
Preparación para la Escuela y Salud



Primera Edición, 2006



California Childcare Health Program
Administrado por la University of California, San Francisco School of Nursing,
Department of Family Health Care Nursing
(510) 839-1195 • (800) 333-3212 Healthline
www.ucsfchildcarehealth.org



Financiado por First 5 California con ayuda adicional del California Department of Education Child Development Division y del Federal Maternal and Child Health Bureau.

Este módulo es parte del currículum para los Defensores de los Cuidados de Salud del Niño del California Training Institute.

Agradecimientos

El California Childcare Health Program es administrado por la University of California, San Francisco School of Nursing, Department of Family Health Care Nursing.

Queremos darles crédito a las siguientes personas por sus contribuciones de tiempo y experiencia para el desarrollo y la revisión de este currículum desde el año 2000.

Los nombres se listan en orden alfabético:

Colaboradores Principales

Abbey Alkon, RN, PhD
Jane Bernzweig, PhD
Lynda Boyer-Chu, RN, MPH
Judy Calder, RN, MS
Lyn Dailey, RN, PHN
Joanna Farrer, BA, MPP
Robert Frank, MS
Lauren Heim Goldstein, PhD
Gail D. Gonzalez, RN
Jan Gross, BSN, RN
Susan Jensen, RN, MSN, PNP
Judith Kunitz, MA
Mardi Lucich, MA
Cheryl Oku, BA
Tina Paul, MPH, CHES
Pamm Shaw, MS, EdD
Marsha Sherman, MA, MFCC
Kim To, MHS
Eileen Walsh, RN, MPH
Sharon Douglass Ware, RN, EdD
Mimi Wolff, MSW
Rahman Zamani, MD, MPH

Colaboradores en la Traducción al Español

Rosa Marcano, MA
Traductora principal
Luis Solano, BA
Servicios de edición, traducción y corrección de pruebas
Paula Worby, MPH
Servicios de edición y corrección de pruebas
Javier Ruiz, BA
Servicios de edición y corrección de pruebas

Coordinadora de Edición

Catherine Cao, MFA

Personal del CCHP

Ellen Bepp, Robin Calo, Sara Evinger,
Krishna Gopalan, Maleya Joseph, Cathy Miller,
Dara Nelson, Bobbie Rose, Griselda Thomas

Diseñadoras Gráficas

Edi Berton (2006)
Eva Guralnick (2001-2005)

California Childcare Health Program

La misión del California Childcare Health Program es mejorar la calidad del cuidado del niño al crear y fortalecer enlaces entre la comunidad de salud y seguridad, la comunidad para el cuidado de niños y las familias que ellos sirven.

Algunas secciones de este currículum fueron adaptadas de los módulos de entrenamiento del National Training Institute for Child Care Health Consultants, North Carolina Department of Maternal and Child Health, The University of North Carolina at Chapel Hill; 2004-2005.

Financiado por First 5 California con ayuda adicional del California Department of Education Child Development Division y del Federal Maternal and Child Health Bureau.

OBJETIVOS PARA EL APRENDIZAJE

Definir qué es preparación para la escuela.

Identificar las conexiones entre la salud y la preparación para la escuela.

Describir cómo la calidad del cuidado en los programas de educación y cuidados tempranos (ECE) mejora la preparación de los niños para la escuela.

Describir cómo un Defensor de los Cuidados de Salud del Niño (CCHA) puede jugar un papel en la preparación del niño para la escuela.

FUNDAMENTO

A nivel nacional y estatal, se ha enfocado mucho la atención en cuándo y cómo los niños llegan a estar “listos” para la escuela y cómo preparar adecuadamente a las escuelas para los niños que comienzan el jardín infantil (párvulos o kinder). La salud física juega un papel importante en la preparación para la escuela porque los niños que no están físicamente saludables se les puede dificultar acostumbrarse a la escuela debido a ausencias y distracciones frecuentes, tal como el dolor asociado con las caries dentales. Antes de que pueda comenzar un aprendizaje importante, se deben satisfacer las necesidades básicas de salud. Los proveedores de ECE pueden ayudar a las familias a obtener los cuidados de salud que sus niños necesitan. Además de la salud física, el desarrollo social y emocional es también una parte importante de la preparación para la escuela (Thompson, 2002). Las investigaciones sobre el desarrollo de la infancia temprana claramente muestran que el desarrollo intelectual, socio-emocional y físico están relacionados el uno con el otro (National Research Council, 2001). Si los proveedores de ECE y de salud pueden identificar a los niños quienes tienen dificultades con problemas físicos o conductuales, los niños pudieran obtener ayuda para manejar estos problemas antes de entrar al jardín infantil. Es muy importante para los CCHA entender qué es la preparación para la escuela, y cómo los programas de ECE pueden ayudar a los niños a estar listos para la escuela.

LO QUE UN CCHA DEBE SABER

La preparación para la escuela implica “niños preparados, escuelas preparadas y comunidades preparadas.” Las investigaciones muestran que los programas de ECE pueden tener un impacto positivo en el desarrollo de los niños. Los CCHA pueden ayudar a los niños a estar listos para la escuela y ayudar a los programas de ECE a preparar a los niños para la escuela de las siguientes maneras:

- Ofreciendo educación sobre salud y ayudando a las familias a conseguir seguro de salud y cuidados dental, de salud y de visión consistentes para sus niños.
- Facilitando programas de presentaciones en las escuelas de manera que éstas aprendan a prepararse para recibir niños pequeños. Los CCHA pueden enseñarle al personal de la escuela primaria acerca de lo que los niños hacen en los programas de ECE y las habilidades que ellos adquieren en los programas de ECE.
- Manteniendo informados a los proveedores de ECE y a las familias de los servicios y de los recursos disponibles en sus condados para mejorar la preparación para la escuela.

Usar los National School Readiness Indicators para medir la preparación para la escuela asegura que las familias, las escuelas, las comunidades y los servicios estén listos para ayudar a los niños pequeños a tener éxito. La First 5 School Readiness Initiative (SRI) provee oportunidades de financiamiento para promover el buen desarrollo físico, social y emocional en niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad.

¿Qué es la Preparación para la Escuela?

La preparación para la escuela, en el sentido más amplio, involucra niños, familias, ambientes tempranos, escuelas y comunidades (National Association of School Boards of Education, 1991). Los niños no están naturalmente *preparados* o *no preparados* para la escuela (Maxwell & Clifford, 2004). La preparación para la escuela es más que estar listo para aprender nueva información. La preparación está basada en todos los aspectos del desarrollo, incluyendo el desarrollo social,

emocional, físico e intelectual. Los niños pequeños se desarrollan de diferentes maneras a diferentes ritmos. Algunos niños pueden tener habilidades de lenguaje fuertes pero habilidades sociales débiles. Otros niños pueden estar avanzados socialmente, pero no verbalmente. Debido a estas diferencias normales en el desarrollo, es difícil definir *preparación*. Las definiciones de la preparación para la escuela deben ser flexibles y ampliamente definidas para que se tomen en consideración estas diferencias en el desarrollo. El National Education Goals Panel (NEGP) (1997) identifica tres partes en la preparación para la escuela: preparación en los niños, preparación de la escuela para los niños, y apoyos y servicios de la familia y de la comunidad que contribuyen a la preparación de los niños.

La preparación para la escuela es alistar a los niños para aprender lo que las escuelas esperan o quieren que ellos aprendan (Edwards, 1999). La National Association for the Education of Young Children (NAEYC) (1995) describe tres requerimientos para la preparación universal para la escuela:

- Tratar las inequidades en las experiencias tempranas de la vida de manera que todos los niños tengan acceso a las oportunidades que promueven el éxito escolar.
- Reconocer y apoyar las diferencias individuales entre los niños, incluyendo las diferencias relacionadas con el idioma y la cultura.
- Establecer expectativas razonables y apropiadas de las capacidades de los niños cuando ellos comiencen la escuela por primera vez.

En un estudio nacional sobre las cualidades que los maestros del jardín infantil consideran que son importantes para que un niño esté preparado para la escuela, los maestros clasificaron como las más altas a las siguientes tres cualidades (National Center for Education Statistics, 1993):

- Está físicamente saludable, descansado y bien nutrido.
- Puede comunicar necesidades, deseos y pensamientos verbalmente en el primer idioma del niño.
- Es entusiasta y curioso cuando emprende nuevas actividades.

Preparación de los Niños

El NEGP (1997) identifica cinco áreas de desarrollo y el aprendizaje de los niños que son importantes para el éxito escolar:

- bienestar físico y desarrollo motor (por ejemplo: habilidades motoras finas y gruesas)
- desarrollo emocional y social (la habilidad para entender las emociones de otros e interpretar y expresar sus propios sentimientos)
- desarrollo del lenguaje (incluyendo habilidades para escuchar y hablar, reconocimiento de los textos escritos o conocimiento de la letra impresa [el conocimiento de que las palabras impresas tienen un significado] y el desarrollo de la capacidad de leer y escribir)
- razonamiento y conocimiento general (incluyendo el conocimiento acerca de las propiedades de objetos específicos y el conocimiento obtenido a través de percibir semejanzas, diferencias y asociaciones de objetos, eventos o personas)
- sentimientos positivos acerca del aprendizaje (incluyendo curiosidad, entusiasmo y persistencia con respecto a tareas)

Retrasos o retos en cualquiera de estas áreas afectará la capacidad del niño de tener éxito en la escuela. Es más probable que los niños quienes están físicamente saludables y tienen el nivel de desarrollo apropiado para entrar al jardín infantil, tendrán en general una experiencia escolar exitosa. Así, los programas de ECE que provean educación sobre salud y ayuden a las familias a conseguir para sus niños seguro de salud y cuidados de salud, dental y de visión consistentes pueden ayudar a los niños a estar preparados para la escuela. Por lo tanto, los esfuerzos para mejorar la preparación para la escuela, comienzan antes de que los niños vayan al jardín infantil. Estos programas comienzan con esfuerzos para ayudar a las familias, educar a los padres, expandir el acceso a los cuidados de salud y elevar la calidad de los programas de ECE. Tener a todos los niños “preparados para aprender” al comenzar—y continuar—la escuela es la responsabilidad compartida de todos los adultos e instituciones en una comunidad (NEGP, 1998).

Edad en la que comienza párvulos (kinder)

Ha habido una tendencia con respecto a esperar un año para poner a los niños en párvulos, cuando sus

fechas de nacimiento son cercanas a la fecha límite para empezar la escuela (Marshall, 2003). Esta tendencia ha sido especialmente cierta para los varones (Graue & DiPerna, 2000). En California, los niños deben tener 5 años de edad el 2 de Diciembre para empezar el kinder. Algunos padres con niños que cumplirán 5 años en el otoño (Septiembre a Diciembre) deciden esperar un año antes de que sus niños empiecen párvulos, quizás para darles a sus niños una ventaja académica y social. Pero los resultados de las investigaciones son poco claros acerca de si esperar que un niño comience párvulos es beneficioso o no. Hay pequeñas ventajas de ser relativamente mayor que los compañeros de clase, pero estas ventajas se reducen con la edad (Stipek, 2002). Los niños mayores no necesariamente aprenden más en la escuela que los menores. Los logros modestos en las habilidades de lectura y matemáticas tienden a disminuir en el tercer grado (Stipek, 2002; Stipek & Byler, 2001). Contrario a la creencia popular, esperar que los niños empiecen párvulos no le da a los niños una ventaja social (Marshall, 2003; Shepard & Smith, 1986; Graue & DiPerna, 2000). Es posible que esperar pueda proveerle al niño experiencias que no presentan retos suficientes, y esto pudiera potencialmente llevar a problemas de conducta (Marshall, 2003).

Preparación de las Escuelas

Muchos expertos en preparación para la escuela se enfocan en lo que las escuelas pueden hacer para satisfacer las necesidades sociales y educacionales de los niños pequeños (Stipek, 2002; Graue, 1993). La preparación de los niños es una parte necesaria para definir la preparación para la escuela, pero no es suficiente. El NEGP recomendó un estudio detallado de “la preparación y la capacidad de las escuelas de la nación para recibir niños pequeños” (Kagan, Moore & Bredekamp, 1995, p. 41). Es responsabilidad de la escuela educar a todos los niños quienes tienen suficiente edad según la ley para asistir a la escuela, independientemente de las habilidades de los niños (Maxwell & Clifford, 2004).

Para ayudar en este estudio de escuelas, el NEGP propuso 10 características de “escuelas preparadas”—escuelas que están listas para ayudar en el aprendizaje y desarrollo de los niños pequeños. Como se declara en

el reporte de 1998 del Panel, las escuelas preparadas hacen lo siguiente:

- Hacen agradable la transición entre el hogar y la escuela. Por ejemplo, las escuelas muestran sensibilidad a las diferencias culturales y tienen prácticas para ayudar a los padres y a los niños a medida que hacen la transición a la escuela.
- Tratan de tener continuidad entre los programas de ECE y las escuelas de primaria.
- Ayudan a los niños a aprender y a darle sentido a su complejo y excitante mundo. Por ejemplo, ellas usan instrucción de alta calidad, ritmo apropiado y una comprensión de que el aprendizaje ocurre en el contexto de las relaciones.
- Están comprometidas con el éxito de cada niño. Las escuelas deberían estar conscientes de las necesidades de los niños en lo personal, incluyendo los efectos de la pobreza y raza. Además, ellas deberían tratar de satisfacer las necesidades especiales dentro del salón de clases regular.
- Están comprometidas con el éxito de cada maestro y cada adulto quienes interactúan con los niños durante el día de escuela. Las escuelas ayudan a los maestros a desarrollar sus habilidades.
- Introducen o amplían los métodos que han demostrado aumentan el éxito. Por ejemplo, ellas proveen intervenciones apropiadas para niños que se están quedando atrás, alientan a los padres a involucrarse y vigilan diferentes métodos de enseñanza.
- Son organizaciones que aprenden, que cambian prácticas y programas si éstos no benefician a los niños.
- Sirven a los niños en las comunidades. Es más probable que los niños se ajusten exitosamente a la escuela cuando ellos tienen acceso fácil a un rango de servicios y ayudas en su comunidad. Buenos cuidados de salud y nutrición son especialmente importantes para el bienestar de los niños y el éxito escolar.
- Se responsabilizan por los resultados. Las escuelas que están preparadas retan a cada niño y establecen estándares altos para todos los niños.
- Tienen un fuerte liderazgo. Las escuelas que están preparadas tienen líderes fuertes y comprometidos quienes tienen una agenda guiada por una visión para la educación que es sensible a las necesidades de los niños que ellos sirven.

Preparación de las Comunidades

Las comunidades deben apoyar a las familias con bebés y niños pequeños, y ayudar a las familias a encontrar los servicios que ellas necesitan. Por ejemplo, las familias que viven en el nivel de pobreza deberían ser alentadas a inscribir a sus niños en los programas de Early Head Start o participar en uno de los 209 programas de preparación para la escuela localizados a través del Estado. Los niños que crecen en familias que no pueden pagar una casa segura, una buena nutrición, cuidados de salud o cuidados de calidad para el niño deben estar apoyadas por la comunidad y ofrecerles servicios que satisfagan las necesidades básicas de los niños. De acuerdo con la National Association of State Boards of Education (1991), las comunidades tienen un interés muy especial en el desarrollo saludable de los niños pequeños y una obligación de ayudar a las familias. Las investigaciones han mostrado que los niños con ciertos factores de riesgo (tales como vivir en una familia que recibe estampillas de comida, vivir en un hogar de madre o padre soltero, tener padres cuyo idioma principal no es el Inglés) entran a la escuela con menos habilidades y es más probable que tengan un estado de salud más deficiente comparada con la de los niños sin factores de riesgo (Zill & West, 2001). Las comunidades deben ser capaces de afrontar esta preocupación y ayudar a los niños a desarrollar las habilidades que ellos necesitan antes de comenzar el jardín infantil.

Cómo Medir la Preparación para la Escuela

Para evaluar si los niños, las escuelas y las comunidades están “preparadas”, se necesita que hayan formas para medir las señales de preparación que se les pueda dar seguimiento a través del tiempo. La National School Readiness Indicators Initiative (2005) creó un listado de indicadores (señales de preparación) de investigaciones llevadas a cabo en 17 estados, incluyendo California. Estos indicadores se pueden medir y darles seguimiento para mostrar el progreso y el incremento de la preparación para la escuela en general. Algunos de estos indicadores representan un riesgo de que el niño falle en la escuela y una necesidad de servicios. Por ejemplo, si el bajo peso al nacer fuera un indicador del niño, los Estados con un alto porcentaje de niños quienes nacieron con bajo peso

tendrían una mayor probabilidad de que estos niños tengan una transición difícil a párvulos si no se implementa ninguna intervención. Cuando los Estados toman conciencia de los factores de riesgo de su población, se puede proveer servicios para reducir estos riesgos. Quienes elaboran políticas y los líderes de la comunidad pueden usar los indicadores principales, al igual que otros indicadores que surjan de su propio trabajo, para medir el progreso con respecto a la mejora de los resultados para los niños pequeños y las familias. La vigilancia anual de los indicadores clave de preparación para la escuela puede mostrar si los cambios van en la dirección correcta – o no. Medir el progreso a través del tiempo puede llevar a decisiones más informadas sobre programas, políticas e inversiones (National School Readiness Indicators Initiative, 2005). Vea la Tabla 1 para una lista de indicadores recopilados.

La First 5 California School Readiness Initiative (SRI)

En California, esta iniciativa (First 5 SRI) provee oportunidades de financiamiento para promover el buen desarrollo físico, social y emocional de niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad. Usando la definición del NEGP de preparación para la escuela, la SRI trabaja a través de los sistemas para tratar todos los aspectos del desarrollo del niño. El propósito del First 5 SRI es mejorar la habilidad de las familias, de las escuelas y de las comunidades para preparar a los niños a entrar a la escuela listos para tener éxito. La SRI le otorga a manera de incentivo “fondos equivalentes” a las First 5 County Commissions para financiar programas locales de preparación para la escuela en comunidades que tienen escuelas en el 30% más bajo del Academic Performance Index (API) (Índice de Rendimiento Académico). Esto significa que cada dólar que da el Estado a los condados es equivalente a un dólar de la County Commission local y sus socios. Al igual que la Healthy Start Initiative del Estado, la SRI colabora para entregar servicios. Los programas de preparación para la escuela deben trabajar con muchos socios de la comunidad para coordinar apoyos y servicios para niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad y sus familias. Los socios deben incluir a las familias, a los proveedores de ECE formales e informales, al personal del distrito y de la escuela, y a

los participantes (incluyendo a los proveedores de servicios de salud) en los “Cinco Elementos Esenciales y Coordinados”. Hay 209 programas de preparación para la escuela operando en el Estado, y ellos están localizados en cada condado. Contacte a la First 5 Commission en su condado para saber más acerca de los programas de SR en su área.

Elementos Esenciales y Coordinados Requeridos de cada Programa de Preparación para la Escuela

A cada programa de preparación para la escuela se le requiere que incluya los siguientes cinco elementos en sus servicios: cuidados y educación tempranos; servicios de apoyo para padres y familias; servicios sociales y de salud; preparación de la escuela para los niños y capacidad física de la escuela; y programa de infraestructura, administración y evaluación.

Cuidados y educación tempranos

Este elemento incluye servicios de ECE; mejorar el acceso por medio de referir, a una ECE de calidad, dar información y ampliar el contacto con los padres y proveedores; y de la implementación mejorada de prácticas efectivas a través del entrenamiento de los proveedores de ECE. Las evaluaciones periódicas de los niños para determinar su nivel de preparación para la escuela son parte de este elemento.

Servicios de apoyo para padres y familias

Este elemento incluye servicios para mejorar las capacidades de lectura y de ser padres, visitas al hogar, desarrollo de empleo y servicios de la corte familiar.

Servicios sociales y de salud

Este elemento incluye servicios tales como la inscripción en un plan de salud y la proveer o referir a cuidados de salud básicos, incluyendo cuidado prenatal, asesoramiento de salud mental, servicios para los niños con impedimentos y otras necesidades especiales, nutrición, salud oral, asesoramiento sobre drogas y alcohol, prevención del abuso de niños y manejo de casos.

TABLA 1: SEÑALES IMPORTANTES DE PREPARACIÓN PARA LA ESCUELA

	Areas de Importancia	Medida Específica
Niños Preparados	Bienestar Físico y Desarrollo Motor	Porcentaje de niños con habilidades motoras finas y gruesas apropiadas para su edad
	Desarrollo Social y Emocional	Porcentaje de niños con conductas sociales positivas con sus compañeros
	Métodos de Aprendizaje	Porcentaje de estudiantes de jardín infantil con dificultades que van de moderadas a serias, para seguir instrucciones
	Desarrollo del Lenguaje	Porcentaje de niños que reconocen casi siempre las relaciones entre letras y sonidos al entrar al jardín infantil
	Conocimiento General	Porcentaje de niños que reconocen las figuras básicas al entrar al jardín infantil
Familias Preparadas	Nivel de Educación de los Padres	Porcentaje de nacimientos en padres con menos del grado 12 de educación
	Nacimientos en Adolescentes	Número de nacimientos en adolescentes entre 15 y 17 años de edad por cada 1.000 niñas
	Abuso de Niños y Negligencia	Proporción de abuso de niños y negligencia comprobada entre niños desde el nacimiento hasta los 6 años
	Niños en Hogares Temporales o de Adopción	Porcentaje de niños desde el nacimiento hasta los 6 años en sitios fuera de la casa (hogares temporales o de adopción) que no han tenido más de dos colocaciones en un periodo de 24 meses
Comunidades Preparadas	Niños Pequeños en Pobreza	Porcentaje de niños menores de 6 años que viven en familias con un ingreso por debajo del nivel federal de pobreza
	Ayudas para las Familias	Porcentaje de bebés y niños pequeños en la pobreza que están inscritos en Early Head Start
	Envenenamiento por Plomo	Porcentaje de niños menores de 6 años con niveles de plomo en la sangre en o arriba de 10 microgramos por decilitro
Servicios Preparados-Salud	Seguro de Salud	Porcentaje de niños menores de 6 años sin seguro de salud
	Bebés con Bajo Peso al Nacer	Porcentaje de bebés que nacieron con peso por debajo de 2,500 gramos (5.5 libras)
	Acceso a Cuidado Prenatal	Porcentaje de nacimientos en mujeres quienes reciben cuidado prenatal tardío o no lo tienen
	Inmunizaciones	Porcentaje de niños que tienen entre 19 y 35 meses de edad y que han sido completamente inmunizados
Servicios Preparados-Educación y Cuidados Tempranos	Niños Inscritos en el Programa de ECE	Porcentaje de niños de entre 3 y 4 años inscritos en un programa de ECE basado en un centro
	Credenciales del Proveedor de ECE	Porcentaje de proveedores de ECE con un grado de licenciatura universitaria y entrenamiento especializado en infancia temprana
	Centros Acreditados de Cuidado de Niños	Porcentaje de centros de cuidado de niños acreditados por el NAEYC
	Guarderías Acreditadas en Casas de Familia	Porcentaje de guarderías en casas de familia acreditadas por la National Association for Family Child Care (NAFCC)
	Acceso a Subsidios para el Cuidado de Niños	Porcentaje de niños elegibles de menos de 6 años que reciben subsidios para cuidado de niños
Escuelas Preparadas	Tamaño de la Clase	Relación promedio maestro/niños en jardín infantil y 1er. grado
	Puntajes en Lectura en Cuarto Grado	Porcentaje de niños con dominio de lectura en 4to grado de acuerdo con las pruebas de capacidad del Estado

(De la National School Readiness Indicators Initiative [2005]. *Getting Ready: Executive Summary of the National School Readiness Indicators Initiative. A 17 State Partnership.* Providence, RI: Rhode Island Kids Count.)

Preparación de la escuela para los niños

Este elemento incluye la comunicación de estándares del jardín infantil; el esfuerzo de las escuelas por contactar a los padres; programas de transición al jardín infantil; y entrenamiento cruzado, currículum compartido y planificación para los proveedores de ECE y para los maestros de la escuela primaria temprana. Se incluyen también la provisión fluida de salud, servicios sociales, programas para después de la escuela y otros apoyos para los niños y las familias. También es parte de este elemento la evaluación periódica en las escuelas de sus programas de preparación para la escuela.

Infraestructura, administración y evaluación del programa

Este elemento incluye la coordinación de los siguientes elementos: participantes, lugar, distrito y condado, y el entrenamiento y desarrollo del personal. Se incluye también la evaluación del programa dirigida al mejoramiento continuo del programa, a ser financieramente responsable y a tomar decisiones en colaboración (con las familias y los miembros de la comunidad) (California Children & Families Commission, 2005).

El tercer elemento, los servicios sociales y de salud, es el foco del entrenamiento del California Childcare Health Program (CCHP) para los CCHA. Los proveedores de ECE que participen en este entrenamiento estarán preparados para poner este elemento en práctica con confianza, incrementarán su conocimiento y contribuirán completamente con la meta de preparación para la escuela.

Qué nos dicen las investigaciones

Se sabe que los niños con problemas de conducta identificados muy tempranos en la vida, entre el nacimiento y los 5 años de edad, es más probable que tengan dificultades con su desempeño en la escuela y con su habilidad para ajustarse a los ambientes estructurados de la escuela. Varios estudios de investigación le han dado seguimiento a niños a través del tiempo para mostrar el impacto que los programas de ECE pueden tener en el desarrollo posterior. Los resultados de estos estudios se resumen brevemente en la Tabla 2, abajo.

Conexiones entre la Calidad del Cuidado en los Programas de ECE, la Salud de los Niños y la Preparación para la Escuela

El desarrollo y las habilidades de los niños están fuertemente influenciadas por sus familias y sus experiencias en los programas de ECE (Maxwell & Clifford, 2004). Los programas de ECE afectan el desarrollo y el aprendizaje de los niños. Las investigaciones han mostrado que los niños que han asistido a programas de ECE de alta calidad tuvieron mejor preparación para la escuela, mejor comprensión del lenguaje y menos problemas de conducta que los niños que no asistieron a programas de ECE de alta calidad (National Institute of Child Health and Human Development [NICHD] Early Child Care Research Network, 2002; Peisner-Feinberg y otros, 1999; Peisner-Feinberg y otros, 2001). Estas diferencias fueron válidas para niños de familias con un amplio rango de orígenes, con efectos aun más fuertes para niños en riesgo. Vigilar y mejorar la calidad del cuidado en los programas de ECE, puede tener un impacto positivo en la preparación de los niños para la escuela. Además, las políticas sobre salud en los programas de ECE que mejoran la salud de los niños al prevenir enfermedades y lesiones, pueden además tener un impacto positivo en la preparación de los niños para la escuela. Los niños que están saludables pueden enfocarse más rápidamente en el aprendizaje. Los niños con problemas significativos de salud o de desarrollo físico pueden confrontar retos especiales en términos de la percepción de sí mismos para adaptarse al ambiente de la escuela y en términos del desarrollo de la independencia dentro del ambiente de la escuela (Halle, Zaff, Calkins & Margie, 2000). Vea una lista de herramientas de evaluación del desarrollo que pudieran ser útiles, en la Tabla 2 en el módulo *Desarrollo Social y Emocional de los Niños* de este currículum.

**TABLA 2:
ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN QUE MUESTRAN EL IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE
ECE EN EL DESARROLLO POSTERIOR**

Resultados del Estudio	Referencia
A los niños de familias de bajos ingresos que asistieron a programas de ECE de alta calidad y a otros programas de intervención en la infancia a una edad temprana, les fue mejor en la escuela, y se rezagaron con menos frecuencia en la escuela primaria que los niños de igual procedencia étnica que no asistieron a los programas de intervención o a los de ECE.	Campbell & Ramey (1994); Horacek, Ramey, Campbell, Hoffman & Fletcher (1987); Ramey & Ramey (1992); Reynolds, Mavrogenes, Bezruczko & Hagemann (1996); Reynolds (1999); Weikert (1998)
Para los niños de familias de bajos ingresos, pasar más horas en los programas de ECE basados en centros está relacionado con mejores puntajes de lectura y matemáticas en párvulos y en el primer grado.	Halle et al. (2005)
Comparados con los niños que no tuvieron intervención, los niños vulnerables (prematuros o abusados) que asistieron a programas de intervención en la infancia basados en centros, mostraron lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • efectos positivos con menos problemas de conducta en la escuela (Egeland & Hiester) • mayor éxito académico a la edad de 9 años (Hollomon & Scott) • Menos problemas de salud y positivo desarrollo socio-emocional a la edad de 8 años (McCormick, McCarton, Brooks-Gunn, Belt & Gross) 	Egeland & Hiester (1995); Hollomon & Scott (1998); McCormick, McCarton, Brooks-Gunn, Belt & Gross (1998)
En un estudio de niños de 4 a 8 años de edad, hubo una fuerte relación entre la salud física, la salud mental (por ejemplo, problemas de conducta) y la capacidad académica. Los niños quienes estaban físicamente saludables tendían a tener éxito académicamente.	Essex, Boyce, Goldstein, Armstrong, Kraemer & Kupfer (2002)
Cuando los niños con necesidades de cuidados de salud especiales (por ejemplo, bajo peso al nacer, impedimentos y retrasos en el desarrollo) asisten a programas de ECE de intervención mejorados, se desempeñan mejor en la escuela y tienen menos necesidades de educación especial y problemas académicos que niños similares sin intervención.	Cohen (1995); Fowler & Cross (1986); Kochanek, Kabacoff & Lipsitt (1990); Saigal, Szatmari & Rosenbaum (1992)
Los niños con problemas de conducta identificados a nivel preescolar tenían más conductas agresivas e inapropiadas a la edad de 9 años que los niños sin problemas de conductas.	Campbell & Ewing (1990)
Los niños en edad preescolar con madres que tienen problemas de salud mental (por ejemplo, depresión, interacciones intrusas) eran mas probable que otros niños de tener lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • una situación socialmente difícil con otros compañeros (Gross, Conrad, Fogg, Willis & Garvey) • menor logro académico (McCormick y otros; Greenberg y otros) • mayor agresión (Egeland, Pianta & O'Brian) 	Gross, Conrad, Fogg, Willis & Garvey (1995); McCormick et al. (1998); Greenberg et al. (1999); Egeland, Pianta & O'Brian (1993)
Los niños que tienen relaciones positivas con sus compañeros y maestros en preescolar tienen una transición parvularia más exitosa.	Ladd, Birch & Buhs (1999); Ladd, Buhs & Troop (2002)
El conflicto en las relaciones entre los maestros de párvulos y los niños, predijo el rendimiento académico y los problemas de conducta de los niños hasta el octavo grado.	Hamre & Pianta (2001)
La calidad de ECE o de los programas de intervención a una edad temprana han mostrado que afectan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • el desarrollo socio-emocional y la salud de los niños durante el nivel preescolar (Alkon, Ragland, Tschann, Genevro, Kaiser & Boyce) • el éxito académico en tercer grado (Clarke-Stewart; Phillips & Scarr) 	Alkon, Ragland, Tschann, Genevro, Kaiser & Boyce (1999); Clarke-Stewart (1993); Phillips & Scarr (1993)

LO QUE UN CCHA DEBE HACER

Estar Enterado de los Programas Locales de Preparación para la Escuela

- Todos los condados de California tienen un programa de preparación para la escuela. Averigüe cuáles recursos ofrecen los programas de preparación para la escuela y cómo conectar a los programas de ECE con estos recursos.
- Los programas financiados por First 5-a nivel del condado pueden apoyar algunos programas o algunas partes de los programas de ECE; por ejemplo, algunos programas de First 5 del condado cubren los costos del desarrollo profesional para los proveedores de ECE a través del programa Comprehensive Approaches to Raising Educational Standards (CARES).

Proveer Recursos

- Provea recursos para el personal de ECE y para las familias acerca de las alternativas de jardín infantil en la comunidad y recomendaciones de cómo escoger el jardín infantil apropiado.
 - Organice una reunión de noche con los padres acerca de la transición al jardín infantil invitando a algunos maestros locales de jardín infantil para que vengan a hablar con los padres.
 - Asegúrese de que hay libros y panfletos disponibles tanto para los padres como para los niños acerca de la transición al jardín infantil e información acerca de cómo inscribir a los niños en el jardín infantil.

Entrenar al Personal de ECE

- Comparta información sobre el programa de su condado de preparación para la escuela con el personal de ECE.
- Eduque al personal de ECE acerca de la definición de preparación para la escuela, cómo ayudar a los niños y a las familias a prepararse para el jardín infantil y qué hacer para prepararse para la transición al jardín infantil.

Establecer Vínculos con las Escuelas Públicas de Primaria en el Área

- Estimule a los proveedores de ECE a comunicarse directamente con las escuelas de primaria locales para averiguar cuáles son los requisitos para empezar el jardín infantil.
- Identifique las fechas de inscripción para jardín infantil y qué formularios deben llenar los padres para completar la inscripción.
- Organice una visita a una clase de kinder para ayudar a los niños a prepararse para la transición de preescolar al jardín infantil.
- Acuerde que los proveedores de ECE visiten un salón de clases de jardín infantil y que los maestros del jardín infantil visiten los programas de ECE para ayudar a establecer lazos entre los proveedores de ECE y los programas de jardín infantil.
 - Al visitar los salones de clases, el proveedor de ECE puede observar lo que se espera de los estudiantes de jardín infantil y el maestro de jardín infantil puede ver lo que los niños experimentan antes de comenzar el jardín infantil.

Estimular la Preparación para la Escuela

- Estimule a las escuelas a prepararse para los niños y a los niños a prepararse para la escuela a nivel local, estatal y nacional.
- Asista a conferencias, lea las investigaciones recientes y entérese de los cambios en las tendencias en el campo de la preparación para la escuela.
- Asegure que los esfuerzos de preparación para la escuela benefician a los niños pequeños.
- Provea talleres de educación para el personal de la escuela para aprender más acerca de los programas de ECE: qué ofrecen los programas, estados del desarrollo para los niños pequeños y las habilidades para prepararse identificadas en los programas de ECE.

Usar las Mejores Prácticas

Los CCHA pueden usar las guías que se presentan en la Tabla 3 para dar servicios generales y asistencia a los programas de ECE, a los programas de preparación para la escuela, a los niños, a las familias y a los programas socios en la comunidad. La Tabla 3 fue desarrollada de una reciente reseña de la literatura sobre los programas de preparación para la escuela en Estados Unidos (sin incluir California), *Health and School Readiness: A Literature Review of Selected Programs, Components, and Findings in the U. S.* (Emel & Alkon, 2006). Esta tabla resume las mejores prácticas para los programas de preparación para la escuela. Aunque estos resultados abordan los componentes de los programas en sí mismos, también proveen directrices importantes para las prácticas del CCHA.

TABLA 3: LAS MEJORES PRÁCTICAS

Tema	Lo que Parece Funcionar Mejor	Lo que no Funciona Tan Bien
Servicios Completos	Proveer un conjunto integrado de servicios diseñado para tratar eficientemente los asuntos de salud de los niños	Seleccionar sólo una o dos intervenciones
Colaboración	Una colaboración planificada estratégica con los proveedores de cuidados de salud, con los sistemas de salud mental y las escuelas	Tratar de proveer servicios de calidad de manera aislada
Formato para Dos Generaciones	Programas que incluyen servicios directos para el niño y participación y educación de los padres	Servicios dirigidos a los padres solamente
Educación para los Padres	Proveer educación a los padres con respecto a la salud y el desarrollo de sus niños	Dirigir los servicios al niño solamente
Visitas al Hogar	a. Visitas al hogar en combinación con otras intervenciones b. Emplear enfermeras como visitadoras del hogar	Visitas a la casa como una intervención principal o una visita a la casa la cual es la única intervención que se emplea
Consulta sobre Cuidados de Salud del Niño	Emplear profesionales entrenados para proveer consulta sobre salud para los programas de la comunidad para la preparación para la escuela	Tratar de proveer componentes de salud sin asistencia técnica
Hogar Médico/Lugar de Cuidados Regular	Asegurar que todo el personal estimule a las familias a tener acceso y a usar un lugar fijo para cuidados de salud	Emplear las salas de emergencia de hospitales para cuidados de salud
Acceso a Seguro de Salud	Ayudar a las familias a obtener seguro de salud para los niños combinando solicitudes o teniendo información sobre seguro de salud disponible inmediatamente en los centros de la comunidad y en sitios usados por las familias	Asistencia mínima para tener acceso a seguro de salud, ningún método práctico
Acceso a Servicios Disponibles	Contactar a las familias para ayudarlas con el acceso a servicios disponibles tales como Women, Infants, and Children (WIC), Food Stamps, Medicaid/MediCal, y programas de cuidados y educación tempranos	Suponer que las familias conocen cuáles servicios están disponibles para ellos y cómo tener acceso a esos servicios
Evaluaciones de Salud	Proporcionar pruebas de salud, evaluaciones y referir a las personas en materia de desarrollo médico, visual, de salud oral, de salud mental y socio-emocional	Ningún examen, evaluación o nunca referir a alguien en materia de salud
Salud Mental	Emplear consultores de salud mental para ayudar con las evaluaciones y el acceso a los cuidados de salud mental	Tratar de proveer evaluaciones de salud mental sin consulta profesional
Inmunizaciones	Enviar cartas a los padres instándolos a vacunar a sus niños a tiempo	Darle a los padres un programa de inmunización sin hacerles recordatorios
Nutrición	Proveer educación sobre nutrición a los padres y conectarlos con los programas de WIC y de estampillas de comida	Ninguna educación sobre salud para los padres; dificultad para tener acceso a los servicios que se necesitan
Envenenamiento por Plomo	Proveer educación a los padres con respecto a envenenamiento por plomo y las prácticas efectivas de mantenimiento del hogar para reducir la exposición al plomo	Suponer que ya no hay más problemas con el envenenamiento por plomo; suponer que los padres saben qué hacer con respecto a la posible presencia de plomo
Salud Oral	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir evaluaciones orales en otras evaluaciones de salud • Emplear puntos de entrada para WIC, cuidado de niños, visitas al hogar y durante las inmunizaciones poder referir para cuidados de salud oral y proveer educación para los padres • Proveer transporte a los servicios dentales • Proveer servicios dentales directamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Obviar la inclusión de salud oral en las evaluaciones; esto dificulta que las personas puedan ser referidas • Suponer que las familias usarán transporte público para ir a los servicios dentales

ACTIVIDAD

Usando la matriz cuadriculada de abajo, divídanse en grupos y discutan sus actividades para apoyar la preparación para la escuela.

Conectando los Servicios Sociales y de Salud con los Programas de ECE: ¿Qué tan Involucrado está Usted?

Estrategias de Servicios Sociales y de Salud	¿Qué Hace Usted?	¿Cómo se Conecta con estos Servicios?	¿Cómo Podría Conectarse con estos Servicios?
Contactar con servicios (por ejemplo: hogar médico, seguro)			
Referir a salud básica (por ejemplo: hogar médico, seguro)			
Exámenes y evaluaciones completas (por ejemplo: visión, inmunizaciones, conducta)			
Asesoramiento en salud mental (por ejemplo: obstáculos comunes, crisis, niños con necesidades de cuidados especiales de salud)			
Servicios de nutrición y prevención de la obesidad			
Servicios de salud oral			
Asesoramiento sobre drogas y alcohol			
Abuso de niños e intervención			
Manejo de Casos			
Educación sobre salud y apoyo a los padres			
Otro			

NORMAS NACIONALES

De Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care Programs, Second Edition

2.001, 2.1.

REGULACIONES DE CALIFORNIA

No hay normas del *Manual of Policies and Procedures for Community Care Licensing Division* sobre este tópico en este momento.

RECURSOS

Organizaciones y Recursos

Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
<p>American Academy of Pediatrics (AAP) 141 Northwest Point Blvd. Elk Grove Village, IL 60007 (847) 434-4000 www.aap.org</p>	<p>El sitio de la Red de la American Academy of Pediatrics (AAP) cuenta con información sobre inmunizaciones y salud de los niños, además de las siguientes publicaciones destacadas: <i>Managing Infectious Disease in Child Care and Schools</i> <i>Health in Child Care Manual, 4th Ed.</i></p> <p>Y los folletos: <i>Your Child and Antibiotics</i> <i>Common Childhood Infections</i> <i>Urinary Tract Infections in Young Children</i> <i>A Guide to Children's Medication</i> <i>Croup and Our Young Child</i> <i>Bronchiolitis and Your Young Child</i> <i>Tonsils and Adenoids</i> <i>Anemia and Your Young Child</i></p>
<p>California Childcare Health Program (CCHP) 1333 Broadway, Suite 1010 Oakland, CA 94612-1926 (510) 839-1195 Healthline (800) 333-3212 www.ucsfchildcarehealth.org Administrado por la UCSF School of Nursing</p>	<p>La Child Care Healthline provee información de salud y seguridad a los proveedores de ECE, a las familias que ellos atienden y a las personas con profesiones relacionadas en California. El equipo de especialistas de Healthline ofrece consultas sobre temas como enfermedades infecciosas, promoción de la salud, salud conductual, atención de niños con impedimentos y necesidades especiales, nutrición, desarrollo de bebés y niños pequeños, asientos de seguridad para uso de niños en los vehículos, prevención del envenenamiento por plomo y más.</p> <p>El Child Care Health Linkages Project, financiado por First 5 California, creó programas de consulta de salud relacionados con el cuidado de niños en 20 condados, utilizando personal capacitado como los Consultores para los Cuidados de Salud del Niño (CCHC) y los defensores CCHA.</p> <p>El boletín informativo <i>Child Care Health Connections</i> es una publicación bimensual difundida en todo el Estado, proporciona información actualizada e información de lo más reciente sobre salud y seguridad para la comunidad de ECE. Los artículos están diseñados para ser reproducidos por los programas y distribuidos ampliamente a los proveedores de servicios y los padres. Se incluyen otras publicaciones como Notas sobre Salud y Seguridad y Hojas de Hechos para las Familias, que están disponibles tanto en Inglés como en Español.</p>

Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
<p>California Child Care Resource and Referral Network 111 New Montgomery Street, 7th Floor San Francisco, CA 94105 Trustline (800) 822-8490 www.rrnetwork.org/rrnet/index.htm</p>	<p>Esta organización sin fines de lucro es una red de todos los servicios para referir y de recursos en este condado. Los servicios para referir y de recursos se han desarrollado desde un esfuerzo de base para ayudar a los padres a encontrar un cuidado para sus niños, hasta un sistema bien desarrollado que apoye a los padres, proveedores y comunidades locales para encontrar, prever y proveer cuidado de calidad para los niños que sea accesible económicamente.</p>
<p>California Department of Education (CDE) 1430 N Street Sacramento, CA 95814 (916) 319-0800 www.cde.ca.gov Child Development Division: www.cde.ca.gov/cyfsbranch/child_development/</p>	<p>El sitio oficial en la Red del California Department of Education (CDE) incluye información tal como boletines de prensa, reportes recientes, recursos para padres y maestros, información de presupuesto y calidad de ejecución de programas, e información educacional demográfica.</p>
<p>California Department of Social Services www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/default.htm</p>	<p>Este es el sitio oficial en la Red del California Department of Social Services (CDSS). El objetivo principal del CDSS es ayudar y proteger niños y adultos necesitados y vulnerables a través del fortalecimiento y la protección de las familias, alentando la responsabilidad individual y fomentando la independencia.</p>
<p>Child Care Aware 1319 F Street, NW, Suite 500 Washington, DC 20004 (800) 424-2246 phone (202) 787-5116 fax www.childcareaware.org</p>	<p>Child Care Aware es una iniciativa sin fines de lucro comprometida con ayudar a los padres a encontrar el cuidado de calidad para niños y recursos relacionados con el cuidado de niños en su comunidad.</p>
<p>Children's Defense Fund (CDF) 25 E Street, NW Washington, DC 20001 (202) 628-8787 www.childrensdefense.org</p>	<p>El Children's Defense Fund (CDF) empezó en 1973 y es una organización privada sin fines de lucro, apoyada por fondos donados por fundaciones y corporaciones. La misión del CDF es Leave No Child Behind (No Dejar a Ningún Niño Atrás) y asegurarle a cada niño un Healthy Start, un Head Start, un Fair Start, un Safe Start y un Moral Start en la vida y en la transición a la edad adulta con la ayuda de familias y comunidades responsables.</p>
<p>Child Development Training Consortium 1620 North Carpenter Road, Suite C-16 Modesto, CA 95351 www.childdevelopment.org/intro.html</p>	<p>El Child Development Training Consortium es un programa con cobertura para todo el Estado, financiado por el First 5 California, California Department of Education, Child Development Division. Proporciona servicios, entrenamiento y asistencia técnica con lo cual promueve programas de alta calidad.</p>

Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
<p>Children Now 1212 Broadway, 5th Floor Oakland, CA 94612 www.childrennow.org www.100percentcampaign.org/</p>	<p>Children Now es una organización de investigación y acción dedicada a asegurar que los niños crezcan en familias económicamente seguras, donde los padres puedan ir a trabajar confiados que sus niños son apoyados por una cobertura de salud de calidad; un ambiente positivo que enmarca los medios de comunicación a los cuales los niños están expuestos; buena educación temprana en un ambiente de seguridad y actividades estimulantes para después de la escuela. Reconocida por su habilidad en el manejo de los medios de comunicación como una herramienta para el cambio, Children Now diseña sus estrategias para mejorar la vida de los niños mientras al mismo tiempo ayuda a Estados Unidos a construir un compromiso sostenido que pone a los niños primero. Children Now es una organización independiente, no partidista. La publicación: California Report Card 2004 se enfoca en niños de familias inmigrantes. La 100% Campaign se asegura que cada niño en California tenga seguro de salud.</p>
<p>Education Commission of the States (ECS) www.ecs.org/kindergarten</p>	<p>La Education Commission of the States (ECS) cuenta con investigaciones y materiales escritos sobre jardín de niños y una base de datos actualizada que contiene políticas de las jardines de niños en todo Estados Unidos.</p>
<p>First 5 California Children and Families Commission www.ccfc.ca.gov</p>	<p>La California Children and Families Act of 1998 está diseñada para proveer, comunidad por comunidad, un sistema amplio e integrado de servicios de desarrollo de la niñez a una edad temprana a todos los niños comprendidos desde la fase prenatal hasta los 5 años de edad. A través de la integración del cuidado de la salud, un cuidado de calidad para los niños, de la educación de los padres y de programas de intervención efectiva a una edad temprana para familias en riesgo se les proveerá a los niños, sus padres y cuidadores las herramientas necesarias para fomentar un cariño seguro, saludable y tierno.</p> <p>Se puede encontrar información sobre la First 5 California School Readiness Initiative en el sitio de la Red http://www.ccfc.ca.gov/schoolready.htm.</p>
<p>National Association of State Boards of Education (NASBE) 277 S. Washington Street, Suite 100 Alexandria, Virginia 22314 (703) 684-4000 www.nasbe.org</p>	<p>La National Association of State Boards of Education (NASBE) es una organización que representa a las oficinas estatales y territoriales de educación. Se enfoca en el fortalecimiento del liderazgo del Estado para la elaboración de políticas de educación; la promoción de educación de calidad para todos los estudiantes y en asegurar un apoyo ciudadano continuo para la educación pública.</p>
<p>National Association for the Education on Young Children (NAEYC) www.naeyc.org</p>	<p>La National Association for the Education of Young Children (NAEYC) está dedicada a mejorar el bienestar de todos los niños pequeños, con especial atención en la calidad de los servicios educacionales y de desarrollo para todos los niños comprendidos entre las edades de recién nacido a 8 años.</p>

Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
National Education Goals Panel (NEGP) 1255 22nd Street, NW, Suite 502 Washington, DC 20037 (202) 724-0015 http://govinfo.library.unt.edu/negp/index-1.htm	El National Education Goals Panel (NEGP) es una agencia independiente dentro de la rama ejecutiva del gobierno federal, a cargo de vigilar el avance nacional y estatal con respecto a las Metas de la Educación Nacional. El sitio de la Red incluye varios informes sobre preparación de los niños para la escuela (school readiness).
School Readiness Indicators Initiative Elizabeth Burke Bryant Executive Director Rhode Island KIDS COUNT One Union Station Providence, RI 02903 (401) 351-9400 www.getready.org	La School Readiness Indicators Initiative es una iniciativa multiestatal que usa indicadores de bienestar del niño para construir una agenda de cambio en los Estados y comunidades locales para mejorar la preparación de los niños para la escuela y asegurar el éxito escolar temprano. La tarea de los Estados participantes es desarrollar una serie de resultados observados del niño y sistemas de indicadores para los niños desde el nacimiento hasta el examen de lectura de cuarto grado, el cual es una importante señal de alerta para la mayoría de los niños en riesgo a tener malos resultados a largo plazo, tales como deserción escolar, embarazo en adolescentes y el crimen juvenil.
UCLA Center for Healthier Children, Families and Communities 1100 Glendon Avenue, Suite 850 Los Angeles, CA 90024-6946 (310) 794-2583; Fax: (310) 794-2728 http://www.healthychild.ucla.edu/First5CAReadiness/Default.asp	Este sitio de la Red proporciona información y recursos sobre programas e informes de preparación de los niños para la escuela elaborados por First 5 California. Tiene disponible un listado de correos electrónicos.

Publicaciones

Biggar, H., & Pizzolongo, P. J. (2004). Professional development: School readiness – More than ABCs. *Young Children*, 59, 64-66.

Bohan-Baker, M., & Little, P. M. D. (2005). *The transition to kindergarten: A review of current research and promising practices to involve families*. Cambridge, MA: Harvard Family Research Project. <http://www.gse.harvard.edu/~hfrp/projects/fine/resources/research/bohan.html>.

DeVault, L. (2003). The tide is high but we can hold on: One kindergarten teacher's thoughts on the rising tide of academic expectations. *Young Children*, 58, 90-93.

National Association for the Education of Young Children (n.d.). Where we stand on school readiness. Washington, DC: Author. Retrieved October 23, 2005, from <http://www.naeyc.org/about/positions/pdf/readiness.pdf>.

Peisner-Feinberg, E. S., & Burchinal, M. R. (1997). Relations between preschool children's child-care experiences and concurrent development: The cost, quality, and outcomes study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 43, 451-577.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, National Research Council and Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press.

Weikart, D.P., & Schweinhart, L.J. (1991). Disadvantaged children and curriculum effects. *New Directions in Child Development*, 53, 57-64.

REFERENCIAS

- Alkon, A., Ragland, D., Tschann, J. M., Genevro, J. L., Kaiser, P., & Boyce, W. T. (1999). Injuries in child care centers: gender-environment interactions. *Injury Prevention, 6*, 214-218.
- California Children and Families Commission. (2005). *First 5 California school readiness initiative*. Retrieved November 15, 2005, from <http://www.cfc.ca.gov/SchoolReady1.htm>.
- Campbell, S. & Ewing, L. (1990). Follow-up of hard-to-manage preschoolers: adjustment at age 9 and predictors of continuing symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 31*(6), 871-889.
- Campbell, F. & Ramey, C. (1994). Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: A follow-up study of children from low-income families. *Child Development, 65*, 684-698.
- Clarke-Stewart, K. (1993). Predicting child development from child care forms and features: The Chicago Study. In D. A. Phillips (Ed), *Quality in Child Care: What Does Research Tell Us?* Washington, DC: NAEYC.
- Cohen, S. (1995). Biosocial factors in early infancy as predictors of competence in adolescents who were born prematurely. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 16*(1), 36-41.
- Edwards, D. (1999). Public factors that contribute to school readiness. *Early Childhood Research and Practice, 1* (2). Retrieved October 18, 2005, from <http://ecrp.uiuc.edu/v1n2/edwards.html>.
- Egeland, B. & Hiester, M. (1995). The long-term consequences of infant day-care and mother-infant attachment. *Child Development, 66*(2), 474-485.
- Egeland, B., Pianta, R., & O'Brian, M. A. (1993). Maternal intrusiveness in infancy and child maladaptation in early school years. *Developmental Psychopathology 5*(3), 359-370.
- Emel, B. & Alkon, A. (2006). *Health and School Readiness: A Literature Review of Selected Programs, Components, and Findings in the U. S. First 5 California* (in press.)
- Essex, M.J., Boyce, W.T., Goldstein, L.H., Armstrong, J.M., Kraemer, H.C., & Kupfer, D.J. (2002). The confluence of mental, physical, social, and academic difficulties in middle childhood: II. Developing the MacArthur Health and Behavior Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41*, 588-603.
- Fowler, M., & Cross, A. (1986). Preschool risk factors as predictors of early school performance. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 7*(4), 237-241.
- Graue, M. E. (1993). *Ready for what? Constructing meanings of readiness for kindergarten*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Graue, M. E., & DiPerna, J. (2000). Redshirting and early retention: Who gets the "gift of time" and what are its outcomes? *American Education Research Journal, 37* (2), 509-534.
- Greenberg, M. T., Lengua, L. J., Coie, J., Pinderhughes, E. E., & The Conduct Problems Prevention Research Group. (1999). Predicting developmental outcomes at school entry using a multiple-risk model: Four American communities. *Developmental Psychology, 35*, 403-417.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., Willis, L., & Garvey, C. (1995). A longitudinal study of maternal depression and preschool children's mental health. *Nursing Research, 44*(2), 96-101.
- Halle, T., Hair, E., Terry-Humen, E., Zaslow, M., Pitzer, L., Lavelle, B., & Scott, E. (2005). *The effect of type and extent of child care on low-income children's outcomes in kindergarten, first, and third grades*. Presented at Society for Research in Child Development Biennial Meeting, Atlanta, GA.

- Halle, T., Zaff, J., Calkins, J., & Margie, N. G. (2000). Reviewing the literature on contributing factors to school readiness. Washington, D.C.: Child Trends. Retrieved October 18, 2005, from http://www.childtrends.org/Files/LIT_REVIEW_DRAFT_7.pdf.
- Hamre, B.K., & Pianta, R.C. (2001). Early teacher-child relationships and the trajectory of children's school outcomes thorough eighth grade. *Child Development*, 72(2), 625-638.
- Hollomon, H., & Scott, K. (1998). Influence on birth weight on educational outcomes at age 9: the Miami site of the Infant Health and Development Program. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 19(6), 404-410.
- Horacek, H., Ramey, C., Campbell, F., Hoffman, R., & Fletcher, R. (1987). Predicting school failure and assessing early intervention with high-risk children. *Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(5), 758-763.
- Kagan, S. L., Moore, E., & Bredekamp, S. (1995). *Reconsidering children's early development and learning: Toward common views and vocabulary*. Washington, DC: National Education Goals Panel, Goal 1 Technical Planning Group.
- Kochanek, T., Kabacoff, R., & Lipsitt, L. (1990). Early identification of developmentally disabled and at-risk preschool children. *Exceptional Child*, 56(6), 528-538.
- Ladd, G. W., Birch, S. H., & Buhs, E. S. (1999). Children's social and scholastic lives in kindergarten related spheres of influence? *Child Development*, 70, 1373-1400.
- Ladd, G.W., Buhs, E. S., & Troop, W. (2002). Children's interpersonal skills and relationships in school settings: Adaptive significance and implications for school-based prevention and intervention programs. In P. K. Smith & C. H. Hart (Eds.), *Blackwell handbook of childhood social development*, p. 394-415. London: Blackwell.
- McCormick, M.C., McCarton, C., Brooks-Gunn, J., Belt, P., & Gross, R.T. (1998). The Infant Health and Development Program: interim summary. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 19(5), 359-370.
- Marshall, H.H. (2003). Opportunity deferred or opportunity taken? An updated look at delaying kindergarten entry. *Young Children* 58 (5), 84-93.
- Maxwell, K. L., & Clifford, R. M. (2004). School readiness assessment. *Young Children*, 59, 42-49.
- National Association for the Education of Young Children. (1995). *NAEYC position statement on school readiness*. Washington, DC: Author.
- National Association of State Boards of Education (NASBE). (1991). *Caring communities: Supporting young children and families*. Alexandria, VA: Author. Retrieved April 25, 2005 from, http://www.nasbe.org/educational_issues/reports/sum_caring_com.pdf.
- National Center for Education Statistics (NCES). (1993). *Public school kindergarten teachers' views on children's readiness for schools*. Washington, DC: U.S. Department of Education, Office of Educational Research and Improvement.
- National Education Goals Panel. (1997). *Getting a good start in school*. Washington, D. C.: U.S. Government Printing Office.
- National Education Goals Panel. (1998). *Ready schools*. Washington, DC: National Education Goals Panel. Retrieved October 23, 2005, from <http://govinfo.library.unt.edu/negp/Reports/readysch.pdf>.
- NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *American Educational Research Journal*, 39, 133-164.

- National Research Council, Committee on Early Childhood Pedagogy. (2001). *Eager to learn: Educating our preschoolers*. Washington, DC: National Academy Press.
- National School Readiness Indicators Initiative. (2005). *Getting ready: Executive Summary of the National School Readiness Indicators Initiative A 17 State Partnership*. Providence, RI: Rhode Island Kids Count. Retrieved November 14, 2005, from <http://www.gettingready.org/matriarch/d.asp?PageID=303&PageName2=pdfhold&p=&PageName=Getting+Ready+%2D+Executive+Summary%282%29%2Epdf>.
- Peisner-Feinberg, E., Burchinal, M., Clifford, R., Culkin, M., Howes, C., Kagan, S., Yazejian, N., Byler, P., Rustici, J., & Zelazo, J. (1999). *The children of the cost, quality, and outcomes study go to school: Executive summary*. Chapel Hill: University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Center. Retrieved December 31, 2004, from <http://www.fpg.unc.edu/~ncedl/PDFs/CQO-es.pdf>.
- Peisner-Feinberg, E. S., Burchinal, M. R., Clifford, R. M., Culkin, M. L., Howes, C., Kagan, S. L., & Yazejian, N. (2001). The relation of preschool child care quality to children's cognitive and social developmental trajectories through second grade. *Child Development, 72*(5), 1534-1553.
- Phillips, D. A., & Scarr, S. (1993). Dimensions and effects of child care quality: The Bermuda Study. In D. A. Phillips (Ed.), *Quality in Child Care: What Does Research Tell Us?* Washington, D.C.: National Association for the Education of Young Children.
- Ramey, C., & Ramey, S. (1992). Effective early intervention. *Mental Retardation, 30*(6), 337-345.
- Reynolds, A. J. (1999). Educational success in high-risk settings: Contributions of the Chicago Longitudinal Study. *Journal of School Psychology, 37*(4), 345-354.
- Reynolds, A. J., Mavrogenes, N. A., Bezruczko, N., & Hagemann, M. (1996). Cognitive and family-support mediators of preschool intervention: A confirmatory analysis. *Child Development, 67*, 1119-1140.
- Saigal, S., Szatmari, P., & Rosenbaum, P. (1992). Can learning disabilities in children who were extremely low birth weight be identified at school entry? *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics 13*(5), 356-362.
- Shepard, L. A., & Smith, M. L. (1986). Synthesis of research on school readiness and kindergarten retention. *Educational Leadership, 44* (3), 78-86.
- Stipek, D. (2002). At what age should children enter kindergarten? A question for policy makers and parents. *Social Policy Report, 16* (2), 3-17. Retrieved October 23, 2005, from <http://www.srce.org/Documents/Publications/SPR/sprv16n2.pdf>.
- Stipek, D., & Byler, P. (2001). Academic achievement and social behaviors associated with age of entry into kindergarten. *Journal of Applied Developmental Psychology, 22*, 175-189.
- Thompson, R. A. (2002). The roots of school readiness in social and emotional development. In *The Kauffman Early Education Exchange, 1*(1). Kansas City, MO: The Ewing Marion Kauffman Foundation. Retrieved October 20, 2005 from http://www.kauffman.org/pdf/eex_brochure.pdf.
- Weikart, D.P. (1998). Changing early childhood development through educational intervention. *Preventive Medicine, 27*(2), 233-237.
- Zill, N., & West, J. (2001). *Entering kindergarten: A portrait of American children when they begin school. Findings from the condition of education 2000*. NCES # 2001-035. Washington, DC: U.S. Department of Education, National Center for Education Statistics.