

---

# Recursos de la Comunidad y de la Familia



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](http://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**

Comprender mejor los recursos basados en la familia y la comunidad para los programas de cuidados y educación tempranos (ECE) y para las familias que ellos sirven.

Identificar tres maneras por las cuales un Defensor de los Cuidados de Salud del Niño (CCHA) puede educar al personal de ECE acerca de los recursos de la comunidad.

Hacer referencias de manera profesional y de apoyo.

## **FUNDAMENTO**

Un papel importante del CCHA es conectar a las familias y a los programas de ECE con los recursos y servicios de la comunidad. Hay muchas clases de servicios y recursos de la comunidad disponibles para las familias. Las familias pueden necesitar ayuda con empleo, educación, violencia doméstica, abuso de sustancias, alfabetismo, cuidado médico o vivienda. A menudo, los padres se sienten incómodos buscando servicios que puedan ayudar a sus familias, o no saben cómo localizarlos. También pueden haber barreras idiomáticas y culturales que hacen difícil para las familias y el personal de ECE tener acceso a los servicios que ellos necesitan. Los CCHA tienen un papel único en ayudar a conectar a las familias con los servicios y recursos que ellos necesitan.

## **LO QUE UN CCHA DEBE SABER ACERCA DE LOS RECURSOS DE LA COMUNIDAD Y DE LA FAMILIA**

Los programas de ECE, especialmente aquellos que reciben financiamiento del Estado o del gobierno federal, pueden tener una gran cantidad de niños a su cuidado que tienen necesidades sociales, emocionales y físicas. Estas necesidades se pueden dar a conocer a través de los problemas de conducta, ausencias frecuentes o los problemas crónicos de salud; algunas veces, las familias también pueden tener problemas para permanecer calificadas para el subsidio de cuidado de niños (Young-Marquardt, 2005). El personal de ECE es a menudo el primero en notar los retrasos en el desarrollo, las necesidades especiales, sospechar de abuso del niño, la violencia doméstica, los efectos de la carencia de hogar, la falta de seguro médico y muchos otros retos que las familias pueden enfrentar. Ya que el personal de ECE ve a las familias todos los días, las familias a menudo confían en ellos y están en una buena posición para ayudarlas cuando ellos tengan necesidad de programas y servicios. Los CCHA son responsables de encontrar recursos basados en la comunidad para el personal de los programas de ECE y los padres. Una simple referencia de un CCHA puede dotar de fortalezas a una familia para comenzar a mejorar la calidad de vida de sus niños.

Los CCHA deben tener una buena comprensión de los recursos locales de la comunidad para hacer referencias apropiadas para los niños, las familias y el personal que necesita una variedad de servicios (Young-Marquardt, 2005). El CCHA debería estar enterado de los nuevos recursos a medida que se hagan disponibles, al igual que notar cuando se cierran agencias y programas, lo cual puede pasar frecuentemente. Es particularmente importante para los CCHA tener listas actualizadas de los recursos, ya que las familias—especialmente aquellas que no están acostumbradas a pedir ayuda—pueden llegar a frustrarse o a desilusionarse si los refieren a programas que no son apropiados o que han cerrado.

## **Agencias de Recursos y Referencias**

Escoger el cuidado de niños es una decisión importante que las familias toman, pero a menudo las familias dependen de referencias verbales para tomar esta decisión. Las organizaciones locales de child care resource and referral (CCR&R) (recursos y referencias para el cuidado de niños) ayudan a los padres a eliminar sus incertidumbres para escoger el cuidado al darles referencias a proveedores locales de ECE, información sobre los requerimientos estatales para autorización de licencias, información sobre la disponibilidad de los subsidios para cuidado de niños y otra información de utilidad. Los CCR&R dan consejos por teléfono, en persona o por la Red (Internet) los cuales están adaptados para satisfacer las necesidades de cada familia. A través de talleres, líneas telefónicas de emergencia y boletines informativos, los CCR&R apoyan a los padres con información local que les ayuda a tomar decisiones informadas.

Los CCR&R trabajan con gobiernos locales y estatales y con el sector privado para hacer uso de los recursos disponibles para incrementar y mantener el suministro de cuidados de salud de calidad. Los CCR&R proveen un rango de servicios a los proveedores y personal de ECE, incluyendo servir como punto de entrada al campo de ECE, ayudar a los proveedores a llenar los requerimientos de autorización de licencias, ofrecer entrenamiento a bajo precio o gratis, ofrecer oportunidades para el desarrollo profesional continuo, apoyar programas de acreditación, ayudar a crear incentivos financieros para la educación y promover mejores salarios para los proveedores.

Los CCR&R también son una importante fuente de información localmente sobre oferta y costo de cuidado de niños. Los CCR&R pueden darle seguimiento a las tendencias acerca de los cambios en las necesidades de cuidado de niños y de las familias, dándole a los Consultores de Cuidados de Salud del Niño (CCHC) y a los CCHA información que les permitirá a ellos planificar mejor las necesidades de la comunidad de ECE.

## Departamentos locales de salud

Aunque los departamentos de salud de California varían en su capacidad para tratar las necesidades específicas del cuidado de niños, todos ellos tienen materiales excelentes de promoción de la salud y ciertas funciones clave. De alguna manera, los departamentos de salud son las “resource and referral agencies” (R&Rs) (“agencias de recursos y referencias”) en las comunidades. Los departamentos de salud vigilan la salud de las comunidades en las cuales están localizados los programas de ECE y las familias que los aprovechan. Los departamentos de salud son los expertos en una variedad de temas de salud, que a menudo incluyen nutrición, salud oral y salud ambiental.

La conexión de los CCHA con los departamentos de salud locales es importante para mejorar la salud de los niños, de las familias y del personal en los programas de ECE. Cada departamento de salud en California trabaja de manera diferente. Por ejemplo, los departamentos de salud rurales con poco personal, a menudo tienen a una persona haciendo diferentes tareas, mientras que el departamento de salud de una ciudad grande puede tener varios miembros del personal haciendo una sola tarea, tal como coordinar las inmunizaciones. A pesar de las diferencias, todos los departamentos de salud ofrecen algunos servicios básicos tales como dar seguimiento de inmunización y enfermedades transmisibles.

El CCHA puede educar al personal y a las familias de ECE acerca de la importancia de tener un proveedor de cuidados de salud consistente (un hogar médico) y puede ayudar a las personas a encontrar un proveedor de cuidados de salud si no lo tienen (American Academy of Pediatrics [AAP], American Public Health Association & National Resource Center for Health and Safety in Child Care, 2002). Una manera para lograrlo puede ser a través de un directorio que ha sido preparado específicamente sobre proveedores de cuidado dental y de salud que atienden a familias de bajos recursos. Las familias deberían estar conectadas con una clínica de bienestar del niño, un departamento de salud pública, un médico privado y una clínica dental.

## LO QUE UN CCHA DEBE HACER ACERCA DE LOS RECURSOS DE LA COMUNIDAD Y DE LA FAMILIA

El CCHA debe establecer una conexión entre el programa de ECE y los recursos locales de la comunidad. El CCHA debería estar familiarizado con los trabajadores de la agencia y, si es posible, haberse conocido con ellos personalmente ya que esto hace más fácil tener acceso a los servicios. Por ejemplo, si el CCHA conoce el nombre de una persona que hace las admisiones y la refiere a los padres, esto hace que un padre nervioso se sienta más cómodo para buscar ayuda. Además, el personal de la agencia puede facilitar el proceso si ellos conocen a quién hizo la referencia.

Es importante que el CCHA tome un papel de liderazgo en el proceso de referencia y mantenga directorios actualizados disponibles para los padres y el personal. Los CCHA deben relacionarse con las familias, así como con agencias de la comunidad. Es a través de estas relaciones que se reducen los riesgos de las familias y se incrementa la probabilidad de mejorar la calidad de vida.

Aunque los CCHA se enfocan en aumentar el acceso que tienen los niños y sus familias a los servicios de salud, es importante que ellos además estén informados del sistema más amplio que ofrezca servicios a los niños y a las familias en sus comunidades. Los CCHA deberían aprovechar sus relaciones con las familias y con los proveedores de ECE compartiendo información acerca de la educación y de las oportunidades de servicio social. Las familias podrían no tener la capacidad de tratar un asunto urgente de salud o de seguridad hasta que otros problemas básicos de supervivencia tales como empleo, violencia doméstica, abuso de sustancias, alfabetismo o vivienda estén resueltos. Hasta entonces, los CCHA pueden comenzar a tratar las necesidades de salud y seguridad.

### Elabore un Directorio de Recursos

Todos los programas de ECE, incluyendo las guarderías en casas de familia, deberían proveer a los padres un directorio o archivo de los recursos de la comuni-

dad (AAP y otros, 2002; Young-Marquardt, 2005). La información debería imprimirse en el idioma que se habla en el hogar de los padres. Este archivo debería incluir información acerca de los criterios de elegibilidad para los servicios, las horas de operación, el costo de los servicios, la cobertura del seguro y el idioma que habla el personal de la agencia (AAP y otros, 2002). El papel del CCHA debería incluir el crear y mantener un directorio de recursos que más se aprovechan para la salud y la seguridad en el cuidado de niños, de los servicios para la familia y los recursos basados en la comunidad y en el sector público. El CCHA debería tener presente que las formas de investigar los servicios en un Estado, ciudad o condado pueden no funcionar en otro.

Durante la investigación, un CCHA debería revisar primero los lugares en su comunidad que pudieran haber establecido ya una red de servicios o de recursos para las familias y para los niños, tales como la agencia de recursos y referencias local o del Estado, bibliotecas, escuelas, iglesias, sinagogas, clínicas de salud y centros comunitarios. A menudo, las comunidades publican un directorio de recursos que los CCHA pueden usar, lo cual prevendrá que el CCHA desperdicie tiempo al duplicar el trabajo que otros han hecho. Los CCHA pueden ayudar a los programas de ECE a mejorar los archivos de los recursos de la comunidad revisando la precisión de la información y contactando a las agencias y otras fuentes anualmente para actualizar el archivo. Los CCHA pueden además proveer entrenamiento u orientaciones para los padres y el personal sobre los recursos disponibles y cómo tener mejor acceso a los servicios que se necesitan.

Es también papel del CCHA, como líder, estimular la buena comunicación, la cooperación y compartir información entre las agencias y los socios de la comunidad para mejorar el servicio que se presta a los niños y a las familias, conforme a las políticas de confidencialidad de los programas de ECE (vea *El Folleto: Notas sobre Salud y Seguridad: Manteniendo la Confidencialidad en las Guarderías*).

El personal de un centro tiende a estar más enterado de los recursos de la comunidad que el personal de las guarderías en casas de familia porque los programas basados en un centro tienen financiamiento más alto y están más involucrados con la red de apoyo a la comunidad provista por las agencias R&R. Por otra par-

te, los proveedores de las guarderías en casas de familia, son menos probable que aprovechen estos recursos. Su conocimiento de los recursos existentes en la comunidad y su relación con otros profesionales tiende a ser más limitada. Además, puede que no tengan la experiencia necesaria para encontrar los servicios para los niños y las familias con quienes ellos trabajan. Por esta razón, el CCHA debería vigilar esta actividad con particular atención a las necesidades de los programas de guarderías en casas de familia.

Los CCHA pueden además mantener un tablero de anuncios o noticias con volantes que incluyan información sobre los servicios de las siguientes agencias:

### **Resource and referral agencies (R&Rs)**

Las R&R pueden ayudar a proveer información a los padres, proveedores de ECE, CCHC y CCHA acerca de los recursos y de los servicios basados en la comunidad. Las R&R pueden además ayudar a coordinar los servicios si una familia no puede defenderse por sí misma.

### **Programas de servicio social del condado**

Estos programas, los cuales son usualmente parte de un departamento de servicio social del condado, incluyen Medi-Cal, Department of Social Services, Temporary Assistance to Needy Families (TANF), CalWORKs y Food Stamps. Cada uno de estos programas puede ayudar a las familias que necesitan dinero en efectivo, alimentos, seguro de salud y entrenamiento o colocación en trabajos.

### **Centros y redes de recursos familiares de intervención a una edad temprana en California**

Los programas de intervención a una edad temprana ayudan a los padres en el proceso de remitirlos a servicios especiales y los ayudan a entender sus derechos a los servicios. Los infantes y los niños pequeños desde el nacimiento hasta los 36 meses de edad pueden ser elegibles para los servicios de intervención a una edad temprana, si, a través de una valoración y evaluación documentada, ellos reúnen uno de los criterios listados abajo:

1. Tener un retraso en el desarrollo ya sea cognoscitivo, de comunicación, social o emocional, con-

ducta adaptada, físico o motriz, incluyendo visión y audición.

2. Tener condiciones de riesgo de una causa conocida y una alta probabilidad de resultar en un retraso en el desarrollo.
3. Estar en alto riesgo de tener un impedimento significativo de desarrollo debido a una combinación de factores de riesgo.

### **Departamentos de Salud Pública**

A menudo, hay programas de salud disponibles para ayudar a las familias, a través del departamento local de salud pública. Estos programas incluyen Women, Infants, and Children (WIC); servicios de salud mental; programas de prevención del plomo; y Child Health and Disability Prevention (CHDP). Los servicios están disponibles para ayudar a las madres de recién nacidos con chequeos de bienestar para el bebé, nutrición, pañales y leche de fórmula gratis si sus ingresos la hacen elegible, o para ayudar a las familias con niños en chequeos de bienestar y con servicios periódicos de examen para la detección de problemas de salud.

### **Agencias de Vivienda Pública**

Las agencias de vivienda pública pueden ayudar a las familias con los programas de Section 8 (Sección 8) o apoyar a las familias a encontrar vivienda disponible en complejos habitacionales con alternativas para personas de bajos ingresos. Cada condado y algunas ciudades tienen financiamiento para programas de vivienda pública de bajos ingresos, con un requisito de residencia.

### **Child Protection Services (CPS)**

Child Protection Services (CPS) ayuda a las familias que están necesitadas con consejería, educación para los padres, asistencia para reunir niños con sus padres, con clases sobre el manejo del enojo y además, proporciona seguridad para los niños que están en peligro inmediato.

### **Educación de adultos**

Una variedad de agencias ayudan a los adultos a continuar su educación en lugares como los community colleges (centros de educación superior) Regional Occupational Program (ROP) y las escuelas vocacionales para adultos.

### **Agencias que sirven a los niños con necesidades especiales**

Estas agencias ayudan a las familias con niños, quienes pueden tener retraso en el desarrollo, condiciones de impedimento, retraso en el habla o quien pueda necesitar evaluación. Las agencias incluyen Family Resource Centers, Special Education Local Plan Areas (SELPA), Regional Centers, oficinas de educación del condado y los distritos escolares.

### **Albergue para los desamparados**

Los albergues están concebidos para las familias que han perdido su vivienda y quienes necesitan vivienda y asistencia temporal de los servicios sociales. Los albergues para los desamparados los proveen las iglesias, las agencias de servicio social del condado y las agencias privadas sin fines de lucro.

### **Agencias del Community action program (CAP) (Agencias del Programa de Acción Comunitaria)**

Las agencias del Community action program (CAP) son organizaciones privadas y públicas sin fines de lucro que ayudan a las personas a ayudarse a sí mismas al hacerlos autosuficientes. Algunos de los servicios que se pueden proveer incluyen los siguientes: cuidado de niños, asistencia con educación y el pago de la energía eléctrica. Las agencias de CAP pueden ayudar a las familias a usar la energía eléctrica más eficientemente para disminuir sus recibos de electricidad.

### **Despensas (food pantries) y comedores de beneficencia (soup kitchens)**

La mayoría de las comunidades tienen bancos o despensas de alimentos, donde se distribuye comida ya sea para llevársela a la casa o para comérsela allí. A menudo, estos servicios se proveen por las iglesias, las agencias basadas en la comunidad o por las agencias de CAP.

## LO QUE UN CCHA DEBE SABER ACERCA DE CÓMO REFERIR

A menudo, los proveedores de ECE son los primeros en notar a un niño que parece estar desarrollándose o comportándose de manera diferente que sus compañeros. Si el proveedor de ECE, o el CCHA o el CCHC está preocupado acerca de la conducta, el crecimiento o el desarrollo del niño, él o ella pueden “referir” al recomendar a la familia que busque ayuda externa de un profesional para el cuidado de la salud o de un terapeuta, o pidiendo ayuda directamente con el permiso de la familia. Es importante recordar que para referir a alguien, usted debe hablar con los padres del niño primero, y antes de que usted busque ayuda externa, los padres deben darle a usted su permiso por escrito. Si los padres deciden buscar ayuda externa por ellos mismos, ellos están *autoreferiendo*. Los niños quienes han sido referidos a una agencia en particular, o cuyos padres buscan ayuda con una autoreferencia no necesariamente tienen una necesidad plenamente identificada.

Antes de referir a alguien, el CCHA puede trabajar con el niño en el programa de ECE. El CCHC puede trabajar con el CCHA para hacer observaciones cuidadosas y recomendar estrategias para trabajar efectivamente con un niño determinado. Si estas estrategias no parecen estar satisfaciendo las necesidades del niño, este puede ser el momento para buscar ayuda externa. Esta ayuda puede venir de la familia, del pediatra o del proveedor de cuidados de salud, del terapeuta o de otro especialista. Un CCHA puede proveer información y ayuda valiosas durante este proceso.

## LO QUE UN CCHA DEBE HACER SOBRE CÓMO REFERIR

### Pasos para referir

- 1) Documente sus preocupaciones.
- 2) Discuta sus preocupaciones con el CCHC y el director del programa de ECE.
- 3) Hable con los padres.
- 4) Provea apoyo a la familia.

### Documente sus preocupaciones

Es importante documentar sus observaciones a fondo y objetivamente. Las observaciones se deben hacer por un periodo de al menos tres días en diferentes momentos del día. Estas observaciones se pueden hacer por el CCHA y por el personal de ECE. Más de una persona debería documentar las observaciones para tener un cuadro completo del niño. Las notas deberían incluir la fecha, la hora y el lugar de la observación. Todas las observaciones deben ser descripciones claras, concisas y objetivas de las acciones del niño, sin interpretación. Por ejemplo, escribir que el niño está cansado es una interpretación. Documentar que el niño vino al programa de ECE frotándose los ojos y bostezando, y que se sentó sin hablar es una observación objetiva.

### Discuta sus preocupaciones con el CCHC y el director del programa de ECE

Durante el proceso de referir, es importante comunicarse claramente con el CCHC y con el director del programa de ECE acerca de sus observaciones y sus preocupaciones. El CCHC o el director del programa de ECE pueden referir directamente.

### Hable con los padres

Comunicar sus preocupaciones acerca de un niño a sus padres puede ser difícil. Planifique de antemano y piense acerca de lo que usted le dirá a los padres sobre las preocupaciones que usted tiene sobre el niño. Las técnicas de comunicación que usted utiliza para las conferencias de padre-maestro se pueden usar en esta situación. La discusión con la familia debería llevarse a cabo en un lugar privado y debería contar con tiempo suficiente. Comience por preguntarle a la familia cómo ve ella al niño y comparta las cualidades positivas que usted ha observado. Hágale saber a la familia que usted además quiere compartir sus preocupaciones con el afán de ayudar en el desarrollo del niño y reunir algunas ideas acerca de cómo satisfacer mejor sus necesidades. Sea claro y reporte sus observaciones sobre el niño, y no llegue a ninguna conclusión o haga juicios. Comparta con ellos algo de lo que usted ha visto que le causó curiosidad, le hizo preguntarse a sí mismo o tan sólo le pareció un poco diferente de lo que usted usualmente ve. Esté abierto a la perspectiva de la familia del niño si ésta difiere de la suya. Haga



preguntas, reúna información y ofrezca ser su socio para satisfacer las necesidades del niño. Cuando se hace respetuosamente, esta comunicación puede llevar a un mejor intercambio de ideas y finalmente ser la mejor ayuda para el niño.

*Recuerde, los CCHA no pueden hacer diagnósticos, pero pueden describir lo que ha observado e indicar cualquier pregunta o preocupación.* Por ejemplo, en lugar de decir que un niño se está “comportando muy mal y está molestando a otros niños”, dé ejemplos específicos—há-gale saber a los padres que usted ha observado y documentado que a su niño le es más difícil mantenerse sentado y quieto que otros niños, que no aborda bien las transiciones y que él ha pegado a otros niños cinco veces durante la última semana. Comparta las observaciones pero no su opinión. Nunca califique o diagnostique la conducta de un niño. En la mayoría de los casos, ni el CCHC ni el CCHA tienen una opinión experta para diagnosticar o calificar la condición de un niño. Si usted fuera a sugerir un posible diagnóstico o una calificación, esto pudiera levantar una barrera para proveer recursos, referir y ayudar a la familia. Compartiendo sus observaciones concretas, usted podrá ayudar a la familia a clarificar las preguntas de ellos acerca de su niño y lo que se logrará al referirlos con un experto. Sus observaciones y descripciones específicas de lo que está pasando será de ayuda para cualquier especialista que pueda llegar a involucrarse.

### **Provea apoyo a la familia**

Apoye a la familia para obtener ayuda. Las familias pueden estar preocupadas de que su niño pueda ser rechazado si se necesita ayuda extra. Cuando la familia esté lista para ser referida al programa de intervención a una edad temprana, al distrito escolar local, al pediatra o al proveedor de cuidados de salud, deje que la familia tome el mando. A menudo es buena idea referir a la familia con el pediatra o el proveedor de cuidados de salud al mismo tiempo que se les refiere al programa local de intervención a una edad temprana o a los servicios de educación especial. Esto es así porque el proceso de referir lleva tiempo y hacerlo sólo a un sistema puede demorar entrar en otro sistema. Ya que muchas familias querrán tomar acción, esté preparado para hablar con ellos acerca de los recursos en su comunidad para obtener otras evaluaciones o servicios posibles. Usted debería tener además información acerca de los servicios disponibles dentro de su pro-

grama y otros recursos de la comunidad que pudieran ayudar al niño y a la familia.

Puede ser de utilidad llamar por adelantado a las agencias de recursos para darles información a los padres. Sin embargo, usted no puede garantizarle a la familia que será elegible para otra agencia o para recibir servicios de otra agencia. Más bien, describa lo que pudiera pasar después de haberlos referido, basado en lo que usted ha aprendido. Los padres tienen que darle permiso para que usted hable acerca de su niño con un recurso externo, de manera que usted querrá respetar cuidadosamente la confidencialidad de la familia y asegurarse de que usted tiene claro consentimiento de antemano (vea *El Folleto: Notas sobre Salud y Seguridad: Manteniendo la Confidencialidad en las Guarderías*). Usted también le puede hacer saber a la familia que usted puede ser una fuente de información para quienes reciben el caso referido. El California Childcare Health Program (CCHP) tiene un número de teléfono gratis, la Child Care Healthline en el (800) 333-3212, la cual ayuda a los proveedores de ECE y a las familias a conectarse con proveedores de servicios especiales.

Cuando la familia quiere tener acceso a recursos adicionales, es importante que el CCHA esté informado de las potenciales barreras. Algunas barreras incluyen lo siguiente: asuntos de seguro, idioma, prácticas culturales, transporte y descontento o experiencias negativas previas. En lugar de sentirse responsable por superar las barreras, el CCHA puede enfocarse en ayudar a la familia si ellos se encuentran con cualquier obstáculo. Encontrar y apoyar formas por las cuales la familia puede satisfacer las necesidades de su niño, a largo plazo le será más útil a la familia y al niño mismo.

### **Recursos para las Familias: Sistemas de Servicio Médico y de Salud**

En muchos casos, es apropiado que la familia hable acerca de sus preocupaciones con su proveedor principal de cuidados de salud. Algunos asuntos que confrontan los niños son de tipo médico y requerirán seguimientos cuidadosos por el proveedor de cuidados de salud. Algunos proveedores de cuidados de salud se especializan en trabajar con niños en asuntos relacionados con el desarrollo, mientras que otros pueden

tener poco conocimiento sobre los asuntos relacionados con evaluación y acceso a servicios. Los padres y los proveedores deben tomar la iniciativa para asegurarse de que hay una buena conexión entre el niño y el proveedor principal de cuidados de salud.

## **Cuando la Familia Escoge No Tener Acceso a los Recursos**

Algunas veces la familia no escogerá tener acceso a los recursos cuando usted primero comparte sus preocupaciones, o ellos pueden estar abiertos a la información y, sin embargo, no tomar acción inmediatamente. En lugar de suponer que ellos están negando la realidad, recuerde que cada quien se mueve a un ritmo diferente y acepta la información de manera diferente. La respuesta emocional de la familia afectará lo que es capaz de oír y de entender. El tiempo para procesar e integrar esta información puede variar. La realidad de que la vida podría cambiar—que su niño puede ser diferente a otros niños—puede ser muy difícil de entender para una familia. A menos que la conducta u otra situación, tal como una emergencia médica, le impidiera a usted cuidar al niño sin asistencia, permítale a la familia que se mueva según su propio ritmo. Prepárese para ayudarlos a entender lo que usted ha compartido, repitiendo la información cuando sea necesario. Hágales saber que hay información disponible sobre recursos para cuando ellos la requieran. Si usted encuentra que su propio juicio o sus emociones interfieren con su capacidad para respetar a la familia como la que toma la decisión, busque ayuda para usted mismo, y no tema sugerir que la familia también discuta esto con alguien más. Sin embargo, si usted cree que no buscar ayuda es un asunto de negligencia o de abuso, entonces usted tiene que ser claro con la familia de que usted está obligado a informar y debe referirlos legalmente.

## **Seguimiento**

Una vez que se ha referido a la familia, el personal de esas agencias hablará con la familia y puede programar una evaluación para ver si el niño califica para los servicios. Los padres deben dar permiso por escrito para que al niño le hagan las pruebas y reciba los servicios. Todos los servicios son confidenciales y deberían proveerse a bajo o sin ningún costo para la fami-

lia. Recuerde que el programa de ECE no puede divulgar información a ninguna otra agencia sin el consentimiento por escrito de los padres.

## **Implicaciones Culturales**

En muchas áreas del mundo, la independencia del individuo es altamente valorada, y la dependencia en los sistemas de ayuda es desaprobada. Estos valores están asociados con culturas y grupos étnicos específicos y varían dependiendo de la composición del programa de ECE. Algunas familias esperan mucho más tiempo que otras antes de que ellas soliciten la ayuda que necesitan. Es por esto que un programa de ECE juega un papel tan importante para las familias una vez que ellas están listas. Además, el programa de ECE debería referir a las familias a agencias basadas en la comunidad y a agencias de servicios sociales que son sensibles a los idiomas y las culturas de los niños y de las familias en el programa de ECE.

## **Implicaciones para los Niños y las Familias**

Algunas familias puede que no le den gran prioridad al uso de los recursos de la comunidad o los servicios sociales para mejorar su calidad de vida. Además, pudiera tomar años para convencer a algunas familias a que usen las medidas de prevención antes de que sus problemas lleguen a ser demasiado grandes para manejarlos. Los CCHA y los proveedores de ECE pueden trabajar conjuntamente con las familias para ayudarlas a tener acceso a los servicios que ellos necesitan para mejorar la salud y la seguridad de sus niños.

## **Implicaciones para los Proveedores de ECE**

Los proveedores de ECE apreciarán tener en sus programas un directorio de recursos de la comunidad y un tablero de anuncios o noticias para los padres y ayudar a educar a las familias y al personal. También beneficiará a las familias y al personal educar a los proveedores de ECE acerca de los diferentes recursos y servicios disponibles en la comunidad.

## **ACTIVIDAD 1: AGENCIA DE RECURSOS**

Busque una o más agencias que le puedan ayudar a usted con los siguientes problemas/situaciones:

1. seguro médico para familias de bajos ingresos
2. conferencias para el personal de ECE
3. recursos específicos para infantes y niños pequeños
4. un asunto legal que afecta al programa de ECE
5. localizar una R&R en un condado pequeño y rural de California
6. verificar una regulación de autorización de licencias

## **ACTIVIDAD 2: ESTIMULACIÓN DE IDEAS**

Estimule las ideas acerca de las categorías de servicios que deberían incluirse en una lista de recursos para los programas de ECE. ¿Qué diferencias pudieran haber para los programas de ECE en las áreas urbanas comparados con los de las áreas rurales?

## ACTIVIDAD 3: ESCENARIOS DE RECURSOS DE LA COMUNIDAD Y DE LA FAMILIA

Divídanse en grupos pequeños y discutan las situaciones descritas abajo. Haga una presentación de tres minutos de su caso y las soluciones ante el grupo grande.

1. Jeremy, un niño de dos años acaba de ser inscrito en el programa de ECE donde usted trabaja como un CCHA. El director del programa de ECE le ha pedido a usted que revise los expedientes de salud del niño, los cuales incluyen la Physician's Report (CCL Form 701) y la Parent's Report (CCL Form 702). El doctor ha indicado que el niño está anémico y con sobrepeso. La madre indica que al niño no le gustan los alimentos sólidos y que le encanta tanto su tetero (biberón) que lo toma aproximadamente seis veces durante el día y una vez por la noche. ¿Qué cree usted que necesitan estos padres? ¿Qué prueba tiene usted de esto? ¿Cuáles recursos y rutinas en el centro o en la comunidad pudiera mejorar la situación? ¿Cómo presenta usted sus recomendaciones a la madre?
2. El Physician's Report además indica que Jeremy tiene caries dentales en sus dientes de leche. ¿Cuál cree usted que es el problema? ¿Cuáles rutinas o recursos tiene usted en el centro o en la comunidad para ayudar en esta situación? ¿Cómo presenta usted sus recomendaciones a la madre?
3. El Physician's Report indica infecciones frecuentes del oído y posibles problemas con el habla. El Parent's Report dice que Jeremy actúa como si él algunas veces no escucha lo que dice su madre. ¿Qué acción necesita tomar usted para tratar esta preocupación? ¿Adónde pudiera usted referir a la familia si el doctor confirma una pérdida de audición?
4. La madre reporta sentirse abrumada con todas las necesidades de salud de su niño, ya que ella tiene tres meses de embarazo y su esposo recién perdió su trabajo y el seguro de salud que tenía incluido. Ella tiene que trabajar mientras pueda, y él necesita buscar un trabajo. ¿Qué le puede decir usted a la madre para averiguar si ella está bajo cuidados médicos por su embarazo y para su niño de dos años? ¿Qué le puede decir a ella sobre las consecuencias de fumar? ¿Cómo puede usted ayudarla a encontrar la ayuda que ella necesita?
5. El Physician's Report indica que Jeremy tiene alergia a alimentos y asma. La madre dice que algunas veces el niño tiene respiración muy fuerte (resuellos). ¿Qué información necesita usted acerca de estas condiciones y dónde puede obtenerla?
6. Jeremy ha estado en el programa de cuidado por seis meses y su habla no ha mejorado. Su conducta está también causando problemas ya que a menudo muerde, rasguña y golpea a otros niños, y tiene frecuentes rabietas. Su madre tiene dificultades para manejar la conducta de él en la casa y no tiene soluciones para ello. Su madre confiesa que hay bastantes "pleitos" en la casa, ya que su esposo está todavía sin trabajo. ¿Cuáles son sus preocupaciones con este niño y con la familia? ¿Qué ayuda puede dar usted para tratar las preocupaciones de ellos?

## **NORMAS NACIONALES**

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

2.056, 8.075, 9.046.

## **REGULACIONES DE CALIFORNIA**

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

# RECURSOS

## Organizaciones y Recursos

Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
<p>100% Campaign 212 Broadway, 5th Floor Oakland, CA 94612 Tel: (510) 763-2444 Fax: (510) 763-1974 www.100percentcampaign.org</p>	<p>La 100% Campaign obtiene su financiamiento principal de California Endowment para asegurarse de que todos los niños reciben el cuidado de salud y el seguro de salud que necesitan para crecer y desarrollarse.</p>
<p>The American Academy of Pediatrics (AAP) 141 Northwest Point Boulevard Elk Grove Village, IL 60007-1098 Tel: (847) 228-5005 Fax: (847) 228-5097 www.aap.org</p>	<p>La AAP está integrada por pediatras quienes están comprometidos con la salud de los niños, y colaboran en proyectos, políticas y otras actividades.</p>
<p>California Childcare Health Program (CCHP) 1333 Broadway, Suite 1010 Oakland, CA 94612-1926 Tel: (510) 839-1195 Healthline: (800) 333-3212 www.ucsfchildcarehealth.org</p>	<p>Establecido en 1987, el California Childcare Health Program es un programa basado en la comunidad organizado por la University of California, San Francisco (UCSF) School of Nursing, Department of Family Health Care Nursing. El CCHP cuenta con una Child Care Healthline que es una línea telefónica gratuita, entrena profesionales en temas de salud y seguridad relacionados con los programas de ECE, y realiza investigación. El CCHP produce materiales sobre salud y seguridad en los programas de ECE para profesionales y familias.</p> <p>La Child Care Healthline ofrece información de salud y seguridad a los proveedores de ECE, a las familias a las cuales ellos sirven y para las personas con profesiones relacionadas en California a través de la línea telefónica gratuita (800) 333-3212. El equipo de especialistas de Healthline ofrece consultas sobre temas como las enfermedades infecciosas, promoción de la salud, salud conductual, cómo servir a los niños con impedimentos y necesidades especiales, nutrición, desarrollo de infantes y niños pequeños, asientos de seguridad para niños en los vehículos y prevención de envenenamiento por plomo.</p> <p><i>The Child Care Health Connections Newsletter</i>, una publicación bimensual que se distribuye en todo el Estado, proporciona información de salud y seguridad más reciente y actualizada para la comunidad de ECE. Los artículos están diseñados para ser reproducidos gratuitamente por los programas y distribuidos ampliamente a los proveedores de servicios directos y a los padres. Otras publicaciones incluyen Health and Safety Notes y Fact Sheets for Families (Notas Sobre Salud y Seguridad y Hojas de Hechos para Familias), las cuales se encuentran disponibles tanto en Español como en Inglés.</p>

<b>Nombre de la Organización e Información de Contacto</b>	<b>Descripción de los Recursos</b>
<p>California Child Care Resource &amp; Referral Network            111 New Montgomery Street, 7th Floor            San Francisco, CA 94105            Tel: (415) 882-0234            Fax: (415) 882-6233            In California: (800) 543-7793            TrustLine: (800) 822-8490  <a href="http://www.rnnetwork.org">www.rnnetwork.org</a></p>	<p>La California Child Care Resource &amp; Referral Network proporciona una entrada al campo del cuidado de niños, ayuda a los proveedores a obtener licencias de autorización y a satisfacer la demanda urgente para el cuidado de los infantes y niños pequeños, los niños bilingües y los niños que requieren cuidado especial.</p> <p>La California Child Care Resource &amp; Referral Network administra la TrustLine, la cual es respaldada por la California Academy of Pediatrics. TrustLine es una base de datos de niñeras y cuidadores de quienes se ha verificado que no tienen antecedentes penales en California. Para verificar datos de personas que brindan cuidados en casa, es el único programa de detección autorizado en el estado con acceso a archivos de huellas digitales del California Department of Justice y del FBI. Para ver si un proveedor está registrado con TrustLine, llame al número telefónico (800) 822-8490.</p>
<p>California Department of Education            1430 N Street            Sacramento, California 95814  <a href="http://www.cde.ca.gov/index.html">www.cde.ca.gov/index.html</a></p>	<p>El sitio oficial del California Department of Education incluye boletines de prensa, informes recientes, recursos para padres y maestros, datos de presupuesto y funcionamiento, datos demográficos educacionales y otra información.</p>
<p>California Department of Social Services (CDSS)            Community Care Licensing Division            744 P Street, MS 19-50            Sacramento, CA 95814            Tel: (916) 323-3952            Fax: (916) 323-8352  <a href="http://www.cclid.ca.gov">www.cclid.ca.gov</a></p>	<p>La Community Care Licensing Division otorga licencias y vigila las guarderías en casas de familia y programas de cuidado de niños para asegurarse que proveen un ambiente seguro y saludable para los niños a su cuidado.</p>
<p>California Early Start Program            Tel: (800) 515-2229  <a href="http://www.dds.ca.gov/EarlyStart/ESHome.cfm">www.dds.ca.gov/EarlyStart/ESHome.cfm</a></p>	<p>El California Department of Developmental Services ofrece servicios de intervención a una edad temprana a través del California Early Start Program. Los infantes y los niños pequeños desde el nacimiento hasta los 36 meses de edad pueden ser elegibles para servicios de intervención a una edad temprana si durante una evaluación y pruebas documentadas se determina que tienen retrasos en el desarrollo o que se encuentran física o mentalmente impedidos.</p>
<p>CalWORKs  <a href="http://www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/California_169.htm">www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/California_169.htm</a></p>	<p>El CalWORK es un programa de bienestar social que ofrece ayuda en efectivo y servicios para familias necesitadas que llenen ciertos criterios de California. El programa atiende a los 58 condados del Estado, es administrado localmente por los departamentos de bienestar social de cada condado y es administrado por el California Department Social Services (CDSS). Si una familia tiene poco o nada de efectivo y necesita vivienda, alimento, servicios públicos, ropa o cuidado médico, esta familia puede ser elegible para recibir ayuda inmediata de corto plazo.</p>
<p>Centers for Disease Control and Prevention (CDC)  <a href="http://www.cdc.gov">www.cdc.gov</a></p>	<p>Los CDC se esfuerzan por proteger la salud y seguridad de las personas, por proporcionar información fidedigna y mejorar la salud a través de enlaces fuertes dentro de Estados Unidos y en todo el mundo.</p>

<b>Nombre de la Organización e Información de Contacto</b>	<b>Descripción de los Recursos</b>
<p>Child Care Aware Tel: (800) 424-2246 www.childcareaware.org</p>	<p>Child Care Aware es una iniciativa sin fines de lucro dedicada a ayudar a los padres a encontrar información sobre cuidado de niños de calidad y recursos de cuidado de niños en su comunidad.</p>
<p>Child Care Bureau U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children, Youth, and Families Aerospace Building 370 L'Enfant Promenade SW Washington, DC 20447 Tel: (202) 690-6782 www.acf.hhs.gov/programs/ccb/index.htm</p>	<p>La Child Care Bureau está dedicada a mejorar la calidad, accesibilidad económica y disponibilidad de cuidado de niños para todas las familias. La Child Care Bureau administra fondos federales para los estados, territorios y tribus indígenas para ayudar a familias de bajos ingresos a tener acceso a cuidado de niños de calidad cuando los padres trabajan o participan en educación o entrenamiento.</p>
<p>Child Care Law Center 22 Second Street, 5th Floor San Francisco, CA 94105 Tel: (415) 495-5498 Fax: (415) 495-6734 www.childcarelaw.org</p>	<p>El Child Care Law Center es una organización nacional de servicios legales sin fines de lucro que usa herramientas legales para hacer el cuidado de niños de alta calidad accesible económicamente y disponible para cada niño, familia y comunidad. Esta es la única organización en el país dedicada exclusivamente a los asuntos legales complejos que afectan el cuidado de niños. La diversidad de trabajo de la agencia incluye beneficios o prestaciones públicos, derechos civiles, vivienda, desarrollo económico, violencia familiar, regulación y autorización de licenciaturas, y uso de la tierra. El Child Care Law Center también publica el boletín informativo trimestral, <i>Legal Update</i>.</p>
<p>Child Health Alert P.O. Box 610228 Newton Highlands, MA 02161 Tel: (800) 239-1762 www.childhealthalert.com</p>	<p>El Child Health Alert está comprometido con la salud y bienestar de todos los niños a través de ayudar a los padres, maestros y profesionales de la salud a entender y darle sentido a las noticias sobre salud que afectan a los niños. Esta organización publica un boletín informativo independiente diez veces al año.</p>
<p>Children and Adult Care Food Program (CACFP) www.fns.usda.gov/cnd/Care/CACFP/aboutcacfp.htm</p>	<p>El programa CACFP del U.S. Department of Agriculture (USDA) juega un papel importante en mejorar la calidad del cuidado de niños y hacerlo más accesible económicamente para muchas familias de bajos ingresos. Cada día, 2.6 millones de niños reciben alimentos y meriendas nutritivas a través del CACFP.</p>
<p>Children's Defense Fund (CDF) 25 E Street, NW Washington, DC 20001 Tel: (202) 628-8787 www.childrensdefense.org</p>	<p>Fundado en 1973, el CDF es una organización privada sin fines de lucro apoyada por donaciones de fundaciones y corporaciones. La misión del CDF es no dejar a ningún niño atrás Leave No Child Behind; asegurar que cada niño tiene un Healthy Start, un Head Start, un Fair Start, un Safe Start y un Moral Start en la vida; y apoyar la transición exitosa del niño a la edad adulta con la ayuda de familias y comunidades responsables. El CDF es una voz eficaz y fuerte en nombre de todos los niños de Estados Unidos quienes no pueden votar, cabildear o hablar por sí mismos. El CDF enfoca su atención principal en las necesidades de los niños pobres, de las minorías y de los niños con impedimentos.</p>



Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
<p>Children's Health Insurance Program (CHIP) <a href="http://www.cms.hhs.gov/schip/consumers_default.asp">www.cms.hhs.gov/schip/consumers_default.asp</a></p> <p>CHIP eligibility guidelines: <a href="http://www.ibx.com/health_plans/individuals/low_income/chip/eligibility.html">www.ibx.com/health_plans/individuals/low_income/chip/eligibility.html</a></p>	<p>El CHIP es un programa de seguro de salud financiado federal y estatalmente que proporciona cobertura de seguro de salud a niños no asegurados quienes reúnan ciertos criterios.</p>
<p>Commodity Supplemental Food Program (CSFP) <a href="http://www.fns.usda.gov/fdd/programs/csfp">www.fns.usda.gov/fdd/programs/csfp</a></p>	<p>El CSFP, financiado por la USDA, trabaja para mejorar la salud de las mujeres de bajos ingresos que están embarazadas o lactando, madres nuevas hasta un año después del parto, infantes, niños hasta de 6 años de edad y ancianos de al menos 60 años de edad. El CSFP proporciona a los estados alimentos y fondos administrativos para complementar las dietas de estos grupos con alimentos nutricionales distribuidos por la USDA.</p>
<p>Early Childhood Education Linkage System (ECELS) Pennsylvania Chapter, American Academy of Pediatrics Tel: (800) 24-ECELS (PA only) Tel: (610) 520-9123 Fax: (610) 520-9177 <a href="http://www.ecels-healthychildcarepa.org">www.ecels-healthychildcarepa.org</a></p>	<p>El capítulo de Pennsylvania de la AAP creó el programa ECELS y provee información, guías, manuales y listas de chequeo para los consultores de salud. Tiene disponibles recursos como una biblioteca, materiales de entrenamiento y talleres.</p>
<p>Food Stamp Program <a href="http://www.fns.usda.gov/fsp">www.fns.usda.gov/fsp</a></p>	<p>El Food Stamp Program, financiado por la USDA, sirve como la primera línea de defensa contra el hambre. Permite a las familias de bajos ingresos comprar comida nutritiva con cupones.</p>
<p>healthfinder® <a href="http://www.healthfinder.gov">www.healthfinder.gov</a></p>	<p>healthfinder® es un sitio federal de la Red para consumidores ganador de premios y fue desarrollado por el U.S. Department of Health and Human Services (HHS) conjuntamente con otras agencias federales. Desde 1997, al healthfinder® se le reconoce como un recurso clave para encontrar la mejor información de la Red sobre servicios sociales y de salud del gobierno y de grupos sin fines de lucro. healthfinder® conecta a información cuidadosamente seleccionada y sitios de la Red de más de 1,500 organizaciones relacionadas con salud. Cuenta con una biblioteca de salud en Internet.</p>
<p>Healthy Childcare Healthy Child Publications P.O. Box 624 Harbor Springs, MI 49740 Tel: (616) 526-6342 <a href="http://www.healthychild.net">www.healthychild.net</a></p>	<p><i>Healthy Childcare</i>® es una publicación bimensual para programas de cuidado de niños dedicada a temas de salud y seguridad. Cada número de la publicación incluye información sobre salud, seguridad, medicinas, personal de salud, actividades educativas de salud, enfermedades y más. Cada número incluye hojas de información para los padres y mini afiches los cuales se pueden reproducir.</p>

<b>Nombre de la Organización e Información de Contacto</b>	<b>Descripción de los Recursos</b>
Healthy People 2010 <a href="http://www.healthypeople.gov">www.healthypeople.gov</a>	Healthy People 2010 es un conjunto de metas de salud para la nación que debieran lograrse en la primera década del nuevo siglo.
Immunization Action Coalition 1573 Selby Avenue, Ste. 234 St. Paul, MN 55104 Tel: (651) 647-9009 Fax: (651) 647-9131 <a href="http://immunize.org">http://immunize.org</a>	La Immunization Action Coalition es una organización sin fines de lucro que trabaja para aumentar las tasas de inmunización y prevenir enfermedades a través de la creación y distribución de materiales educativos para profesionales de salud y el público. Estas publicaciones promueven la entrega de servicios de inmunización seguros y efectivos.
Medi-Cal <a href="http://www.chcf.org/topics/medi-cal/index.cfm">www.chcf.org/topics/medi-cal/index.cfm</a>	Medi-Cal proporciona salud y cobertura de seguro a largo plazo a 6.5 millones de niños de bajos ingresos, a sus padres, a los ancianos y a los Californianos con impedimentos.
National Academy of Sciences (NAS) <a href="http://www.nationalacademies.org">www.nationalacademies.org</a>	NAS es una sociedad privada y sin fines de lucro de académicos que participan en investigación científica e ingeniería, y quienes se dedican a mejorar la ciencia y la tecnología y sus usos para el bienestar general.
National Association for Child Care Resource and Referral Agencies (NACCRRA) 1319 F Street, NW, Suite 810 Washington, DC 2004-1106 Tel: (202) 393-5501 Fax: (202) 393-1109 <a href="http://www.naccrra.org">www.naccrra.org</a>	NACCRRA es la red nacional de más de 850 centros de child care resource and referral (CRR&R) (recursos y referencias para el cuidado de niños) que se encuentran en cada estado y en la mayoría de comunidades en todo el país. Los centros CCR&R ayudan a las familias, a los proveedores de cuidado de niños y a las comunidades a encontrar, proveer y planificar un cuidado de niños de calidad y accesible económicamente. Los centros CCR&R publican un directorio de recursos locales y agencias que refieren personas a los servicios, y una lista de chequeo para escoger la calidad de cuidado de niños.
National Association for the Education of Young Children (NAEYC) 1509 16th Street, NW Washington, DC 20036 Tel: (202) 232-8777 or (800) 424-2460 Fax: (202) 328-1846 <a href="http://www.naeyc.org">www.naeyc.org</a>	La misión de la NAEYC es servir y actuar en nombre de las necesidades, derechos y bienestar de todos los niños pequeños. La NAEYC publica libros y es un proceso de acreditación establecido para los programas de ECE.  Publicaciones: Aronson (2002). <i>Healthy young children. Fourth Edition.</i> Aronson (2002). <i>Model child care health policies. Fourth Edition.</i>
National Association for Family Child Care (NAFCC) 206 - 6th Avenue, Suite 900 Des Moines, Iowa 50309-4018 Tel: (515) 282-8192 Fax: (515) 282-9117 <a href="http://www.nafcc.org">www.nafcc.org</a>	La NAFCC provee asistencia técnica para organizaciones de guarderías en casas de familia, dirige conferencias bianuales, publica un boletín informativo trimestral y provee reconocimiento oficial para programas de guarderías en casas de familia.

Nombre de la Organización e Información de Contacto	Descripción de los Recursos
<p>National Association of Pediatric Nurse Practitioners (NAPNAP)  1101 Kings Highway North, Suite 206  Cherry Hill, New Jersey 08034-1912  Tel: (609) 667-1773  Fax: (609) 667-7187  www.napnap.org</p>	<p>La NAPNAP es una organización profesional de Pediatric Nurse Practitioners (PNP) involucrada en la salud del cuidado de niños. El <i>Child Care Special Interest Group News</i> es un boletín informativo publicado cuatro veces al año.</p>
<p>National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)  www.nccam.nih.gov</p>	<p>NCCAM es uno de los 27 institutos y centros que integra el National Institutes of Health (NIH). El NIH es una de las ocho agencias que están administrados por el Public Health Service (PHS) en HHS. NCCAM está dedicada a explorar prácticas de curación alternativas y complementarias en el contexto de la ciencia rigurosa, del entrenamiento a investigadores de medicina alternativa y complementaria, y en la distribución de información fidedigna al público y profesionales.</p>
<p>National Center for Education in Maternal and Child Health  2000 15th Street, North, Suite 701  Arlington, VA 22201-2617  Tel: (703) 524-7802  Fax: (703) 524-9335  www.ncemch.org</p>	<p>El National Center for Education in Maternal and Child Health proporciona liderazgo nacional a la comunidad de salud materno-infantil en tres áreas fundamentales – desarrollo de programas, educación y el estado actual del conocimiento- para mejorar la salud y bienestar de los niños y de las familias de la nación. El programa es administrado a través de la Georgetown University.</p>
<p>National Child Care Information Center (NCCIC)  10530 Rosehaven St., Suite 400  Fairfax, VA 22030  Tel: (800) 616-2242  Fax: (800) 716-2242  http://nccic.org</p>	<p>El NCCIC, un servicio de la Child Care Bureau, es un centro nacional de centralización de información y asistencia técnica que conecta a los padres, proveedores, funcionarios que elaboran políticas, investigadores y al público con información sobre cuidados y educación tempranos. El NCCIC también mantiene una base de datos centralizada con información relacionada con el cuidado de niños y publica un boletín informativo bimensual, <i>Child Care Bulletin</i>.</p>
<p>National Resource Center for Health &amp; Safety in Child Care (NRC)  Campus Mail Stop F541  P.O. Box 6508  Aurora, CO 80045-0508  Tel: (800) 598-KIDS  Fax: (303) 724-0960  http://nrc.uchsc.edu</p>	<p>El NRC conecta sitios de la Red de cuidado de niños (por ejemplo, organizaciones, conferencias, entrenamiento sobre cuidado de niños, resultados de estudios de investigación), listados de regulaciones del estado para el cuidado de niños, y la American Public Health Association (APHA) y las <i>National Health and Safety Performance Standards</i> de la AAP. La misión principal del NRC es promover la salud y seguridad en los programas de ECE a través de toda la nación. El NRC está localizado en la University of Colorado Health Sciences Center en Denver, Colorado y es financiado por las siguientes instituciones: Maternal and Child Health Bureau, HHS, Health Resources and Services Administration (HRSA).</p>

<b>Nombre de la Organización e Información de Contacto</b>	<b>Descripción de los Recursos</b>
<p>U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC)            4330 East-West Highway            Bethesda, Maryland 20814-4408            Tel: (800) 638-2772            Fax: (301) 504-0124  <a href="http://www.cpsc.gov">www.cpsc.gov</a></p>	<p>La CPSC protege al público de los riesgos excesivos a lesiones serias o muerte, originados por más de 15,000 tipos de productos para el consumidor. La CPSC está comprometida con la protección a los consumidores y a las familias de aquellos productos que representan peligro de incendio, eléctrico, sustancia química o mecánico, o que lesionan niños. Esta institución publica una lista de juguetes que son retirados del mercado por ser inseguros.</p>
<p>Women, Infants, and Children (WIC)  <a href="http://www.fns.usda.gov/wic">www.fns.usda.gov/wic</a></p>	<p>La WIC tiene un Special Supplemental Nutrition Program— Programa de Nutrición Suplementario Especial—que sirve para proteger la salud de mujeres de bajos ingresos, infantes y niños hasta los 5 años de edad quienes están a riesgo nutricional. El programa provee alimentos nutritivos para complementar las dietas, información sobre alimentación saludable y remite a las personas a programas de cuidado de salud. WIC está administrada a nivel federal por el Food and Nutrition Service (FNS).</p>
<p>Zero to Three            National Center for Clinical Infant Programs            2000 14th Street North, Suite 380            Arlington, VA 22201-2500            Tel: (800) 544-0155  <a href="http://www.zerotothree.org">www.zerotothree.org</a></p>	<p>La misión de Zero to Three es promover el desarrollo saludable de los infantes y niños pequeños de la nación, al apoyar y fortalecer a las familias, a las comunidades y a aquellos quienes trabajan para beneficio de éstas.</p>

## Publicaciones

American Academy of Pediatrics (2000). *2000 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases* (25th Edition). Elk Grove Village, IL: Committee on Infectious Diseases, American Academy of Pediatrics.

Aronson, S. (2002). *Model Child Care Health Policies*. 4th edition. Washington, D.C.: National Association for the Education of Young Children.

California Childcare Health Program. (2001). *Health and Safety in the Child Care Setting: Prevention of Infectious Disease, A Curriculum for the Training of Child Care Providers*, Second Edition. Oakland, CA: Author.

California Department of Education. (1995). *Keeping Kids Healthy*. Sacramento, CA: Author.

Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Public Health Service (1996). *The ABCs of Safe and Healthy Child Care: A Handbook for Child Care Providers*. Washington, D.C.: Department of Health and Human Services. To order, contact: Public Health Foundation <http://www.cdc.gov/ncidod/hip/abc/abc.htm>.

Kendrick, A.S., Kaufman, R., & Messenger, K., Eds. (1995). *Healthy Young Children: A Manual for Programs*. Washington, D.C.: National Association for the Education of Young Children.

National Center for Education in Maternal and Child Health (1997). *Making Food Healthy and Safe for Children: How to Meet the National Health and Safety Performance Standards*. Arlington, VA: Author.

Robertson, C. (2003). *Safety, Nutrition and Health in Early Education*. Second Edition. Florence, KY: Thomas Delmar Learning, Inc.

U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Bureau. (1999). *Improving the Quality of Out-of-Home Child Care*. Aurora, CO: Author.

State of California, Health and Human Services, Department of Social Services. (2002). *Manual of Policies and Procedures*, Community Care Licensing Division, Child Care Center, Title 22, Division 12. Chapter 1. Chicago, IL: Barclays Law Publishers.

## Audiovisuales

*Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards for Out-of-Home Child Care Programs*. Este recurso audiovisual consiste de seis audiocasetes de 30 minutos cada uno y un manual que muestra cómo seguir varias consejos. Para ordenarlo, contacte la American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Blvd., P.O. Box 927, Elk Grove Village, IL 60009-0927 o llame al (800) 433-9016. Costo: Seis videos por \$75 más \$8.95 por manejo y envío.

*Keeping Kids Healthy: Preventing and Managing Communicable Disease in Child Care (1994)*. Este manual, el cual está disponible en Inglés y en Español, está diseñado para usarse en guarderías con niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad. Se divide en capítulos acerca de cómo entender, prevenir, reconocer y manejar las enfermedades contagiosas. También contiene una lista de recursos. Para ordenarlo, contacte el California Department of Education Bureau of Publications, Sales Unit en el (800) 995-4099. Costo: \$17.50 más envío.

*Bears, Blocks & Blue Cards: Immunization Requirements for Family Child Care*. Este video es una guía de la California School Immunization Law con las responsabilidades de los proveedores de cuidado de niños en casas de familia. El video fue producido por la San Diego County Infant Immunization Initiative. Para más información, llame al California State Department of Health Services, Immunization Branch al (510) 540-2964.

## REFERENCIAS

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, & National Resource Center for Health and Safety in Child Care. (2002). *Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care Programs, Second Edition*. Elk Grove, IL: American Academy of Pediatrics.

Young-Marquardt, R. & National Training Institute for Child Care Health Consultants Staff. (2005). *Building consultation skills: Part B version 2.2*. Chapel Hill, NC: National Training Institute for Child Care Health Consultants, Department of Maternal and Child Health, The University of North Carolina.

# FOLLETOS PARA EL MODULO RECURSOS DE LA COMUNIDAD Y DE LA FAMILIA

Folleto del California Childcare Health Program (CCHP), Oakland, CA

Página Título del Folleto

23 *Notas sobre Salud y Seguridad: Manteniendo la Confidencialidad en las Guarderías*







## Manteniendo la Confidencialidad en las Guarderías



### ¿Qué es información confidencial?

La información confidencial son detalles personales de nuestra vida los cuales pudiéramos no querer compartir con otros. Esto puede incluir nuestra dirección, número de teléfono, fecha de nacimiento, historia de empleo u otra información personal. Esto puede también incluir información acerca de nuestra salud pasada o presente y nuestro desarrollo. Las personas tienen derecho a mantener este tipo de información privada.

Los programas de guarderías rutinariamente manejan información confidencial acerca de los niños inscritos, de las familias y del personal. Cuando se maneja información sensible es importante para los directores de las guarderías, los administradores y el personal estar conscientes de su responsabilidad ética y legal para proteger la privacidad de las personas y las familias.

### Requerimientos legales

Las Regulaciones para Licencias de la Comunidad de California para los cuidados en los Centros de Guarderías (CCL) requiere que los proveedores con licencia aseguren la confidencialidad de todos los archivos que tienen que ver con los niños inscritos (CCL, 2002). Los archivos que contienen información confidencial deberían estar accesibles solamente para el personal del programa que debe conocer la información para poder cuidar a los niños. Cada archivo del niño debe también estar disponible bajo requerimiento para su padre/guardián, personal de CCL, u oficiales de la policía. La CCL además requiere que los programas deben informar a los padres/guardianes de los niños inscritos que su información se mantendrá confidencial. Los programas deben explicar a las familias inscritas que sus archivos se compartirán solamente como se ha descrito arriba, a menos que la familia le de al programa consentimiento por escrito para revelar información específica a otras personas (CCL, 2002)

### Contenido de los archivos confidenciales en las guarderías

Los programas mantienen archivos individuales para cada niño inscrito, incluyendo pero no limitado a lo siguiente:

- formularios de inscripción
- información del seguro de salud de la familia

- exámenes de salud y archivos, incluyendo archivos sobre inmunización
- contacto de información para emergencia
- contacto de información de las personas autorizadas para recoger al niño
- formularios de consentimiento para cuidados de emergencia
- formas de consentimiento (papeles de permiso) para salir o para actividades especiales
- nombres de los proveedores de cuidado médico y dental que conocen al niño
- restricciones sobre nutrición
- reportes sobre su progreso
- registros sobre la observación del niño
- registros sobre las reuniones con los padres
- registros sobre los medicamentos
- documentación de las evaluaciones médicas, conductuales o de desarrollo, referencias y seguimientos, para tratar los asuntos relevantes a la participación del niño en el programa
- documentación acerca de cualquier lesión ocurrida en el lugar del programa y los pasos tomados para tratar la situación

### ¿Cómo pueden los programas de las guarderías asegurar la confidencialidad?

Cuidando a Nuestros Niños, Desarrollo de las Regulaciones Nacionales sobre Salud y Seguridad (2002) recomienda que los programas creen y se plieguen por una política escrita la cual describe como debería documentarse, guardarse y manejarse la información confidencial. Todo el personal debería estar familiarizado con esta política, la cual debería cubrir todos los tipos específicos de información confidencial que se mantienen en el lugar del programa. Abajo están algunos ejemplos de cómo el programa puede proteger la información confidencial mientras provee de un cuidado de calidad.

**Notificación de enfermedades contagiosas.** Cuando cualquier niño al cuidado es diagnosticado con una enfermedad o condición contagiosa, tales como varicela/rubéola, impétigo, piojos en la cabeza y muchos otros, los programas requieren que se notifique al personal del programa y a las familias de los niños que pueden haber estado expuestos. Las familias

notificadas deberían instruirse para vigilar a sus niños por el desarrollo de cualquier síntoma, y a buscar atención médica si ocurrieran esos síntomas. Este tipo de notificación puede y debería ser hecha sin mencionar la identidad del niño diagnosticado.

**Niños con necesidades especiales.** Los niños inscritos pueden tener necesidades especiales debido a impedimentos o condiciones crónicas de salud. Para garantizar su seguridad, los programas a menudo institucionalizan políticas que tienen un efecto en todas las familias del programa. Un ejemplo común de dicha política es una que prohíbe a las familias traer algunos tipos de comida al lugar del programa para acomodar la dieta restringida de otro niño. Un programa puede institucionalizar una política libre de maní, para proteger un niño de una reacción al maní que atente contra su vida. O, un programa puede crear una política prohibiendo tortas cargadas de azúcar y galletas para la celebración de cumpleaños, para acomodar un niño con diabetes, para quien esos alimentos son peligrosos.

Cuando se crean tales políticas y se notifican a otras familias, mantenga en mente los derechos de confidencialidad del niño afectado. Las notificaciones de las políticas deberían explicar que hay un niño en el programa cuyas condiciones serias de salud hacen que esta política sea necesaria. La notificación no necesita mencionar por su nombre el niño afectado.

## ¿Cuándo es apropiado revelar información personal?

Mientras los derechos y deseos de las familias de mantener privados sus detalles personales son importantes, hay además algunas circunstancias bajo las cuales la información identificada debería ser compartida.

Personal del programa y “la necesidad de saber”. Para asegurar la salud y la seguridad de los niños con necesidades especiales, los profesores, los cuidadores y otro personal del programa que interactúan con el niño deberían estar informados de la identidad de los niños con afecciones de salud especiales sobre la base del “necesita saber” (AAP, 2002).

Por ejemplo, el personal que prepara y sirve la comida debería estar completamente enterado de cuales niños son alérgicos y a que comidas son cada uno de ellos alérgicos. Los miembros del personal que vigilan a los niños en el patio de recreos deberían estar enterados si algunos niños son alérgicos a las picadas de abejas, o si alguno de los niños tiene una condición crónica que advierta especialmente vigilarlos de cerca durante el juego (tal como una epilepsia pobremente controlada, o diabetes tratada con

inyecciones de insulina). Los cuidadores principales y el personal de apoyo necesitan saber si a alguno de los niños se le ha prescrito medicamentos, por cuales razones, y cuales son los posibles efectos secundarios, dado que ellos son los supuestos a administrar los medicamentos y vigilar la reacción. Los directores de programa y los profesores necesitan saber si hay niños a su cuidado que no están inmunizados o están por debajo de la inmunización, de manera que se puedan tomar medidas apropiadas en el caso de una exposición a las vacunas para las enfermedades que se pueden prevenir.

**Epidemia de enfermedades reportables.** Las Regulaciones para la Licencia de Cuidados Comunitarios provee una lista de ciertas infecciones serias las cuales son reportables en California (CCL, 2005). Esto significa que un programa de guardería debe reportar tanto al Departamento de Salud Pública como a la Licencia de Cuidado Comunitario cuando se ha sabido o se sospecha una epidemia de alguna de esas enfermedades. Durante ese reporte, la información que identifique el niño que ha sido afectado, incluyendo el nombre, la edad, y como contactar a la familia se debería reportar.

## Conocimiento o sospecha de abuso del niño

Los proveedores de cuidado del niño licenciados son reporteros obligados de abuso del niño. Si un niño a su cuidado muestra evidencia de abuso o negligencia, usted debe llamar los Servicios de Protección al Niño y reportar la situación. El proceso de admisión de CPS requiere que se revele el nombre del niño, la dirección, los nombres de los padres o guardián, y posibles detalles adicionales. En esta situación, la seguridad y el bienestar del niño están por encima de los derechos de la familia a la confidencialidad.

## Referencias y Recursos

Departamento de Servicios Sociales de California, Licencia de Cuidados de la Comunidad (2004). *Titulo 22 Regulaciones para los Centros de Guarderías*. Accesible desde Mayo 6, 2005 en [www.dss.cahwnet.gov/ord/CCRTitle22\\_715.htm](http://www.dss.cahwnet.gov/ord/CCRTitle22_715.htm).

Academia Americana de Pediatría (2002). *Cuidando a Nuestros Niños*; Normas de Salud y Seguridad para programas de cuidado del niño fuera de la casa, Segunda edición.

Programa de Salud para Cuidados del Niño de California (2003). *Prevención del Abuso de Niños*. Accesible desde Mayo 6, 2005 en [www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/childaben081803.pdf](http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/childaben081803.pdf).

Programa de Salud para Cuidados del Niño de California (2003). *Manteniendo los archivos de salud sobre el niño en las guarderías*. Accesible desde Mayo 6, 2005 en [www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/recorden081803.pdf](http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/recorden081803.pdf).

por Eileen Walsh, RN, MPH (06/05)