

HOJA DE CONSEJOS NÚM. 40 DE EARLY HEAD START

Las opciones del programa y las mujeres embarazadas

¿Inscribe EHS a las mujeres embarazadas en alguna opción específica del programa?

Respuesta:

Los programas subvencionados para atender a mujeres embarazadas las inscriben en el programa EHS, pero no las inscriben en una opción del programa específico. Es después de que el bebé nace y está listo para recibir los servicios de desarrollo infantil, cuando se matricula al bebé en una opción específica del programa.

Las opciones del programa EHS son: el programa basado en el centro, el programa basado en el hogar, el cuidado infantil familiar y el modelo del programa combinado. Estas opciones del programa están diseñadas para prestar servicios de desarrollo infantil a los niños. Por lo tanto, las mujeres embarazadas no están inscritas en ninguna de estas opciones del programa. Muchos programas optan por hacer visitas domiciliarias a las mujeres embarazadas participantes; sin embargo, las embarazadas que reciben dichas visitas no están inscritas en la opción del programa basado en el hogar. Los servicios diseñados para cumplir las necesidades de las embarazadas se describen en la descripción del programa que aparece en la solicitud de la subvención.

Servicios de EHS para mujeres embarazadas (familias que esperan un bebé)

Los programas deben **ayudar** a las embarazadas/familias inscritas que esperan un bebé a lograr acceso a los cuidados integrales prenatales y postnatales y deben **proveerles** educación e información prenatal acerca de los beneficios de la lactancia materna.

Las Normas de Desempeño no requieren que los programas usen un currículo específico para las embarazadas y sus familias, sino que es mediante el proceso del Acuerdo de asociación con las familias que el programa se asegura de que cada familia reciba servicios individualizados. Con la ayuda del personal, cada familia identifica las metas, fortalezas y servicios necesarios.

La continuidad de los servicios de EHS luego del embarazo

El programa debe planificar para que haya continuidad en los servicios de EHS para las familias que esperan un bebé, desde el embarazo, hasta que el niño cumple los tres años de edad. La planificación para esa transición a la opción del programa apropiada para el desarrollo del niño debe comenzar al momento en que la embarazada se inscribe en el programa EHS. Cerca del final del embarazo y luego de que nace el bebé, el personal trabaja con la familia para negociar cuándo es el mejor momento para inscribir al niño en una opción del programa de desarrollo infantil.

Los programas deben cerciorarse de que continúen los servicios apropiados para las mujeres embarazadas (madres primerizas), la familia y el bebé recién nacido luego de que se den de alta del hospital y antes de recibir servicios de desarrollo infantil como

alguna de las opciones del programa. El Acuerdo de asociación con las familias por lo regular describe detalladamente los servicios prestados durante este periodo, inclusive la visita luego de dos semanas del alumbramiento, para velar por el bienestar de la madre y el niño.

Prestar servicios continuos requiere una cantidad significativa de planificación y flexibilidad en el programa para tener el cupo de matrícula disponible en el momento adecuado. Algunos factores que ayudan en el proceso incluyen:

- **Asegurarse de que haya un cupo en una de las opciones del programa para el bebé.** Muchos programas consideran a las embarazadas inscritas como un cupo de desarrollo infantil del programa.
- **Velar por las necesidades de las primerizas y sus recién nacidos.** Por ejemplo, si se trata de un bebé que nació prematuro y requiere hospitalización, el programa necesitará ser sensible para determinar el momento más apropiado para inscribir al niño en la opción más apropiada del programa.
- **Los reglamentos estatales** que estipulan la edad que debe tener el bebé para que pueda asistir a entornos de cuidado infantil en grupo (por lo general, debe tener al menos seis meses de edad).

Número de mujeres embarazadas que se deben inscribir

El número de embarazadas que se inscribirán de identifica en la solicitud de la subvención; sin embargo, se anticipa que esta cantidad puede variar. No se requiere que los programas mantengan cierta cantidad de embarazadas a lo largo del todo el año programático. Inscribir a las embarazadas debe ser un proceso flexible para que el programa EHS pueda garantizar que cuenta con el cupo de matrícula apropiado para el bebé.

Los programas deben considerar la disponibilidad del cupo en la opción adecuada del programa como parte del proceso de matrícula para las embarazadas.

Muchos programas inscriben a las embarazadas conforme a:

- la cantidad de vacantes/cupos que se espera que están disponibles en el programa;
- las fechas en que se espera que los cupos estén disponibles en el programa.

Por ejemplo, el programa sabe si tendrá un cupo disponible en cinco meses en la opción basada en el centro. Todas las embarazadas que al presente estén en la lista de espera tienen los mismos criterios de elegibilidad. Sin embargo, una de ellas tiene ocho meses de embarazo y desea servicios basados en el centro seis semanas luego del alumbramiento. Otra candidata tiene seis meses de embarazo y desea servicios basados en el centro seis semanas a partir del alumbramiento. El programa selecciona a la candidata a quien le pueden prestar servicios continuos para su familia. En algunos casos, el programa podría optar por matricular a la candidata que tiene seis meses de embarazo ya que su fecha estimada de alumbramiento concuerda con la fecha en que estará disponible el cupo.

Si resulta muy complicado para los programas inscribir a las embarazadas (por ejemplo, están subvencionados para atender a seis embarazadas, pero sólo se han identificado dos durante el tercer año de subvención), deberían trabajar con su Oficina

Regional para determinar el número apropiado de mujeres embarazadas que se atenderán por medio de dicha subvención. El número de mujeres embarazadas atendidas podría abordarse durante el proceso de solicitud para el reotorgamiento de fondos.

Preguntas que se deben considerar en la planificación y programación de servicios:

- ¿Cómo garantiza el programa EHS los cupos disponibles a los niños cuando nacen?
- ¿Cómo el programa garantiza que los servicios y la opción del programa para el bebé recién nacido cumplan con las necesidades y expectativas de la familia?
- ¿Qué revela el estudio de la comunidad acerca de las necesidades de las familias que esperan un bebé en la comunidad?
- ¿Qué servicios para mujeres embarazadas y las familias que esperan bebés ya se ofrecen en la comunidad?
- ¿Cómo el Comité Asesor de Servicios de Salud ayuda en la creación de enlaces a estos servicios?
- ¿Cómo colabora el programa con los socios de la comunidad para prestar servicios?
- ¿Qué acuerdos de asociación relativos a los servicios para familias que esperan bebés tiene en vigor el programa?
- ¿Cómo el programa planifica y se comunica con sus socios de la comunidad?
- ¿Cuál es el sistema del programa para controlar, documentar y supervisar los servicios para las familias que esperan bebés?
- ¿Cómo el programa provee capacitación y oportunidades de desarrollo a sus empleados acerca de temas relativos a los servicios que se ofrecen a las embarazadas y sus familias?
- ¿Cómo el programa se cerciora de que el cuidado continuo se mantenga una vez que nazca el niño cuando atiende a las familias que esperan bebés?

Normas de Desempeño, Título 45, Código de Reglamentos Federales:

- 1304.40(c)(1-3) Servicios para las mujeres embarazadas que están matriculadas en los programas para mujeres embarazadas, bebés y niños pequeños.
 - (1) Los concesionarios y las agencias delegadas de Early Head Start deben ayudar a las mujeres embarazadas para que tengan acceso a un cuidado prenatal y de postparto integral a través de referidos, inmediatamente después de haberse matriculado en el programa. Este cuidado debe incluir:
 - (i) Evaluaciones funcionales de riesgo tempranas y continuadas, que incluyan una evaluación del estado nutricional como también de la orientación sobre nutrición y ayuda con alimentos, si fuera necesario;
 - (ii) la promoción y el tratamiento de la salud, incluyendo exámenes médicos y dentales siguiendo un horario que los proveedores de atención de la salud consideren apropiados, y lo más temprano posible durante el embarazo; e
 - (iii) intervenciones de salud mental y seguimiento, incluyendo servicios de prevención y tratamiento para el abuso de sustancias, según sea necesario.
 - (2) Los concesionarios y las agencias delegadas deben proporcionar a las mujeres embarazadas y a otros miembros de la familia, según corresponda, educación prenatal sobre el desarrollo del feto (incluyendo los riesgos del tabaco y el alcohol), parto y nacimiento del bebé, y recuperación de posparto (incluyendo depresión maternal).
 - (3) Los concesionarios y las agencias delegadas deben proporcionar información a todas las mujeres embarazadas y a las madres que amamantan sobre los beneficios de

la lactancia para el bebé. Es requisito hacer las gestiones necesarias para aquellas madres que opten por amamantar en los programas del centro.

- 1304.40(i)(6) Los concesionarios y las agencias delegadas que entregan servicios a los bebés y niños pequeños deben hacer gestiones para que el personal de salud visite al recién nacido dentro de sus primeras dos semanas de vida, para asegurar el bienestar de la madre y del niño.
- 1304.40(a)(2) Como parte de esta asociación continua, el concesionario y las agencias delegadas deben ofrecer a los padres oportunidades para desarrollar e implementar acuerdos de asociación con su familia que describan sus metas, responsabilidades, cronogramas y estrategias para alcanzar esas metas, así como el progreso realizado para alcanzarlas.

Recursos:

Giving Children the Earliest Head Start: Developing an Individualized Approach to High-Quality Services for Pregnant Women. Technical Assistance Paper No. 3. DHHS/ACF/HSB. 2000. Retrieved October 7, 2009 from <http://www.ehsnrc.org/pdffiles/TANo3.pdf> [PDF, 1.3MB]

Aclaraciones de políticas. The Early Childhood Learning and Knowledge Center. DHHS/ACF/OHS. Tomado el 7 de octubre de 2009.

- I-025: [Para efectos de determinar elegibilidad por ingresos familiares, ¿cómo se consideran los ingresos de mujeres embarazadas? Un IM \(Memorándum de Información\) de 2002 indica que a las embarazadas se cuentan como dos miembros de ese hogar. ¿Podrían ustedes aclarar esta directriz?](#)
- I-077: [¿Si una madre de Early Head Start está embarazada, ¿tendrá que solicitar otra vez para su segundo hijo?](#)

“Services and Outcomes for Early Head Start Families Enrolled During Pregnancy: Is There a Magic Window?” Early Head Start Research to Practice. DHHS/ACF/OPRE. 2006. Retrieved October 7, 2009 from http://www.acf.hhs.gov/programs/opre/ehs/ehs_resrch/reports/pregnancy/pregnancy.pdf [PDF, 467KB]

[Services to Expectant Families Participating in Early Head Start](#). Booklet format of [Attachment for Information Memorandum] ACYF-IM-HS-09-04. DHHS/ACF/HSB. 2009. Retrieved October 7, 2009.

[Should EHS programs enroll pregnant women/expectant families?](#) Early Head Start Tip Sheet No. 15. DHHS/ACF/HSB. 2004. Retrieved October 7, 2009.

Esta hoja de consejos no es un documento regulador. Su propósito es proporcionar una base para el diálogo, la clarificación y resolución de problemas entre Office of Head Start, las Oficinas Regionales, los consultores/asistentes técnicos y los concesionarios.