.
- Cuando el niño es ayudado a caminar por medio del uso de tirantes y no a través de darle la mano, los resultados son mejores, porque el niño adquiere mayor seguridad al desplazarse sin depender aparentemente de alguien.
- Si el niño busca la mano del adulto para caminar con tranquilidad, se puede emplear un palo de escoba (que el adulto tomará por un extremo), o un objeto que abrace o que traiga en la mano durante el desplazamiento (con o sin tirantes), para transmitirle mayor confianza en esos momentos.
- Durante la caminata avanzada (cuando el niño recorre mayores distancias con ayuda y en forma tranquila), se pueden aflojar los tirantes pero

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 19 de 67



mantiéndolos con la mano por seguridad, para ver cómo el niño se sostiene por sí mismo.

- Proporcione al niño un juguete con ruedas y una cuerda para jalarlo, al observar sus movimientos y escuchar su sonido, prestará menos atención a su manera de caminar, con el propósito de convertir la marcha en algo automático y enseñarle a orientarse cuando tiene la atención fija en otra cosa.
- Una vez dominadas las posiciones, haga que las realice sin apoyo y pídale que se mantenga parado con los brazos a lo largo del cuerpo, haga que levante un pie para ponerle las medias o los zapatos mientras se sostiene en el otro pie y en los hombros del adulto, después ejercite la otra pierna.

Disminución de Mordidas

Objetivo

Disminuir las mordidas y favorecer la interacción positiva entre las niñas y niños.

Definición

Las niñas y niños muerden por diferentes razones, puede ser que lo hagan para comunicarse, expresar sus sentimientos, para que se interesen ellos, porque están demasiado estimulados, tensos o frustrados, por impotencia o puede ser en plan de juego, por experimentación o imitación.

Frecuentemente las niñas o niños no muerden para hacer daño, sino como una manifestación de afecto y desconocen la consecuencia negativa de su acción.

Procedimiento

- Es importante que el área de Psicología asesore durante las actividades.
- Aplicar una actividad cada día.
- Solicitar a las asistentes educativas que registren las actividades realizadas y prevean los materiales con anticipación.
- Solicitar solo uno de los ingredientes a cada padre de familia:
 - Un puñito de café descafeinado.
 - 5 Galletas suaves, 5 galletas integrales.
 - 20 galletas de animalito.
 - 1/4 taza de mermelada.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 20 de 67



- 1/4 taza de mostaza.
 - 1/4 taza de mayonesa.
 - 1 mamey.
 - 3 tortillas de harina.
 - 3 tortillas de maíz.
 - 2 aceitunas.
 - 2 cerezas.
 - 1 jugo de zanahoria.
 - 1 jugo de betabel.
-
- Preguntar a las niñas y niños en cada actividad, cómo se siente el alimento en su boca, si se muerde suave o fuerte, es agradable o no, enfatizar que los alimentos son para morder, y en caso necesario sugerir las respuestas.
 - Ofrece alternativas para morder. Muestra lo que pueden hacer en lugar de morder, por ejemplo: "En lugar de morder cuando tú te enojas, pídele ayuda a la maestra". Pide a los niños que repitan las alternativas sugeridas.
 - Si se logra identificar la causa evidente de la mordida, ofrecer al niño una alternativa, es decir, la forma como debió reaccionar en vez de morder, por ejemplo: ¿"Querías que te diera tu juguete? ¡Mejor dile: dame mi juguete por favor! ¿Estás muy enojado? ¡Mejor aprieta la pelota, eso no lastima!
 - Procura dar la mayor atención al niño mordido, di un No rotundo al que mordió. Enfoca la mayoría de la atención en el niño que fue mordido. Comúnmente reaccionamos hacia el niño que mordió con la intención de corregir esa conducta. No obstante recuerda que la atención que se presta al niño para regañar es también un reforzador.
 - Revisa que los niños estén satisfechos en cuanto a sus necesidades de sueño, alimentación, descanso, estimulación.
 - Propicia que niños y niñas realicen las actividades en un espacio suficiente.
 - Refuerza cada vez que los niños tienen conductas adecuadas. Un elogio como premio cuando jueguen sin morder, un reconocimiento justo en ese momento y no brindando atención solo cuando muerden.

Es necesario ser paciente, a pesar de que las actividades se realicen de la mejor forma, las mordidas no desaparecerán de manera inmediata, se requiere constancia y paciencia.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 21 de 67



Actividades del Programa de Disminución de Mordidas

Fecha	Actividad	Evaluación	Observación
	Tapa los ojos, ligera y suavemente a los niños (solo a los que lo permitan), invita a saborear cada alimento y pregunta ¿Qué es? Ofrece: té ligeramente calentito, después el mismo té ligeramente frío.		
	Ofrece: un granito de sal, azúcar, café descafeinado.		
	Comparte una media luna de jícama, un trocito de galleta suave, galleta más dura.		
	Da 2 galletas de animalito e invítalos a descubrir de qué animal se trata.		
	Entrega en una cucharita desechable: mermelada, mostaza, mayonesa.		
	Ofrece un trocito de mamey, pídele al niño o niña que la trajo, que les ofrezca a sus compañeros de manera que todos compartan y conozcan el sabor de la fruta.		
	Entrega un pedacito de tortilla de harina, otro de tortilla de maíz, aceitunas.		
	Ofrece un trozo muy pequeño de aceituna y de cereza enmielada.		
	Invítales una porción muy pequeña de jugo de zanahoria, después de jugo de betabel.		
	Sienta a los niños en círculo, elige un niño o niña que pasará al centro, preséntalo con cada uno de sus compañeros, pídele a uno de ellos que toque ligeramente la mano o cabello del que está en el centro, comenta al que está siendo tocado que no tiene nada que temer. Si el niño no tolera o rechaza ser tocado, no lo obligues ni le insistas, únicamente menciónale que nada malo pasará.		
	Establece un objeto "permitido para morder", ten en tu sala galletas, mordederas, libros de tela (perfectamente limpios). Repite al niño cada vez que muerda que "no debe hacerlo porque lastima". Invítalo a que muerda uno de los "objetos permitidos para morder" pídele que lo muerda fuerte y otra vez para que satisfaga su necesidad. Comenta a los niños que cuando estén muy enojados o tengan muchas ganas de morder, te lo digan para darles un "objeto permitido para morder".		
	Proporciona libros y revistas dónde		



	aparezcan personas sonriendo, llorando, enojadas, comenta a los becarios lo que estas personas están expresando, pregúntales (y sugiere las respuestas) a los niños ¿Por qué crees que esa persona está triste? ¿Por qué crees que está llorando?		
	Preguntar ¿qué pasa si muerdo esta galleta? ¿Esta fruta? ¿Mi mano? ¿Mi amigo? ¿Un juguete? Sugerir las respuestas.		

Aplicado por: _____

Causas de las Mordidas

Algunas veces los niños muerden por experimentación, precisamente porque aún se encuentran en la etapa oral, en la que conocen el mundo a través de la boca.

En esta etapa, la empatía aún está en proceso de formación, por lo que los niños no saben que morder lastima al otro. Muestra la mordida y comenta lo que la mordida causa al niño mordido. Por ejemplo: "Jair llora porque le duele". Al ayudar a consolar al niño mordido, se enseña la empatía y se ayuda al niño que mordió a darse cuenta del poder de sus acciones y, frente a él, decir al niño mordido: "Qué lástima lo que te pasa, las mordidas duelen mucho", para dar un modelo de pedir disculpas y expresar la empatía.

De acuerdo a su etapa de desarrollo, el pensamiento a esta edad es egocéntrico, por ello para los niños lo que importa es su necesidad, no la del otro; de manera que si obtiene lo que quiere o necesita, muerde.

En otras ocasiones se encuentran en el proceso de dentición y experimentan ansiedad en las encías, la presión sobre éstas le hace sentir al niño alivio de la ansiedad, en este caso se pueden usar las mordederas que han estado en el congelador o juguetes para morder.

Los niñas niñas o niños en esa edad también muerden como una forma de acercarse a los demás, sus habilidades sociales son aún muy precarias, siendo la mordida la forma de expresarle al otro que lo quiere conocer. Las emociones fuertes también provocan que el niño emocionado o saturado de estímulos, muerda.



En ciertas situaciones la frustración por la no satisfacción de las necesidades provoca que el niño reaccione mordiendo, independientemente que el objeto de la mordida sea el causante de la frustración.

Las situaciones alteradas en la dinámica familiar, provocan que el niño se sienta inseguro y puede expresarlo por medio de mordidas, situaciones de estrés o falta de actividad estimulante.

Manejo del área de Psicología

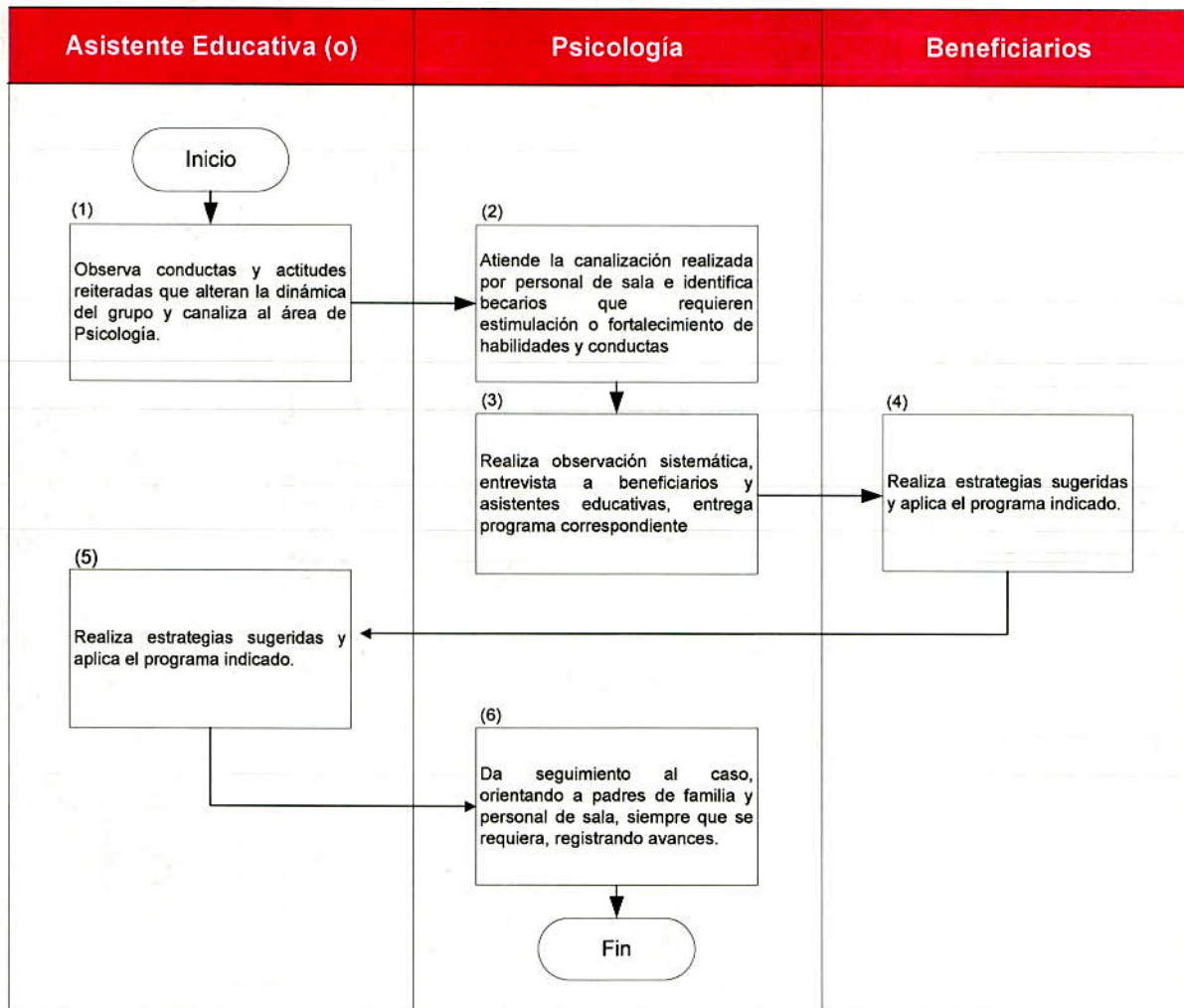
- Observar el horario en que ocurre la mordida, el lugar, los comportamientos de los docentes, el grupo de niñas y niños. Identificar los factores desencadenantes como pueden ser; actividad poco estimulante, actividad muy excitante, poco control en el grupo, demasiada cercanía, espacio pequeño, exceso de estímulos, actividad poco estructurada, falta de material, falta de supervisión, necesidades básicas insatisfechas, malestar fisiológico, ambiente grupal carente de seguridad y/o situación familiar estresante, determinándolo de acuerdo a la entrevista con los padres de familia.
- Evalúa la respuesta inmediata del personal para asegurar que fue apropiada (consolar al niño mordido y tratar la herida, darle una respuesta calma y firme de desaprobación al niño que mordió y dar prioridad en la atención al mordido).
- Observar de manera sistemática a los niños que suelen morder, de acuerdo al registro anterior; anticipar situaciones de morder y mostrar alternativas al niño en vez de morder.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 24 de 67



5.3.2. Paso a Pasito

a. Flujograma



[Handwritten signatures]



b. Descripción Narrativa

Asistente Educativa(o)	Psicología	Beneficiario
<p>1 Observa conductas y actitudes reiteradas que alteran la dinámica del grupo y canaliza al área de Psicología.</p>	<p>2 Atiende la canalización realizada por personal de sala e identifica becarios que requieren estimulación o fortalecimiento de habilidades y conductas en la entrevista de ingreso o por medio de la observación en salas.</p>	
	<p>3 Realiza observación sistemática, entrevista a beneficiarios y asistentes educativas, entrega programa correspondiente y orienta sobre la aplicación del mismo en casa y en sala.</p>	<p>4 Realiza estrategias sugeridas y aplica el programa indicado.</p>
<p>5 Realiza estrategias sugeridas y aplica el programa indicado.</p>	<p>6 Da seguimiento al caso, orientando a padres de familia y personal de sala, siempre que se requiera, registrando avances.</p>	



Programa del Biberón al Vaso

Objetivo

Contribuir al desarrollo integral de niñas y niños con la eliminación del biberón, favoreciendo la transición a la independencia.

Definición

Para la mayoría de los niños, el biberón es un objeto de consuelo y compañía por el que sienten un gran cariño y apego. Empezar a beber en vaso es una satisfacción para ellos, aunque implica el abandono del biberón. Al año de edad, las niñas y niños ya dominan la coordinación óculo manual y controlan mejor el movimiento de sus labios, lo que indica que están perfectamente preparados para beber en taza.

Procedimiento

El programa consiste en sensibilizar a padres de familia y asistentes educativas, sobre esta etapa de cambio y, mediante estrategias didácticas, apoyar al becario en la transición del biberón a la taza entrenadora.

Los padres deben disminuir su uso en casa, para que no sea tan difícil y no provoque angustia a los becarios habituarse a este proceso.

- Iniciar con el empleo de la taza entrenadora a partir de los 10 meses para hidratación; jugo o agua, mientras que el biberón será solo para fórmula láctea.
- Se reducirán las tomas del biberón de una en una, no todas a la vez, hasta que se habitúe al uso del vaso entrenador.
- Tal vez llore un poco, es normal que se sienta triste y desprotegido, pero entre más grande sea, más difícil será esta separación, es necesario compensarlo dedicándole más cariño, tiempo y atención.

Se reemplazará el biberón por la taza de manera paulatina:

4ª. Semana de octubre o mayo, se suple el biberón del desayuno por taza entrenadora con fórmula láctea.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 27 de 67



4ª. Semana de enero o julio, se suple el biberón de la comida por taza entrenadora con fórmula láctea.

La reducción de onzas queda sujeta a valoración del área de psicología con la asesoría de área Médica de cada Centro, de acuerdo a las necesidades de cada becario.

- Llevar de compras al niño o niña exclusivamente para buscar un vaso o bote con boquilla, explicando a la niñas o niño que tendrá su primer vaso, ya que ahora es grande, de preferencia motivarlo a que lo elija.
- Antes de darle el vaso entrenador, permite que juegue con él durante algunos días, propicia que lo muestre a su familia, compañeros y amigos, que lo sienta de su propiedad, cuando deje de parecerle un objeto extraño, empezará a llevárselo a la boca simulando que bebe, tal como ve hacerlo a los adultos.
- Toma entre tus manos un vaso entrenador y dale el suyo al niño, bebe de tu vaso haciéndolo de manera adecuada; elógialo a medida que él intenta hacerlo.
- Proporcionale el vaso entrenador con un poquito de líquido que sea agradable (jugo, agua de sabor, etc.).
- Organiza el juego de "La comidita". Reúne trastecitos y juega con todo el grupo a tomar el té (un poquito de jugo) en las tacitas de juguete. Pueden acompañarlo con galletitas o pastelito.
- El uso prolongado del biberón puede causar deformaciones en los dientes y le dificulta la exploración del entorno, por eso debes ayudarle a despedirse de él. Por otra parte la ingesta continua de fórmula láctea impide la alimentación completa que se requiere a la edad de 12 meses.

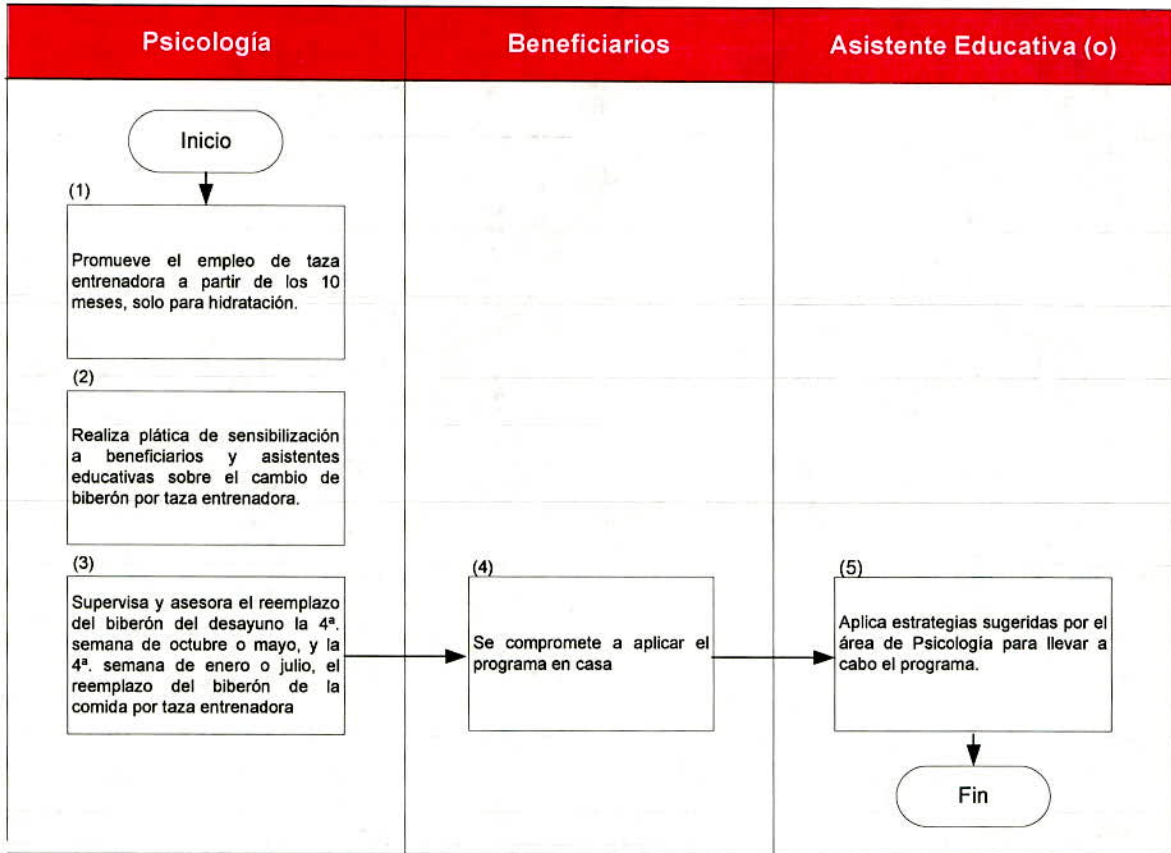
Una vez que se ha abandonado el último biberón, hay que ser firmes y constantes. Primero vamos a retirar las mamilas de todos los biberones, explicando a la niña o niño que ya dejó de ser bebé, ahora es niño grande y puede beber, ya no necesita mamila de bebé. Podrá tomar jugo o agua en el mismo biberón, solo que sin la mamila.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 28 de 67



5.3.3. Biberón al Vaso

a. Flujoograma



b. Descripción Narrativa

Psicología	Beneficiarios	Asistente Educativa(o)
<p>1. Promueve el empleo de taza entrenadora a partir de los 10 meses, solo para hidratación.</p>		
<p>2. Realiza plática de sensibilización a beneficiarios y asistentes educativas sobre el cambio de biberón por taza entrenadora.</p>		
<p>3. Supervisa y asesora el reemplazo del biberón del desayuno la 4ª. semana de octubre o mayo, y la 4ª. semana de enero o julio el reemplazo del biberón de la comida por taza entrenadora, en coordinación con el área Médica y Pedagogía.</p>	<p>4. Se compromete a aplicar el programa en casa.</p>	<p>5. Aplica estrategias sugeridas por el área de Psicología para llevar a cabo el programa.</p>



Programa de Entrenamiento en Control de Esfínteres

Objetivo

Impulsar un hábito de higiene personal e independencia en niñas y niños, mediante el entrenamiento del control de los esfínteres.

Definición

En esta etapa del desarrollo se adquiere un aprendizaje trascendente para la vida, lo que comúnmente llamamos el control de esfínteres o entrenamiento para ir al baño.

Las funciones digestivas y urinarias, están reguladas por la acción del sistema nervioso sobre los músculos de intestinos y vejiga, por lo tanto el control de los mismos no dependerá de la habilidad de niñas y niños, sino de la maduración de su cerebro; de nada sirve exigir si aún no alcanzan este nivel, por eso desde que empiezan a utilizar la "nica" hasta que dominan el control de esfínteres tienen que pasar varios meses, dependiendo de la maduración de cada uno de ellos.

De igual forma, un aspecto que también determina el logro del control, es la presencia de respeto, comprensión, paciencia y afecto en la relación de la niña o niño y la persona que lo cuida.

Beneficios de la adquisición del control voluntario de esfínteres:

- Una mayor higiene corporal que se traduce en que la niña o niño esté limpio, a salvo de irritaciones y rozaduras de la piel producidas por la humedad de los pañales.
- Una mayor independencia física y emocional de la niña o niño, que no necesita ahora de los cuidados y vigilancia del adulto para realizar esta función corporal.
- Un grado más alto de madurez y desarrollo, que se traduce en la capacidad de realizar actos voluntarios, en poder distinguir y valorar la diferencia entre la suciedad y la limpieza, así como en responsabilizarse de acuerdo al nivel de desarrollo de sus procesos de auto cuidado.
- Para la familia significa un ahorro considerable de tiempo y dinero.
- Al Centro le permite enfocarse en la formación de otros hábitos de higiene y de más actividades pedagógicas propias de su edad.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 31 de 67

Reservas

Es importante saber que algunas situaciones obstaculizan el aprendizaje del control de esfínteres, ya que implican ansiedad, inquietud o inseguridad emocional en niñas y niños, y que al momento de iniciar el entrenamiento puede significar una presión más, en todos estos casos es necesario solicitar la asesoría del área de Psicología.

Vincular

- Reciente ingreso al CAI.
- Fallecimiento de algún familiar cercano.
- Pérdida de una mascota.
- Divorcio, separación de los padres o problemas serios de pareja.
- Cambio o alteración en la estructura familiar.
- Reciente hospitalización o enfermedad grave del niño o de un adulto cercano.
- Nacimiento de un hermanito.
- Cambio de casa.
- Desempleo de los padres.

Primera fase: Estimulación en Maternal "A" Edad 1.6 a 2 años

- La persona responsable del área de Psicología del Centro, entregará a la Coordinación Pedagógica la tabla de requisitos que deben lograr niñas y niños, previo al inicio del programa de entrenamiento en control de esfínteres.
- El área de Pedagogía coordina la estimulación que se aplicará en la sala de Maternal "A" durante todo el semestre, logrando así las habilidades cognitivas, físicas y socioafectivas que se requieren para iniciar el entrenamiento en control de esfínteres en la sala de Maternal "B".

Actividades de Estimulación

- Invita a los niños a agacharse y levantarse: primero poco a poco y luego rápido, marcándoles el ritmo con un pandero o cascabeles.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 32 de 67



- Realiza juegos y canciones en los que se practiquen los conceptos de lugar: baño, sala, patio y las funciones de eliminación; “pipí”, “popó”, “nica”, seco, mojado, calzón.
- Invita a jugar a las estatuas de marfil.
- Pídeles que a la cuenta de tres griten con mucha fuerza, luego contando hasta dos van a abrir la boca muy grande, como si estuvieran gritando pero sin producir sonido.
- Pídeles que te imiten, haciendo movimientos en cámara lenta, caminar como distintos animales, brincar, etc.
- Consigue un muñeco o muñeca grande y pregunta a los niños qué nombre les gustaría ponerle. Este muñeco será parte del grupo y realizará las actividades que hagan los demás.
- Aparenta que le das de beber al muñeco y después de unos minutos el muñeco “te dice al oído” que siente deseos de hacer “pipí”, vayan todos al baño y vierte (discretamente) un poco de agua en el baño o “nica”, felicita al muñeco, dale un abrazo y se echen una porra a sí mismos.

Ambienta el baño y el área de “nicas” con alguna figura o personaje del agrado de los niños, coloca un friso, plantas, dibuja figuras en el piso, etc. consigue que este espacio sea divertido igual que el resto del Centro, que se sientan cómodos estando ahí.

Segunda fase: Entrenamiento en Maternal “B” Edad 2 a 2.6 años

Al iniciar el proceso de control de esfínteres, es primordial que los padres de familia dediquen por lo menos 15 días a su hijo, ya que si pasa la tarde con otra persona, se complica el entrenamiento.

Material indispensable:

- 1 par de huaraches de plástico.
- Cuatro cambios de ropa completos; ropa cómoda (no fajos, pecheras, tirantes, botones).
- 2 “Nicas” con su nombre, una para el Centro y otra para casa.
- Dos bolsas de plástico.
- Un cuento

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 33 de 67



Medidas de seguridad:

- Verificar que la “nica” esté limpia y seca antes de usarla, para evitar contagios y accidentes.
- Por cuestiones de salud física y emocional, la niña o niño no deben permanecer más de 7 minutos sentados en la “nica”.
- Colocar las “nicas” separadas una de otra para no provocarles incomodidad o angustia.
- Verificar que el asiento del inodoro cuente con tapa reductora.
- Por ningún motivo ningún niño debe quedarse solo en el área de sanitario.
- Mantén la atención de niñas y niños durante esta actividad con canciones infantiles, cuentos y actividades relacionadas con el entrenamiento para ir al baño.
- Asegúrate que sus piernas queden semiabiertas y sus pies firmemente apoyados en el piso.

Calendarización del Entrenamiento:

Semana	Actividad
1	Familiarización con las “nicas”, enseñarles a bajarse y subirse pantaletas o trusas. Ingresan con trusa o pantaletas sobre el pañal.
1	Sentarse en las “nicas” con pañal puesto.
1	Sentarse en la “nica” SIN pañal.
1	Entran SIN pañal, salen CON pañal; continúan sentándose en la “nica” en los mismos horarios.
1	Entran y salen SIN pañal, durante la siesta y en la noche duermen SIN pañal.
1	Continúa la rutina en la “nica” y se motiva la transición al sanitario.
1	Usar el sanitario en los mismos horarios.
1	Usar el sanitario después de cada alimento y en diferentes momentos, iniciar la transición al mingitorio.



Realiza actividades variadas, demostrando cariño en todo momento.

Día	Actividad	Actividad
Lunes	Leer a los niños el libro "Mira que grande soy".	Proporcionar un trozo pequeño de plastilina o arcilla e invítalo a manipularla.
Martes	Cuando estén sentados en las "nicas", coloca un pequeño trozo de papel entre los pies, pídele que soplo con fuerza hasta que logre moverlo.	Conseguir una jícara (o palangana) para cada niño y verter un poco de agua, permite que juegue con ella durante la actividad.
Miércoles	Contar el cuento de "Los Tres Cochinitos" y pídeles que soplen con fuerza al mismo tiempo que el lobo.	Proporcionar ¼ de pliego de papel de china y pídele que lo rasgue en trozos pequeños.
Jueves	Proporciona masa de maíz. Si puedes, agrégale un poco de pintura vegetal para que observen cómo se integra el color; permite que jueguen con ella mientras permanecen sentados.	Proporcionar un plato desechable o molde de plástico a cada niño, vacía en cada plato un poco de harina y agrega con cuidado un poco de agua, permite que la manipulen hasta lograr una consistencia de masa.
Viernes	Con anticipación, el personal de sala deberá pedir a los padres una caja de zapatos y tierra o arena; permíteles que jueguen con ella mientras permanecen sentados.	Escuchar la canción de la "pipi" y "popó".

El logro del control de esfínteres no será tan rápido como muchas personas esperan. Durante las primeras semanas es normal que se hagan "pipi" o "popó" en la ropa, entre más se presione y castigue al niño, más se resistirá, creará que no lo quieren porque no puede hacer bien las cosas y ya no querrá usar la "nica", ni contener la "pipi" y "popó". Esta sensación puede causar estreñimiento, rebeldía o estrés; por ello es necesario motivar sin provocar una sensación de fracaso.

El control nocturno se adquiere una vez que ha logrado el control durante el día, por ello es preciso cubrir el colchón con un protector para que no se dañe.

Es normal que se sienta atraído a jugar con su orina o materia fecal, por lo que se requiere recurrir a materiales de consistencia similar para sustituir esta práctica, como pueden ser: arena, agua, plastilina, arcilla, esponja, entre otros.



Una vez que se retiran los pañales, será de forma definitiva, **ya no se les deben poner en casos de necesidades, conveniencia o emergencias de los adultos**, pues esto los confunde; si usa pañal no advertirá la necesidad de controlar sus esfínteres, pues no se manchará ni mojará y es importante que experimente las consecuencias de no avisar a tiempo.

Cierre:

Solicita a niñas y niños, hayan o no orinado o defecado, que se levanten con cuidado y ayuda al que no pueda realizarlo, festéjalos por haber usado la “nica”.

Entrega papel sanitario en cantidad suficiente y solicita a la niña o niño lo coloque en la parte interna de los dedos de la mano sosteniéndolo firmemente con sus manos, apoya al que no pueda hacerlo.

Solicita que se acomode su ropa y ayuda a quien lo requiera. Pide que accionen el desagüe, enseña otros hábitos de higiene, lavando siempre sus manos después de ir al baño.

Prepárate para sufrir un revés, es como aprender a andar en bicicleta, puede haber tambaleos, caídas y marchas atrás antes de andar confiado y perfectamente.

Gradualmente pásale parte de la responsabilidad, pregúntale ¿Quién va a ganar tú o la “pipí”? ¿Quién es más rápido? ¡Gánale a la “pipí”! ¡Tú le puedes ganar a la “pipí”!, etc.

La psicóloga del centro:

- Sugiere a asistentes educativas el empleo del cuento, “Mira qué grande soy”, canción “La porra”, el muñeco, masa de maíz, arena, esponja, agua, plastilina, arcilla, harina.
- Explica al grupo de becarios la función que tienen los pañales y ahora que ya son grandes los invita a hacer “pipí” y “popó” en el baño y a usar calzón.
- Muestra la función del riñón con el globito.
- Aplica el Modelamiento, la psicóloga modela la primera actividad con el grupo, posteriormente las maestras muestran cada día a los becarios la manera de sentarse y las actividades a realizar. También se utilizarán como

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 36 de 67



- modelos de imitación el muñeco, las mismas maestras, niñas y niños, hermanos.
- Aplica el Moldeamiento, se trata del procedimiento que se seguirá en el entrenamiento; consiste en reforzar verbal y socialmente las aproximaciones sucesivas para el logro de la conducta meta, es decir, reforzar cada uno de los pequeños pasos, bajarse su ropa, sentarse en la “nica”, subirse la ropa, expresar que va a evacuar o ya evacuó, retener, avisar, evacuar en la “nica” o en el baño.

Tercera Fase: Fortalecimiento

Una vez concluido el entrenamiento, se inicia con la fase de fortalecimiento hasta concluir el semestre en la sala de Maternal “C”. En este periodo se estimulará lo siguiente:

- Continuar con las rutinas de horarios en el baño.
- La maestra limpia la zona genital de “pipí” y “popó”, comentando lo que va haciendo, instruyendo a los becarios para que posteriormente puedan limpiarse solos.
- Propiciar que se laven y sequen las manos por sí solos.
- Recordarles que deben accionar el desagüe después de usar el excusado.
- Prepararlos para que cepillen sus dientes.
- Ensayar para que aprendan a ir solos al baño.

Es importante saber que el control de esfínteres inicia cuando el niño logra tener conciencia de que se ha mojado o manchado su pañal y lo comunica a los adultos; y termina, hasta que él es capaz de acudir solo al baño, desvestirse, sentarse en la taza, orinar, defecar, limpiarse, accionar el desagüe, vestirse y lavarse las manos. Alcanzar este proceso a la perfección puede tardar dos o tres años.

El control de esfínteres, como tal, ocurre de manera normal a los 5 años, por lo tanto no debes tratar de conseguirlo con urgencia, rigidez o severidad antes de esta edad, lo que podemos hacer es motivarlos para que lo hagan.

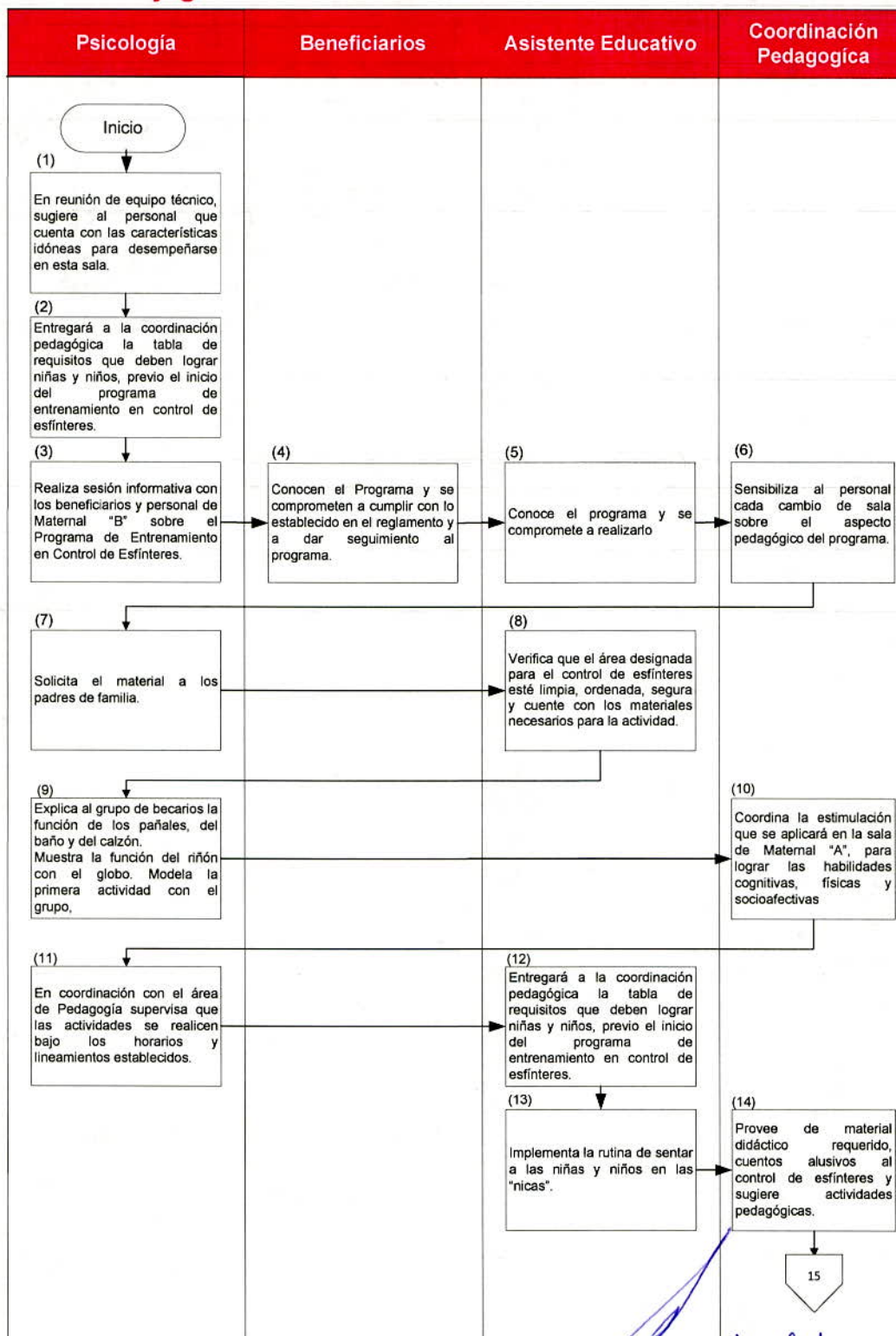
Al concluir el periodo de fortalecimiento, se realiza clausura del programa de entrenamiento en control de esfínteres con la presencia y participación de padres de familia y asistentes educativas.

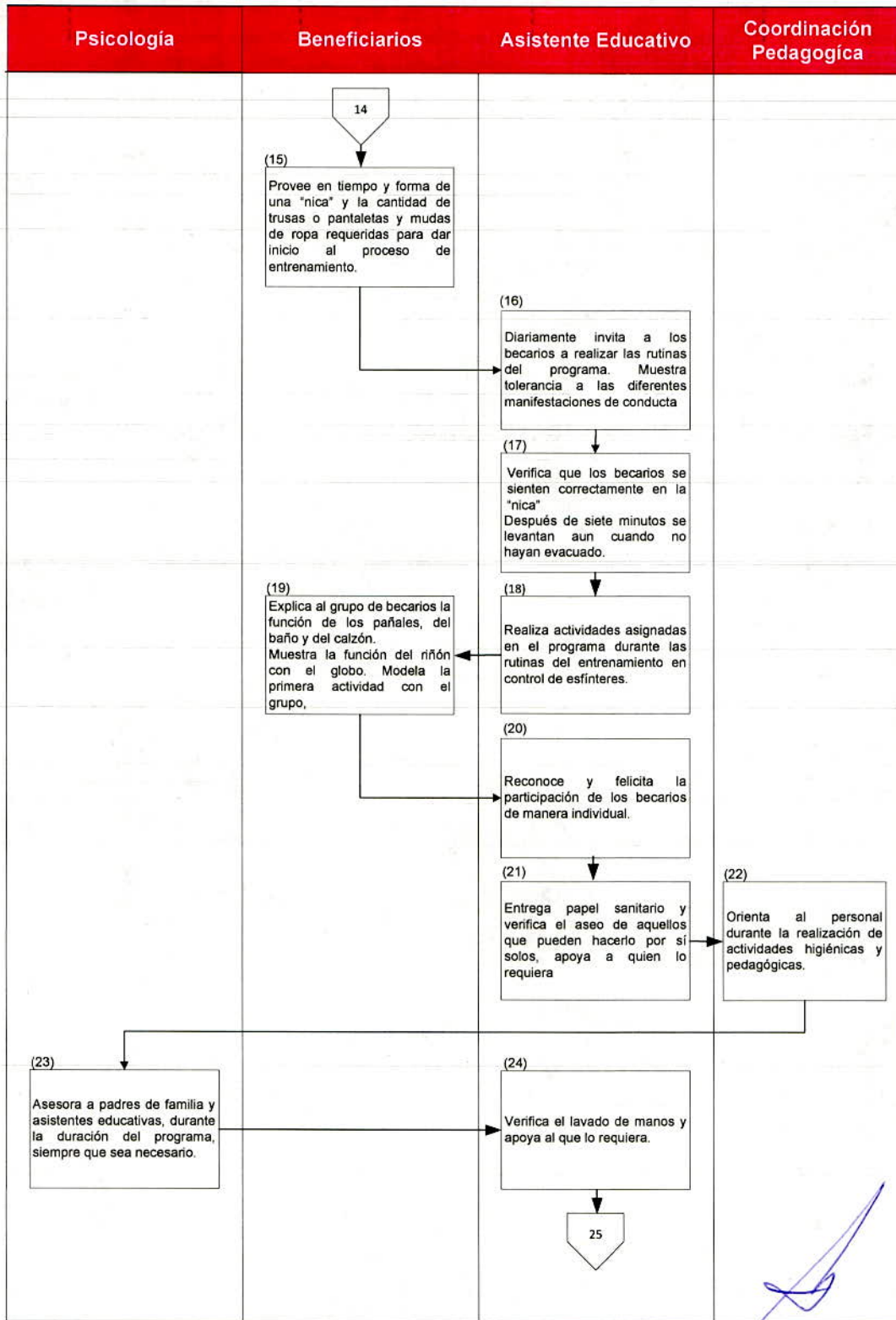
FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 37 de 67



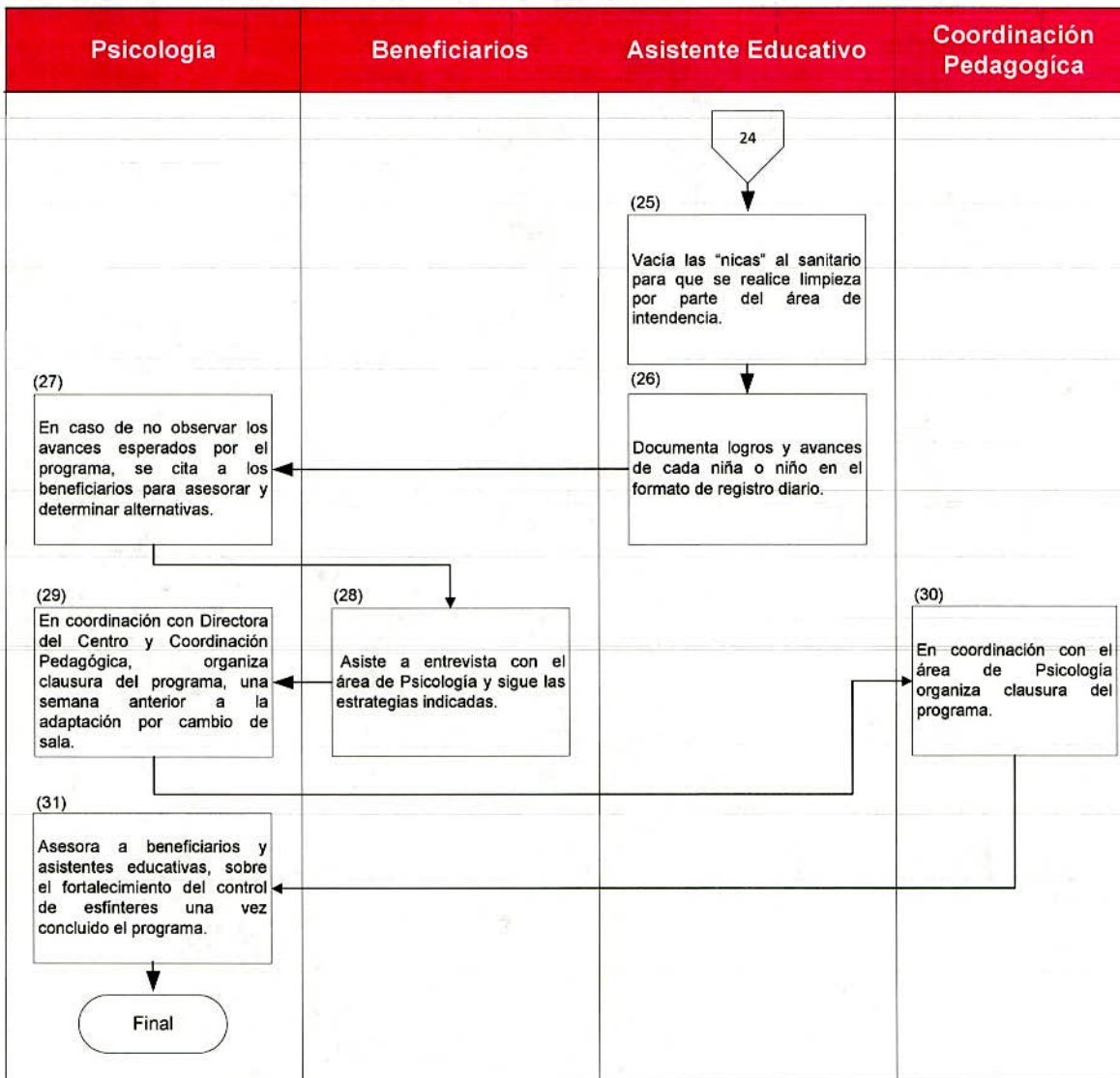
5.3.4. Control de Esfínteres

a. Flujoograma





Handwritten signatures and initials in blue ink.



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

b. Descripción Narrativa

Psicología	Beneficiarios	Asistente Educativa	Coordinación Pedagógica
1. En reunión de equipo técnico, sugiere al personal que cuenta con las características idóneas para desempeñarse en esta sala.			
2. Entregará a la coordinación pedagógica la tabla de requisitos que deben lograr niñas y niños, previo el inicio del programa de entrenamiento en control de esfínteres.			
3. Realiza sesión informativa con los beneficiarios y personal de Maternal "B" sobre el Programa de Entrenamiento en Control de Esfínteres.	4. Conocen el Programa y se comprometen a cumplir con lo establecido en el reglamento y a dar seguimiento al programa.	5. Conoce el programa y se compromete a realizarlo.	6. Sensibiliza al personal cada cambio de sala sobre el aspecto pedagógico del programa.
7. Solicita el material a los padres de familia.		8. Verifica que el área designada para el control de esfínteres esté limpia, ordenada, segura y cuente con los materiales necesarios para la actividad.	
9. Explica al grupo de becarios la función de los pañales, del baño y del calzón. Muestra la función del riñón con el globo. Modela la primera actividad con el grupo, posteriormente las maestras muestran cada día a los becarios las actividades a realizar.			10. Coordina la estimulación que se aplicará en la sala de Maternal "A", para lograr las habilidades cognitivas, físicas y socioafectivas que se requieren para iniciar el entrenamiento en control de esfínteres.





Psicología	Beneficiarios	Asistente Educativa	Coordinación Pedagógica
11. En coordinación con el área de Pedagogía supervisa que las actividades se realicen bajo los horarios y lineamientos establecidos.		12. Verifica que el sanitario se encuentre en condiciones óptimas de uso. Coloca las "nicas" separadas una de otra para no provocar incomodidad y coloca al alcance de la mano los materiales a utilizar.	
		13. Implementa la rutina de sentar a las niñas y niños en las "nicas".	14. Provee de material didáctico requerido, cuentos alusivos al control de esfínteres y sugiere actividades pedagógicas.
	15. Provee en tiempo y forma de una "nica" y la cantidad de trusas o pantaletas y mudas de ropa requeridas para dar inicio al proceso de entrenamiento.	16. Diariamente invita con amabilidad y entusiasmo a los becarios a realizar las rutinas del programa. Muestra tolerancia a las diferentes manifestaciones de conducta y expresa palabras de elogio ante los logros.	
		17. Verifica que los becarios se sienten correctamente en la "nica". Después de siete minutos se levantan aun cuando no hayan evacuado.	

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

Psicología	Beneficiarios	Asistente Educativa	Coordinación Pedagógica
		18. Realiza actividades asignadas en el programa durante las rutinas del entrenamiento en control de esfínteres.	
	19. Presenta diariamente al becario vestido con ropa fácil de quitar y sandalias de plástico.		
		20. Reconoce y felicita la participación de los becarios de manera individual.	
		21. Entrega papel sanitario y verifica el aseo de aquellos que pueden hacerlo por sí solos, apoya a quien lo requiera.	22. Orienta al personal durante la realización de actividades higiénicas y pedagógicas.
23. Asesora a padres de familia y asistentes educativas, durante la duración del programa, siempre que sea necesario.		24. Verifica el lavado de manos y apoya al que lo requiera.	
		25. Vacía las "nicas" al sanitario para que se realice limpieza por parte del área de intendencia.	
		26. Documenta logros y avances de cada niña o niño en el formato de registro diario.	

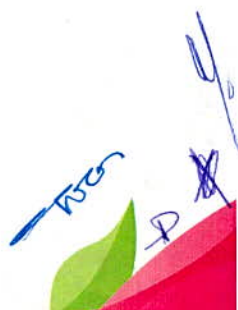
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



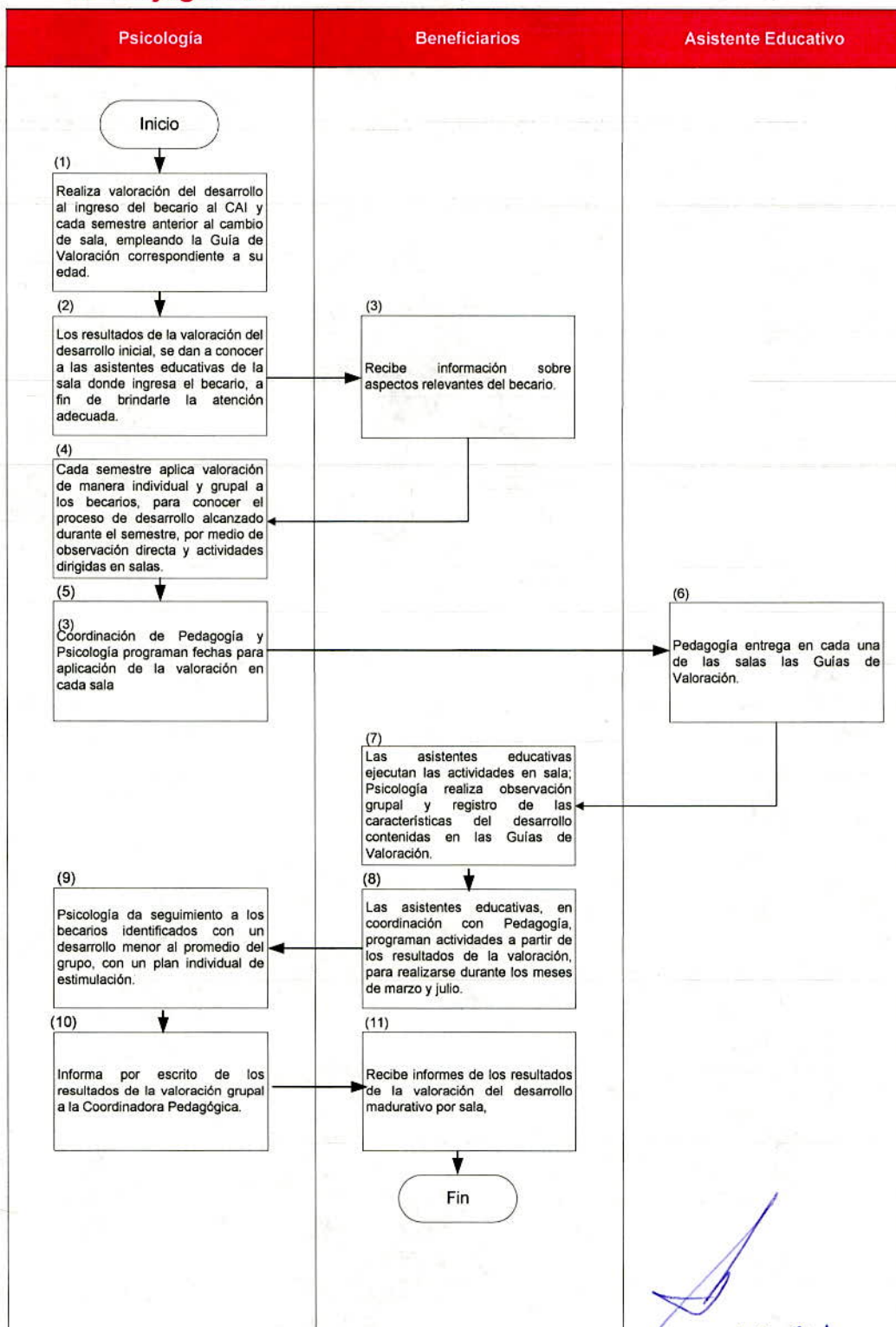
Psicología	Beneficiarios	Asistente Educativa	Coordinación Pedagógica
27. En caso de no observar los avances esperados por el programa, se cita a los beneficiarios para asesorar y determinar alternativas.	28. Asiste a entrevista con el área de Psicología y sigue las estrategias indicadas.		
29. En coordinación con Directora del Centro y Coordinación Pedagógica, organiza clausura del programa, una semana anterior a la adaptación por cambio de sala.			30. En coordinación con el área de Psicología organiza clausura del programa.
31. Asesora a beneficiarios y asistentes educativas, sobre el fortalecimiento del control de esfínteres una vez concluido el programa.			

Handwritten signature



5.3.5. Valoración del Crecimiento Madurativo

a. Flujoograma



b. Descripción Narrativa

Psicología	Asistente Educativa	Coordinadora Pedagógica
<p>1 Realiza valoración del desarrollo al ingreso del becario al CAI y cada semestre anterior al cambio de sala, empleando la Guía de Valoración correspondiente a su edad.</p>		
<p>2 Los resultados de la valoración del desarrollo inicial, se dan a conocer a las asistentes educativas de la sala donde ingresa el becario, a fin de brindarle la atención adecuada.</p>	<p>3 Recibe información sobre aspectos relevantes del becario.</p>	
<p>4 Cada semestre aplica valoración de manera individual y grupal a los becarios, para conocer el proceso de desarrollo alcanzado durante el semestre, por medio de observación directa y actividades dirigidas en salas.</p>		
<p>5 Coordinación de Pedagogía y Psicología programan fechas para aplicación de la valoración en cada sala.</p>		<p>6 Pedagogía entrega en cada una de las salas las Guías de Valoración.</p>
	<p>7 Las asistentes educativas ejecutan las actividades en sala; Psicología realiza observación grupal y registro de las características del desarrollo contenidas en las Guías de Valoración.</p>	

MAM

15/11/17

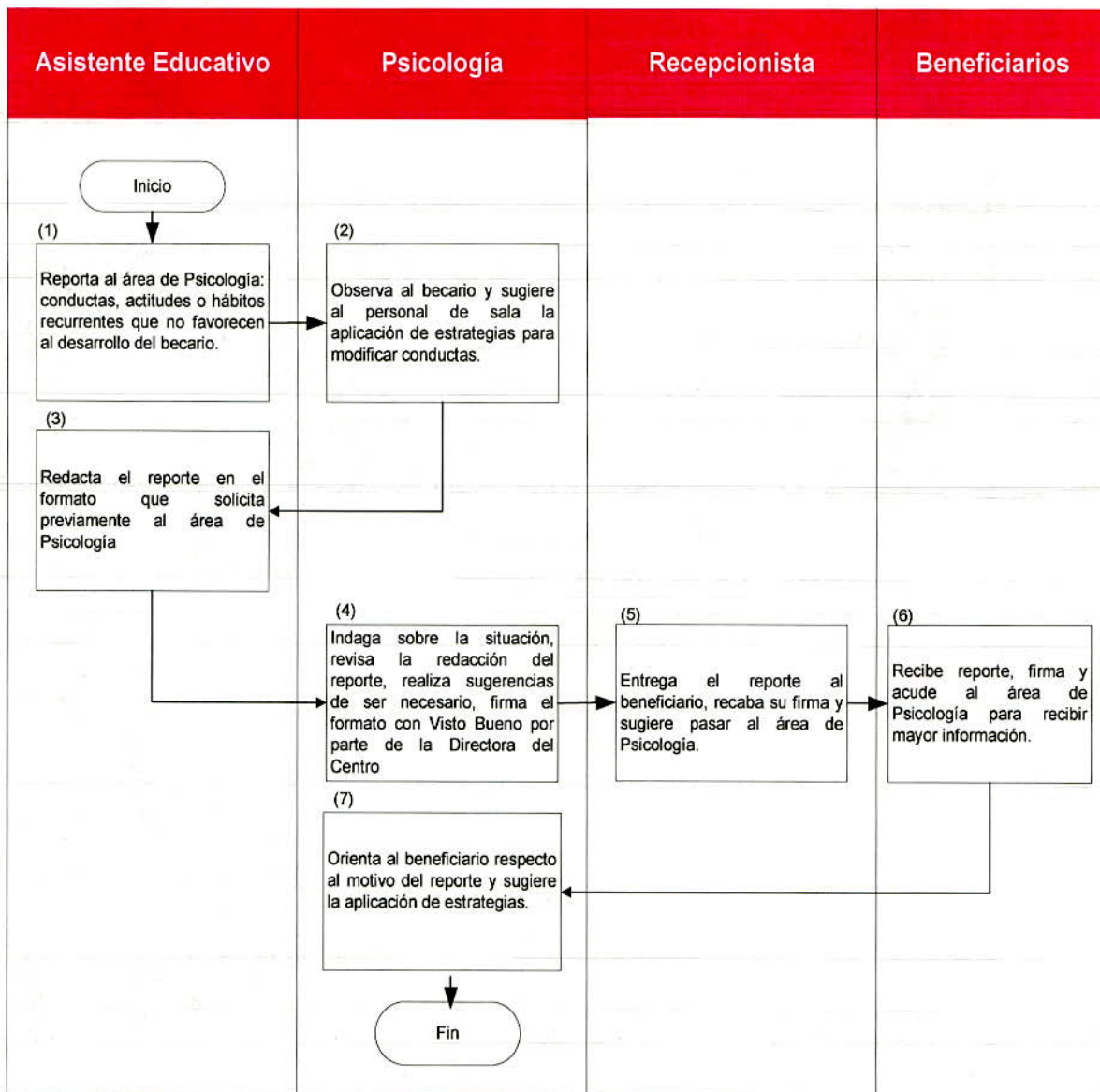


Psicología	Asistente Educativa	Coordinadora Pedagógica
	<p>8 Las asistentes educativas, en coordinación con Pedagogía, programan actividades a partir de los resultados de la valoración, con énfasis en las áreas que requieren mayor estimulación para realizarse durante los meses de marzo y julio.</p>	
<p>9 Psicología da seguimiento a los becarios identificados con un desarrollo menor al promedio del grupo, con un plan individual de estimulación.</p>		
<p>10 Informa por escrito de los resultados de la valoración grupal a la Coordinadora Pedagógica.</p>		<p>11 Recibe informes de los resultados de la valoración del desarrollo madurativo por sala, para que sean considerados en las planeaciones educativas y rutinas de trabajo.</p>



5.3.6. Reporte de Conducta

a. Flujoograma



b. Descripción Narrativa

Asistente Educativa	Psicología	Recepcionista	Beneficiario
1 Reporta al área de Psicología: conductas, actitudes o hábitos recurrentes que no favorecen al desarrollo del becario.	2 Observa al becario y sugiere al personal de sala la aplicación de estrategias para modificar conductas.		
3 Redacta el reporte en el formato que solicita previamente al área de Psicología, siempre y cuando el motivo del reporte sea recurrente, altere la estabilidad del grupo o sea pernicioso para el mismo becario.	4 Indaga sobre la situación, revisa la redacción del reporte, realiza sugerencias de ser necesario, firma el formato con Visto Bueno por parte de la Directora del Centro y deriva el reporte al área de Recepción.	5 Entrega el reporte al beneficiario, recaba su firma y sugiere pasar al área de Psicología.	6 Recibe reporte, firma y acude al área de Psicología para recibir mayor información.
	7 Orienta al beneficiario respecto al motivo del reporte y sugiere la aplicación de estrategias.		

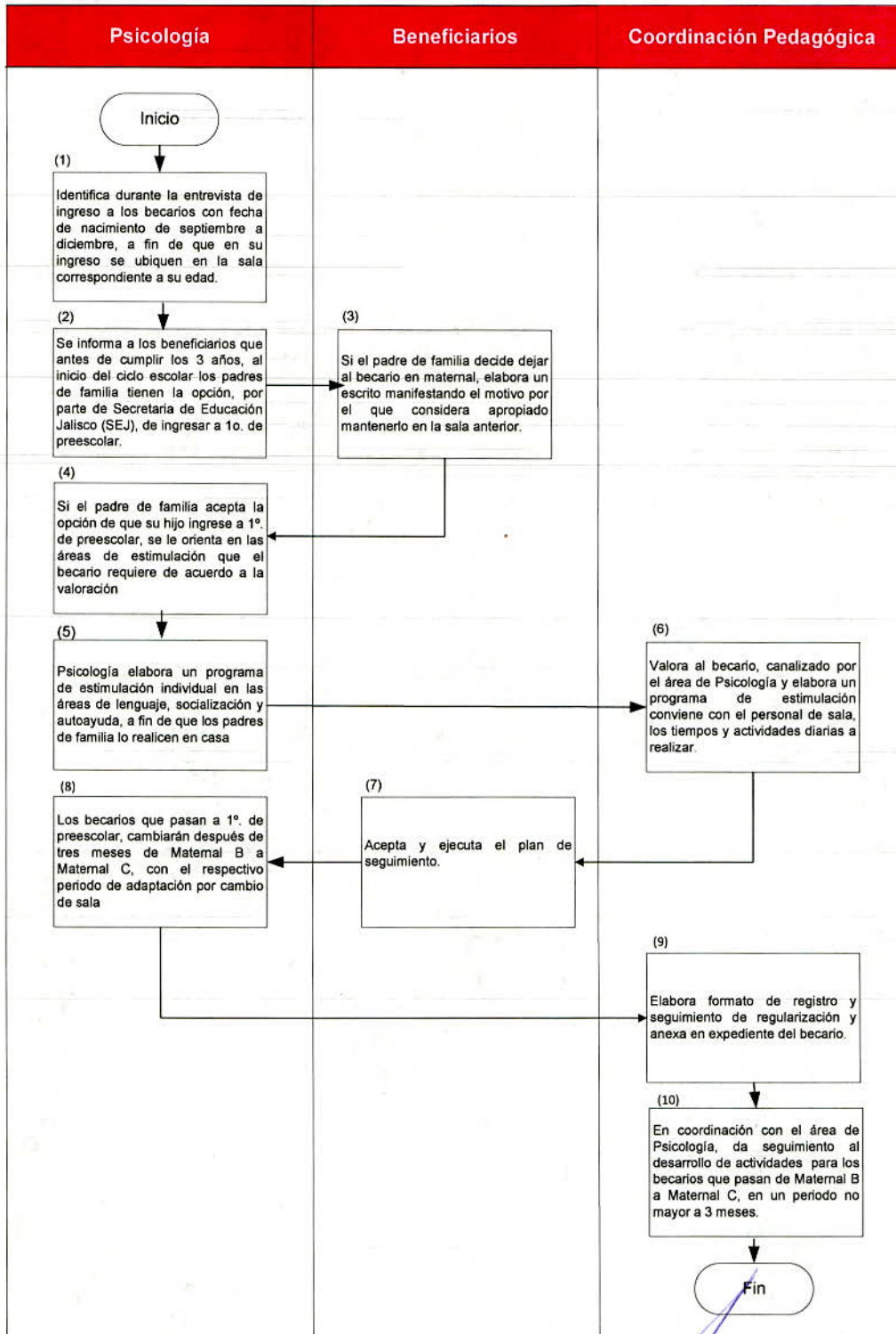
Maki

TCG



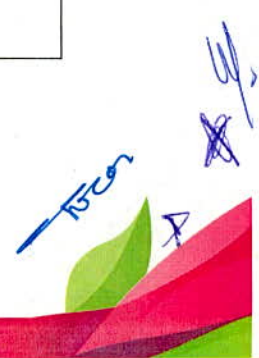
5.3.7. Cambio de Sala

a. Flujoograma



b. Descripción Narrativa

Psicología	Beneficiarios	Coordinación Pedagógica
<p>1 Identifica durante la entrevista de ingreso a los becarios con fecha de nacimiento de septiembre a diciembre, a fin de que en su ingreso se ubiquen en la sala correspondiente a su edad.</p>		
<p>2 Se informa a los beneficiarios que antes de cumplir los 3 años, al inicio del ciclo escolar los padres de familia tienen la opción, por parte de Secretaria de Educación Jalisco (SEJ), de ingresar a 1o. de preescolar.</p>	<p>3 Si el padre de familia decide dejar al becario en maternal, elabora un escrito manifestando el motivo por el que considera apropiado mantenerlo en la sala anterior.</p>	
<p>4 Si el padre de familia acepta la opción de que su hijo ingrese a 1º. de preescolar, se le orienta en las áreas de estimulación que el becario requiere de acuerdo a la valoración del desarrollo que se aplica antes del cambio de sala.</p>		
<p>5 Psicología elabora un programa de estimulación individual en las áreas de lenguaje, socialización y autoayuda, a fin de que los padres de familia lo realicen en casa, así mismo se coordina con el área de Pedagogía solicitando la colaboración del personal de sala para que el becario sea estimulado.</p>		<p>6 Valora al becario, canalizado por el área de Psicología y elabora un programa de estimulación de acuerdo al resultado diagnóstico obtenido, así también conviene con el personal de sala, los tiempos y actividades diarias a realizar.</p>





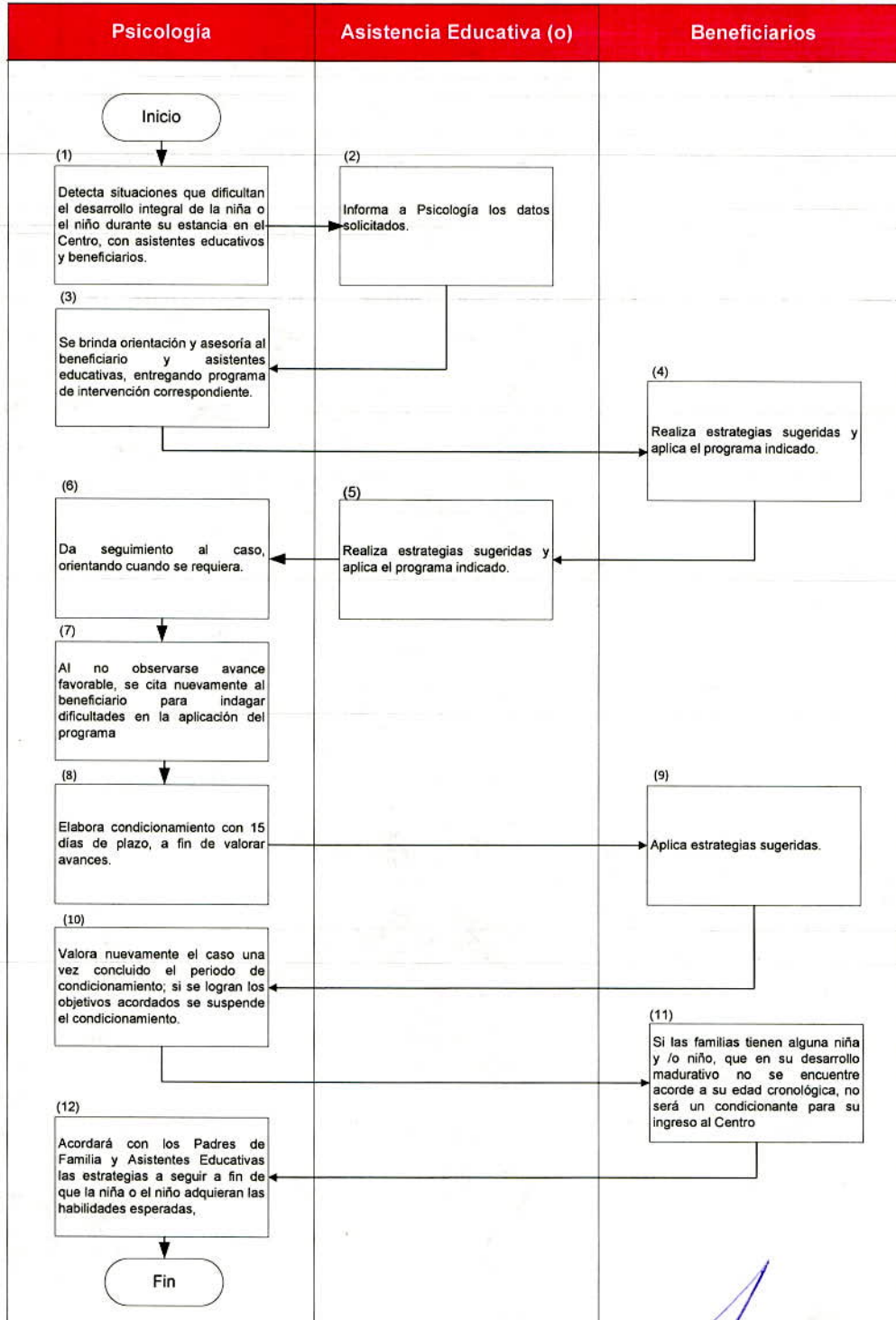
Psicología	Beneficiarios	Coordinación Pedagógica
<p>8 Los becarios que pasan a 1º de preescolar, cambiarán después de tres meses de Maternal B a Maternal C, con el respectivo periodo de adaptación por cambio de sala y seguimiento por parte de las áreas de Psicología y Pedagogía.</p>	<p>7 Acepta y ejecuta el plan de seguimiento.</p>	<p>9 Elabora formato de registro y seguimiento de regularización y anexa en expediente del becario.</p>
		<p>10 En coordinación con el área de Psicología, da seguimiento al desarrollo de actividades específicas para los becarios que pasan de Maternal B a Maternal C, en un periodo no mayor a 3 meses.</p>

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



5.3.8. Condicionamiento

a. Flujograma





b. Descripción Narrativa

Psicología	Asistente Educativa	Beneficiarios
1 Detecta situaciones que dificultan el desarrollo integral de la niña o el niño durante su estancia en el Centro, con asistentes educativos y beneficiarios.	2 Informa a Psicología los datos solicitados.	
3 Se brinda orientación y asesoría al beneficiario y asistentes educativas, entregando programa de intervención correspondiente.		4 Realiza estrategias sugeridas y aplica el programa indicado.
	5 Realiza estrategias sugeridas y aplica el programa indicado.	
6 Da seguimiento al caso, orientando cuando se requiera.		
7 Al no observarse avance favorable, se cita nuevamente al beneficiario para indagar dificultades en la aplicación del programa, juntos determinan las características de desarrollo que el becario debe presentar como requerimiento para permanecer en el Centro.		
8 Elabora condicionamiento con 15 días de plazo, a fin de valorar avances.		9 Aplica estrategias sugeridas.

Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large signature and some scribbles.

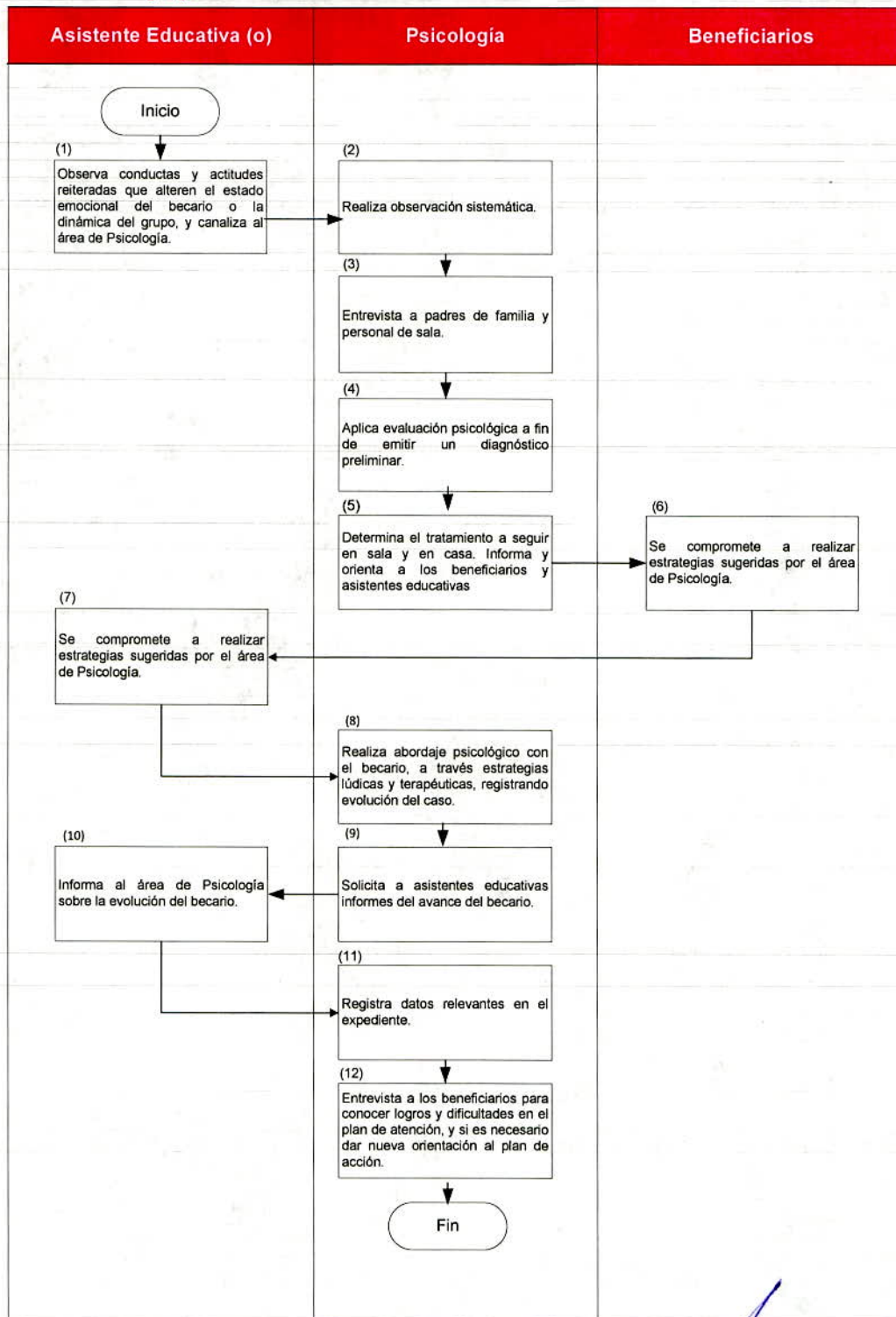


Psicología	Asistente Educativa	Beneficiarios
<p>10 Valora nuevamente el caso una vez concluido el periodo de condicionamiento; si se logran los objetivos acordados se suspende el condicionamiento. En caso de no lograr los objetivos, suspende el servicio durante el tiempo estipulado y posteriormente se valora el caso.</p>		<p>11 Si las familias candidatas a recibir el servicio del CAI tienen alguna niña y /o niño, que en su desarrollo madurativo no se encuentre acorde a su edad cronológica, esto no será un condicionante para su ingreso al Centro, ya que las características del desarrollo madurativo son un referente, mas no una regla rígida.</p>
<p>12 Acordará con los Padres de Familia y Asistentes Educativas las estrategias a seguir a fin de que la niña o el niño adquieran las habilidades esperadas, otorgando un acompañamiento y seguimiento oportuno hasta lograr su desarrollo óptimo.</p>		

Maria
15/11/17

5.3.9. Atención Psicológica a Becarios

a. Flujograma



Maki

Ben

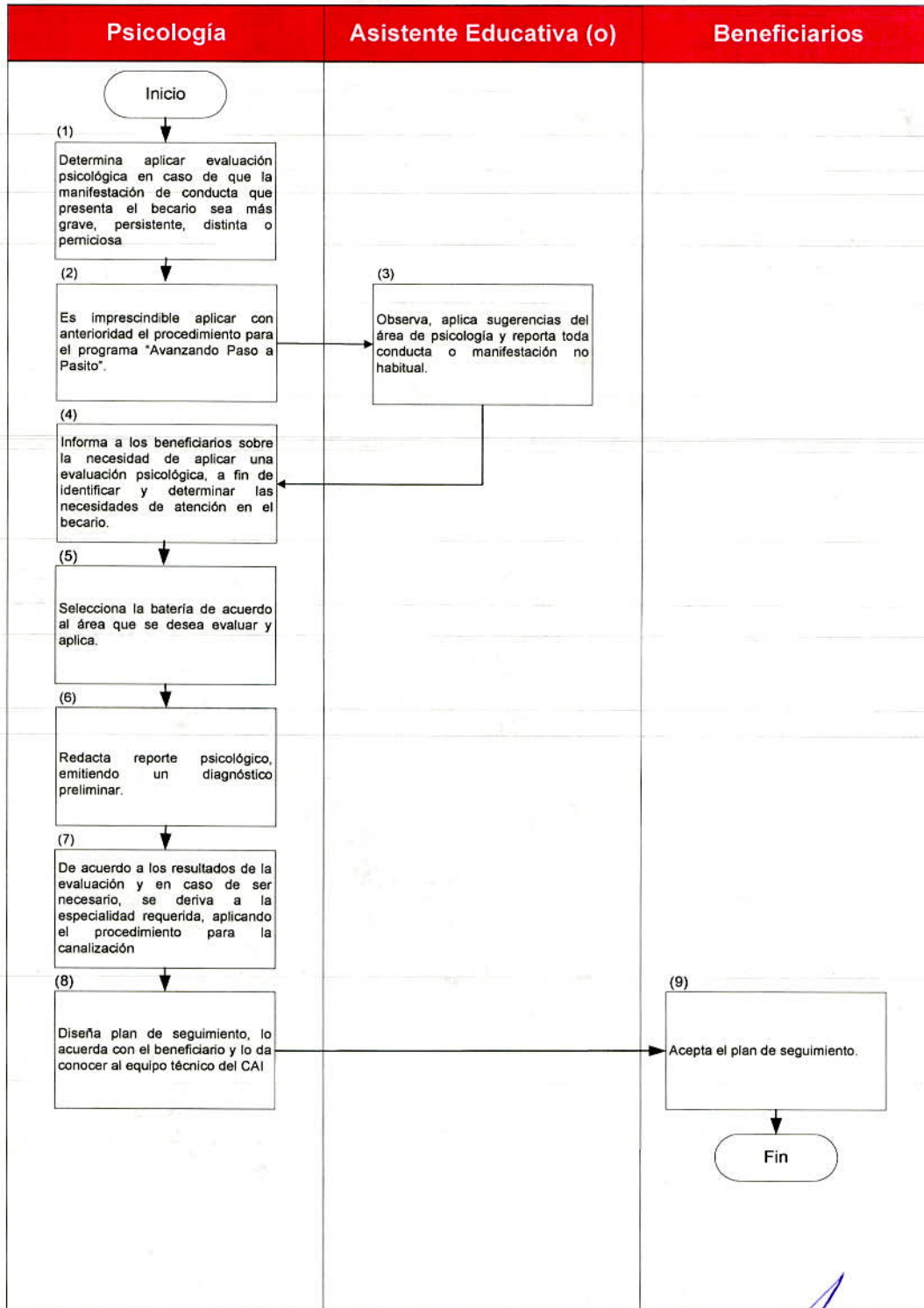
b. Descripción Narrativa

Asistente Educativa	Psicología	Beneficiarios
1 Observa conductas y actitudes reiteradas que alteren el estado emocional del becario o la dinámica del grupo, y canaliza al área de Psicología.	2 Realiza observación sistemática.	
	3 Entrevista a padres de familia y personal de sala.	
	4 Aplica evaluación psicológica a fin de emitir un diagnóstico preliminar.	
	5 Determina el tratamiento a seguir en sala y en casa. Informa y orienta a los beneficiarios y asistentes educativas sobre las estrategias a seguir en el tratamiento del becario.	6 Se compromete a realizar estrategias sugeridas por el área de Psicología.
7 Se compromete a realizar estrategias sugeridas por el área de Psicología.	8 Realiza abordaje psicológico con el becario, a través de estrategias lúdicas y terapéuticas, registrando evolución del caso.	
	9 Solicita a asistentes educativas informes del avance del becario.	
10 Informa al área de Psicología sobre la evolución del becario.	11 Registra datos relevantes en el expediente.	
	12 Entrevista a los beneficiarios para conocer logros y dificultades en el plan de atención, y si es necesario dar nueva orientación al plan de acción.	



5.3.10. Evaluación Psicológica

a. Flujoograma



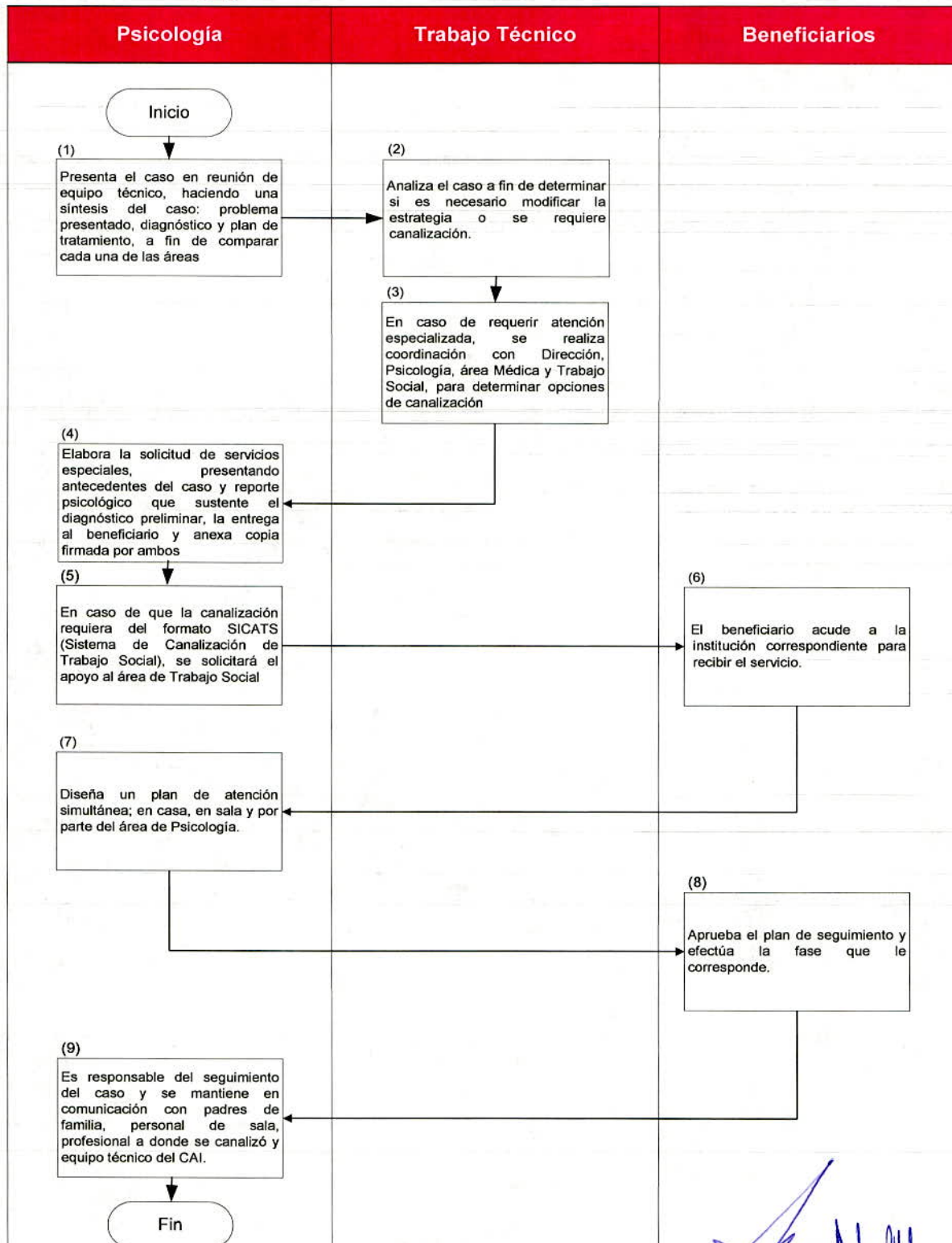
b. Descripción Narrativa

Psicología	Asistente Educativa	Beneficiarios
<p>1 Determina aplicar evaluación psicológica en caso de que la manifestación de conducta que presenta el becario sea más grave, persistente, distinta o pernicioso, que lo observado habitualmente en niñas y niños de un nivel de desarrollo similar.</p>		
<p>2 Es imprescindible aplicar con anterioridad el procedimiento para el programa "Avanzando Paso a Pasito".</p>	<p>3 Observa, aplica sugerencias del área de psicología y reporta toda conducta o manifestación no habitual.</p>	
<p>4 Informa a los beneficiarios sobre la necesidad de aplicar una evaluación psicológica, a fin de identificar y determinar las necesidades de atención en el becario.</p>		
<p>5 Selecciona la batería de acuerdo al área que se desea evaluar y aplica.</p>		
<p>6 Redacta reporte psicológico, emitiendo un diagnóstico preliminar.</p>		
<p>7 De acuerdo a los resultados de la evaluación y en caso de ser necesario, se deriva a la especialidad requerida, aplicando el procedimiento para la canalización.</p>		
<p>8 Diseña plan de seguimiento, lo acuerda con el beneficiario y lo da conocer al equipo técnico del CAI.</p>		<p>9 Acepta el plan de seguimiento.</p>



5.3.11. Canalización

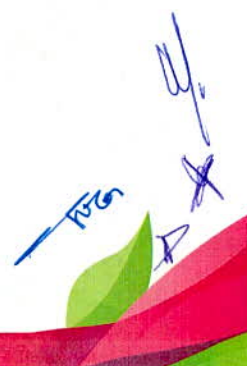
a. Flujoograma



Handwritten signatures and initials in blue ink.

b. Descripción Narrativa

Psicología	Equipo Técnico	Beneficiarios
<p>1 Presenta el caso en reunión de equipo técnico, haciendo una síntesis del caso: problema presentado, diagnóstico y plan de tratamiento, a fin de comparar valoración de cada una de las áreas y atender el caso de manera interdisciplinaria.</p>	<p>2 Analiza el caso a fin de determinar si es necesario modificar la estrategia o se requiere canalización.</p>	
	<p>3 En caso de requerir atención especializada, se realiza coordinación con Dirección, Psicología, área Médica y Trabajo Social, a fin de determinar las opciones de canalización, valorando servicios e instituciones que pudieran brindar la atención requerida.</p>	
<p>4 Elabora solicitud de servicios especiales, presenta antecedentes del caso y reporte psicológico que sustente el diagnóstico preliminar, la entrega al beneficiario y anexa copia firmada por ambos en el expediente del becario. Entrega formato de contra-transferencia al beneficiario, para ser requisitado por la institución a donde se canaliza.</p>		
<p>5 En caso de que la canalización requiera del formato SICATS (Sistema de Canalización de Trabajo Social), se solicitará el apoyo al área de Trabajo Social para la elaboración del mismo.</p>		<p>6 El beneficiario acude a la institución correspondiente para recibir el servicio.</p>



Psicología	Equipo Técnico	Beneficiarios
7 Diseña un plan de atención simultánea; en casa, en sala y por parte del área de Psicología.		8 Aprueba el plan de seguimiento y efectúa la fase que le corresponde.
9 Es responsable del seguimiento del caso y se mantiene en comunicación con padres de familia, personal de sala, profesional a donde se canalizó y equipo técnico del CAI.		

Integración del Expediente de Psicología

- Entrevista de ingreso y valoración del desarrollo inicial.
- Registro de asesoría.
- Citatorio.
- Reporte.
- Informe a padres.
- Condicionamiento.
- Suspensión temporal.
- Estudios realizados e impresión diagnóstica.
- Plan y estrategias a seguir.
- Canalización.
- Evolución y seguimiento de casos.

Todos los formatos deberán tener logotipo institucional vigente.



6. Bibliografía

1. Arango, Infante, Enciclopedia de Estimulación temprana, Ed. Gamma.
2. Biología, psicología y sociología del niño en edad preescolar, Colección serie preescolar.
3. Crecer y desarrollarse en la senda de la afectividad cotidiana, Gobierno de Chile.
4. Disciplina y hábitos en casa. Julio Varela, Escuela activa integral.
5. Estrategias para la atención de niñas y niños menores de 6 años en México, Manual para padres y madres de familia, Sistema DIF Nacional/UNICEF.
6. Fonagy, Peter Teoría del apego y psicoanálisis, Barcelona. Ed. SPAXS 2004.
7. Gesell, A. El niño de 1 a 4 años. Ed. Paidós.
8. Guía de padres 0 a 5 años, SNTE, Vamos México.
9. Guía Portage de Educación Preescolar.
10. Hagstrom, Julie. Juegos con niños, serie preescolar Ed. CEAC.
11. Hernández Beltrán, Guía vital para padres modernos, Ed. Limusa.
12. Papalia, Diane E. Psicología del desarrollo, Ed. Mc Graw Hill, México 2002.
13. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud 2002, Vol. 2, N° 3.
14. Spitz, René, El primer año de vida del niño Ed. FCE México, 1969.
15. Técnicas correctivas, Julio Varela, CEIC U de G.
16. Estándar de competencia 0435 "Prestación de Servicios para el cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños de Centros de Atención Infantil".
17. Normas de control escolar relativas a la inscripción, reinscripción, acreditación, promoción, regularización y certificación en la educación básica 2013-2014 SEP.

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 63 de 67



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller ones, located in the bottom right corner of the page.

7. Glosario

Término	Significado
Asesoría Psicológica a Personal	Brindar al personal educativo-asistencial del Centro, herramientas que les ayuden a reconocer y favorecer el desarrollo psicosocial de las niñas y niños.
Asesoría Psicológica a Beneficiarios	Concertar citas con los padres de familia para tratar asuntos relacionados con el becario, proporcionar sugerencias para fomentar conductas positivas e incrementar habilidades.
Atención Psicológica a Beneficiarios	Aplicación en forma individual, de estrategias para incrementar habilidades y aptitudes a becarios.
Atención Psicológica Grupal	Formación de grupos para la aplicación de estrategias que incrementen habilidades y aptitudes, aplicación de actividades lúdicas en salas.
Casos Especiales	Niñas y niños que requieren estimulación e intervención de estrategias para adquirir las características del desarrollo esperadas para su edad, casos en los que se requiere asesoría a padres de familia y asistentes educativas, para la modificación de conductas en niñas, niños y casos en los que se requiere intervención psicológica en problemas emocionales.
Evaluación Psicológica Individual	Aplicación de entrevistas, observación directa y test psicométricos en casos especiales, exploración de conductas, estado afectivo, intelectual y aspectos relevantes de la personalidad, a fin de obtener información objetiva sobre posibles alteraciones para conceder una atención adecuada o canalizar para su oportuno tratamiento.
Valoración del Desarrollo Madurativo Semestral	Observación de características del desarrollo, de acuerdo a la Guía de Valoración correspondiente a la edad del becario, para conocer los avances que manifiestan niñas y niños durante su estancia en el CAI.
Entrevista Psicológica para Ingreso	Elaboración de historia clínica realizada por el área de Psicología, recabando información con padres de familia a fin de conocer aspectos relevantes de la dinámica familiar del becario y conocer el nivel de desarrollo alcanzado hasta el momento del ingreso de la niña o niño al Centro, en el área de motricidad, cognición, socialización, lenguaje y autoayuda; se complementa con una valoración al becario.




8. Anexos

Formatos

- Acuerdo Previo al Ingreso.
- Atención Psicológica.
- Solicitud de Servicios Especiales.
- Citatorio.
- Condicionamiento.
- Entrevista Psicológica de Ingreso.
- Evolución de Casos.
- Suspensión Temporal.
- Guía de Valoración del Desarrollo Madurativo Individual.
- Guía de Valoración del Desarrollo Madurativo Grupal.
- Reporte.
- Informe de Valoración a Padres.
- Seguimiento de Casos.
- Registro de Asesoría y Orientación.
- Guía de Adaptación.
- Observación de Dinámica Grupal y Programa.

Nota: Los formatos enlistados pueden ser consultados en la siguiente liga:

https://infodif.jalisco.gob.mx/difjalisco/manualesdif/Default.asp?dir=/difjalisco/manualesdif/Documentaci%F3n%20Institucional/04%20Subdirecci%F3n%20General%20de%20Operaci%F3n/05%20Atenci%F3n%20a%20la%20Primera%20Infancia/08%20Gesti%F3n%20en%20Centros%20de%20Atenci%F3n%20Infantil&file=&dir_ant=/difjalisco/manualesdif/Documentaci%F3n%20Institucional/04%20Subdirecci%F3n%20General%20de%20Operaci%F3n/05%20Atenci%F3n%20a%20la%20Primera%20Infancia

FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	VERSIÓN: 02
30 Marzo 2011	14 Noviembre 2017	PÁGINA: 65 de 67




Autorizaciones del Documento

Autorizó:



Melanea Leonor Orozco Llamas
Directora General

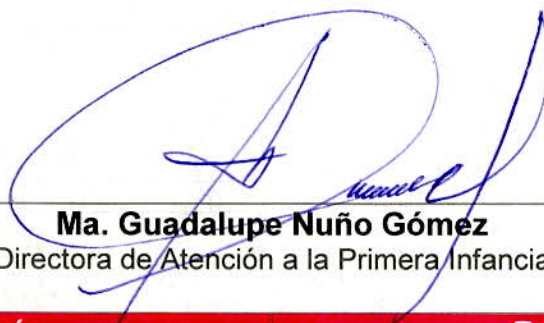


María Blanca Ninfa Álvarez Ruiz
Subdirectora General de Operación



Eduardo Anguiano Godínez
Subdirector General de Administración
y Planeación

Validó:



Ma. Guadalupe Nuño Gómez
Directora de Atención a la Primera Infancia

Elaboró:



María Luis Pérez Monteón
Jefa de Gestión en Centros de Atención
Infantil

Revisó:



Laura Olivia Delgado Ávila
Jefa de Desarrollo Institucional





DIF
JALISCO

BIENESTAR
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Guía Técnica
Atención Psicológica en
Centros de Atención Infantil

Dirección de Atención a Primera Infancia

Tel. 3030 3800 C.P. 44270

