

# LOS NIÑOS SALUDABLES ESTÁN LISTOS PARA APRENDER



NATIONAL CENTER ON  
Early Childhood Health and Wellness

## Introducción

La salud está relacionada con la preparación escolar desde mucho antes que un niño ingrese a la escuela.<sup>1</sup> El desarrollo saludable apoya el aprendizaje durante toda la infancia y vida de mayor. “La salud en los primeros años—en realidad, la salud de la futura mamá antes de que quede embarazada—sienta las bases para una vida de bienestar...”<sup>2</sup>

## La preparación escolar comienza con la salud

### Salud física

Los niños que tienen acceso a una atención de salud continua<sup>3</sup> tienen mejor asistencia y están más comprometidos con el aprendizaje. La asistencia consistente ayuda a los niños a prepararse para la escuela.<sup>4</sup> Las rutinas, como lavarse las manos y usar casco, ayudan a los niños a mantenerse saludables y evitar lesiones.<sup>5</sup>

**Salud oral:** Los niños con dientes sanos pueden comer, hablar y enfocarse en el aprendizaje de mejor manera. La higiene bucal diaria y atención continua de profesionales de la salud oral ayudan a garantizar que los niños tengan dientes sanos.<sup>6,7</sup>



**Nutrición:** La buena nutrición es esencial para el desarrollo cerebral de los niños. Los niños que tienen acceso a comidas nutritivas tienen energía para aprender. Brindar refrigerios y comidas saludables ayuda al cuerpo de los niños a crecer, y les da lo que necesitan para hablar, jugar y aprender juntos.<sup>8,9,10</sup>

**Actividad física y desarrollo motor:** Mantenerse activo beneficia el desarrollo físico y cognitivo de los niños pequeños. Las actividades que hacen hacer ejercicio a los niños desarrollan habilidades motoras que son útiles para las habilidades de lectura, escritura y matemática.<sup>11</sup>

**Sueño y descanso:** Cuando los niños duermen bien, pueden prestar atención, recordar lo que aprenden y controlar sus sentimientos.<sup>12</sup> Cuando los programas incluyen tiempo para una siesta, descanso o actividades tranquilas, los niños se pueden enfocar en aprender.<sup>13</sup>

**Desarrollo de la percepción:** Cuando los niños usan los sentidos para ayudar, aprender sobre el mundo que los rodea.<sup>14</sup> La capacidad que tienen los niños de ver y escuchar afecta sus habilidades de lectura, escritura, y habla y lenguaje. Los exámenes sensoriales ayudan a identificar a aquellos niños que quizás necesiten un apoyo para la visión o el oído.<sup>15</sup>

## Salud mental

Desde el nacimiento, los niños necesitan relaciones positivas con los adultos que los cuidan. Cuando los niños aprenden a reconocer y compartir sus sentimientos con adultos en quienes confían, se sienten bien sobre sí mismos. Estas relaciones los ayudan a desarrollar la confianza para aprender nuevas habilidades.<sup>16</sup> Los niños también aprenden cómo manejar sus sentimientos, pensamientos, conducta y habilidades en el dominio de [Enfoques del aprendizaje](#).

**Relaciones formativas y receptoras:** Las relaciones tempranas dan forma al aprendizaje y desarrollo de los niños. Los niños prosperan cuando los adultos brindan apoyo a sus fortalezas y necesidades. Los adultos receptivos ayudan a los niños a sentirse seguros y valorados y a aprender a llevarse bien con los demás.<sup>17</sup>

**Autorregulación:** Los niños que pueden manejar sus sentimientos pueden aprender y jugar con sus pares. Pueden planificar, monitorear y controlar mejor su comportamiento. También se pueden acostumbrar a los cambios que sufren sus horarios y rutinas.<sup>18</sup>

**Comportamiento prosocial:** Los niños que se llevan bien con los adultos aprenden a trabajar juntos y a cumplir las normas. También pueden mostrarse preocupados por otros niños, y compartir, turnarse y llegar a un acuerdo mutuo con otros niños.<sup>19</sup>

**Jugar:** Cuando los niños juegan, utilizan su imaginación y creatividad. También resuelven problemas y aprenden a interactuar con otros; habilidades que los ayudan a desarrollarse en todas las áreas de desarrollo.<sup>20</sup>



## Bienestar familiar

Los servicios que promueven el bienestar familiar ayudan a los padres a mantener a sus familias saludables. Cuando las familias están saludables, seguras, y tienen seguridad financiera, pueden apoyar mejor el aprendizaje de sus hijos.<sup>21, 22</sup>

**Servicios prenatales y de posparto:** Los servicios para madres embarazadas y familias que esperan un bebé preparan el camino para la salud y el desarrollo de los niños. Los servicios posparto promueven resultados de salud positivos para madres y niños.<sup>23, 24</sup>

**Alfabetización en la salud:** Las familias que tienen información sobre la salud fácil de comprender pueden tomar mejores decisiones de salud para sus hijos.<sup>25</sup>

**Sensibilidad cultural y lingüística:** Respetar las prácticas culturales y los idiomas que se hablan en casa honra las experiencias y creencias de las familias. Este respeto fomenta el crecimiento y desarrollo de los niños al entender quiénes son y de dónde vienen.<sup>26, 27</sup>



## Servicios de salud de la primera infancia completos y enfoques coordinados

Los servicios que se enfocan en el “niño completo” promueven el desarrollo y aprendizaje de los niños.<sup>28</sup> Hay condiciones de salud específicas que afectan el aprendizaje, que se pueden identificar y tratar temprano. Si no se tratan, los niños con estas condiciones podrían rezagarse.<sup>29</sup> Los programas tienen varias herramientas para apoyar el desarrollo saludable de todos los niños. El personal identifica las condiciones de salud temprano mediante evaluaciones.<sup>30</sup> Los gerentes mantienen un sistema que rastrea las derivaciones y monitorea los servicios, lo que incluye planes de seguimiento.<sup>31</sup> Todos trabajan juntos para planificar, diseñar e implementar servicios que cumplan con las necesidades de todos los niños. Juntos, estos esfuerzos pueden responder a estas condiciones y poner a los niños en el camino al éxito escolar.

**Identificación e intervención tempranas:** Utilizando pruebas y evaluaciones continuas, el personal identifica problemas que podrían afectar el grado de preparación de un niño para la escuela. Todos los días utilizan sus conocimientos sobre salud infantil para observar cuándo un niño se ve o actúa diferente. El personal comparte sus inquietudes con las familias y responde a las necesidades de salud de los niños. Las derivaciones y evaluaciones oportunas ayudan a los programas a hacer planes para las necesidades de cada niño, para que todos los niños puedan participar del aprendizaje.<sup>32</sup>

**Tratamiento y seguimiento:** Cuando los niños con necesidades especiales de atención de salud tienen acceso a atención continua, pueden progresar sus resultados de salud y aprendizaje. Para coordinar el tratamiento y seguimiento, los proveedores de atención médica comparten información entre sí,<sup>33</sup> con las familias, y con el personal del programa.<sup>34,35</sup>

**Entornos seguros:** Asegurarse de que los entornos sean seguros reduce las posibilidades de que los niños se lastimen. Los administradores capacitan al personal para observar y eliminar peligros y usan supervisión activa. Todos crean oportunidades para que los niños exploren y aprendan de manera segura.<sup>36</sup>

Para obtener información adicional sobre qué deberían saber y poder hacer los niños en sus primeros años, consulte el [Head Start Early Learning Outcomes Framework: Ages Birth to Five](#).



## Reflexiones

Como programa, piense en las siguientes preguntas y posibles pasos de acción.

- ¿Cómo afecta la salud a la preparación escolar?
- ¿Cómo sabe que los niños están saludables y listos para aprender? ¿Qué datos utiliza?
- ¿Cómo comunica la conexión entre la salud de los niños y los resultados de aprendizaje al personal y a las familias?
- ¿Cómo evalúa la presencia de problemas de salud que afectan el éxito en la escuela, y cómo los maneja?
- ¿Cómo trata la condición de salud de los niños al realizar planes y llevar adelante una evaluación continua de los niños?
- ¿Cómo utiliza los recursos comunitarios para apoyar la salud y el bienestar continuos de los niños?

## Notas

1. Estas experiencias en los primeros años de escuela incluyen programas de visitas en el hogar y cuidado infantil familiar, así como también atención en centros.
2. Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard (2010). *The Foundations of Lifelong Health Are Built in Early Childhood*. Extraído de <http://www.developingchild.harvard.edu>
3. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil.](#)
4. [Subparte A – Elegibilidad, reclutamiento, selección, inscripción y asistencia. 1302.16 Asistencia.](#) (a) Promover la asistencia regular.
5. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (e)(3) Promover el aprendizaje a través de enfoques con descansos, comidas, rutinas y actividades físicas.
6. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil.](#) (c) Atención continua.
7. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.43 Prácticas de salud oral.](#)
8. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil.](#) (b)(4) Asegurarse de contar con el estado actualizado de la salud del niño.
9. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.44 Nutrición infantil.](#) (a) Requisitos del servicio de nutrición.
10. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (e)(2) Promover el aprendizaje a través de enfoques con descansos, comidas, rutinas y actividades físicas.
11. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (e)(2) Promover el aprendizaje a través de enfoques con descansos, comidas, rutinas y actividades físicas.
12. Paruthi S, Brooks LJ, D’Ambrosio C, et al. (2016). Recommended amount of sleep for pediatric populations:

a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med.; 12(6):785–786.  
Extraído de: <http://www.aasmnet.org/Resources/pdf/Pediatricsleepdurationconsensus.pdf>

13. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (e)(1) Promover el aprendizaje a través de enfoques con descansos, comidas, rutinas y actividades físicas.
14. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (c) Entorno de aprendizaje.
15. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil.](#) (b)(2-3) Asegurarse de contar con el estado actualizado de la salud del niño.
16. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (b)(1) Prácticas de enseñanza eficaces.
17. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (b)(1) Prácticas de enseñanza eficaces.
18. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.45 Salud mental y bienestar social y emocional infantil.](#) (a) Promoción del bienestar.
19. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.45 Salud mental y bienestar social y emocional infantil.](#) (a) Promoción del bienestar.
20. [Subparte C – Servicios del programa de educación y desarrollo infantil. 1302.31 La enseñanza y el entorno de aprendizaje.](#) (c) Entorno de aprendizaje.
21. [Subparte E – Servicios de programas de participación familiar y comunitaria. 1302.50. Participación familiar.](#) (b)(3) Enfoque de participación familiar.
22. [Subparte E – Servicios de programas de participación familiar y comunitaria. 1302.52 Servicios de asociaciones familiares.](#) (a) Proceso de asociación familiar.
23. [Subparte H – Servicios para mujeres embarazadas inscritas. 1302,80-1302,82](#)
24. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.46 Servicios de apoyo para la salud, nutrición y salud mental familiar.](#) (b)(1)(iii) Oportunidades.
25. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.46 Servicios de apoyo para la salud, nutrición y salud mental familiar.](#) (a) Colaboración de los padres.
26. [Subparte E – Servicios de programas de participación familiar y comunitaria. 1302.50. Participación familiar.](#) (b)(2); (b)(5) Enfoque de participación familiar.
27. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.41](#) (a) Colaboración y comunicación con los padres.
28. [Subparte E – Servicios de programas de participación familiar y comunitaria. 1302.53 Asociaciones con la comunidad y coordinación con otros programas de la primera infancia y educacionales](#) (b) Coordinación con otros programas y sistemas.
29. Children’s Health Fund (2017). *Health Barriers to Learning: The Prevalence and Educational Consequences in Disadvantaged Children.* Extraído de <https://www.childrenshealthfund.org/hbl-literature-review/>.
30. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil.](#) (c)(2) Atención continua.

31. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil. \(d\)\(1-2\) Tratamiento de seguimiento extendido.](#)
32. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.42 Estado y atención de la salud infantil. \(c\)\(2\) Atención continua.](#)
33. Según la [Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar \(FERPA\)](#) y la [Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud \(HIPAA\)](#), se debe obtener el consentimiento de los padres antes de compartir información de educación y salud.
34. [Subparte E – Servicios de programas de participación familiar y comunitaria. 1302.53 Asociaciones con la comunidad y coordinación con otros programas de la primera infancia y educacionales \(b\) Coordinación con otros programas y sistemas.](#)
35. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.41 \(a\) Colaboración y comunicación con los padres.](#)
36. [Subparte D – Servicios del programa de salud. 1302.47.](#)

