



# UN TAPIZ DE ENLACES

El Comité Asesor de los Servicios de Salud



ADMINISTRATION FOR  
**CHILDREN & FAMILIES**



NATIONAL CENTER ON  
Early Childhood Health and Wellness



# Contenido

---

Prefacio.....	iii
Introducción.....	1
Head Start y servicios de salud.....	11
Preguntas frecuentes .....	21
Guión del vídeo <i>Un Tapiz de Enlaces</i> .....	25
Un vistazo a los módulos .....	35
Módulo 1: Diseño del tapiz .....	39
<i>Desarrollo de un plan de acción para el HSAC</i> .....	39
Módulo 2: Elección de los hilos.....	51
<i>Evaluación de sus miembros y desarrollo de un plan de reclutamiento</i> .....	51
Módulo 3: Reunión de los hilos .....	63
<i>Cómo hacer participar a miembros del HSAC, y orientación de los mismos</i> .....	63
Módulo 4: Construcción del edredón.....	71
<i>Cómo hacer que el HSAC funcione</i> .....	71
Módulo 5: Trabajo a distancia.....	85
<i>Uso de la tecnología para conectar a miembros del HSAC</i> .....	85
Módulo 6: ¿Qué tan caliente es su "frazada"? .....	103
<i>Evaluación de la eficacia y planificación de los pasos siguientes</i> .....	103
Agradecimientos .....	119



# Prefacio

---

Desde su inicio como un programa de verano de seis semanas de duración en 1965, los líderes nacionales de Head Start han adoptado una visión integral de la salud que asegura que se satisfagan las necesidades de salud básicas de los niños, alienta prácticas que previenen enfermedades y lesiones, y promueve conductas positivas en cuanto a salud. Para asegurarse de que esta visión del programa Head Start se haga una realidad en cada comunidad, la Oficina Nacional de Head Start (Office of Head Start) pide a cada concesionario que establezca un Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]). Este grupo asesor, por lo general compuesto por miembros de familias, administradores, personal, profesionales de la salud, y otros socios comunitarios, ayuda al programa a desarrollar una filosofía para sus servicios de salud, y guía al personal en la prestación de servicios que respondan a las necesidades y los recursos tanto del programa como de la comunidad local.

Al reconocer la importancia del HSAC, la Oficina Nacional de Head Start (Office of Head Start) creó *Un Tapiz de Enlaces* para orientar y capacitar a miembros del HSAC en su papel crucial. Desde su lanzamiento en 2002, miles de administradores de Head Start han usado este paquete multimedia para presentar a los miembros del HSAC a Head Start, las necesidades de salud de los niños y de las familias de Head Start, y las maneras en que los miembros pueden marcar una diferencia. *Un Tapiz de Enlaces* se ha convertido en un documento de capacitación fundamental en cada programa de Head Start.

Si bien el contenido básico del paquete sigue siendo sólido, la Oficina Nacional de Head Start (Office of Head Start) pidió al Centro Nacional de Salud, de Head Start (Head Start National Center on Health) que actualizara *Un Tapiz de Enlaces* para que reflejara los cambios recientes, incluso los requerimientos de la Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007 (Improving Head Start for School Readiness Act of 2007). Nos complace ofrecer esta versión actualizada, que sirve como una herramienta práctica para gestores de salud nuevos y existentes. Para los nuevos gestores de salud, puede servir como una guía. Además, gran parte del contenido aún es apropiado para un gestor de salud experimentado, o un HSAC que desea hacerse aún más eficiente. La versión actualizada incluye:

- ◆ Actualizaciones de todas las secciones originales
- ◆ Legibilidad mejorada de algunas secciones
- ◆ Recursos relacionados sugeridos de los Centros Nacionales de Head Start (Head Start National Centers)
- ◆ Un nuevo módulo que explica cómo usar las tecnologías contemporáneas para promover la participación de HSAC

El vídeo original y este documento actualizado se encuentran disponibles para descarga en el Centro de Aprendizaje y Conocimiento en la Primera Infancia ([Early Childhood Learning and Knowledge Center \[ECLKC\]](#)) de Head Start.

Esperamos que esta versión actualizada de *Un Tapiz de Enlaces* ayude a usted y a su HSAC a satisfacer su objetivo final de mejorar los resultados de salud para niños y familias.



# Introducción

---

El objetivo de Head Start es promover la preparación para la escuela de niños de bajos ingresos, desde el nacimiento hasta los cinco años de edad, al mejorar su desarrollo cognitivo, social y emocional. Para alcanzar este objetivo, "los programas de Head Start se centran en la participación activa de la familia, y proporcionan servicios integrales—de salud, educativos, nutricionales, sociales y otros"<sup>1</sup>—a las familias.

Para que los niños estén listos para la escuela y para la vida, necesitan estar sanos y seguros. El personal apoya el desarrollo físico y social emocional saludable para los niños al fomentar prácticas que previenen enfermedad o lesión, y promover conductas positivas respecto a la salud, culturalmente pertinentes, que mejoren el bienestar durante toda la vida. El personal también ayuda a las familias a establecer contacto con un médico y dentista familiares si estas importantes relaciones aún no se han establecido.

Los programas de Head Start<sup>2</sup> diseñan y brindan servicios de acuerdo con las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards [HSPPS]). Estos son los reglamentos obligatorios que los programas deben acatar para mantener la más alta calidad posible.

A fin de garantizar servicios integrales, de alta calidad, para los niños y las familias, la Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007 ([Improving Head Start for School Readiness Act of 2007](#)) dirige los programas a "establecer objetivos y resultados cuantificables para el suministro de servicios educativos, nutricionales y sociales... relacionados con la misión del programa y para promover la preparación para la escuela" (Sec. 642[f][9]). Para satisfacer esta expectativa, las HSPPS exigen que todas las agencias:

"establezcan objetivos de preparación para la escuela: 'las expectativas de estado y progreso de los niños por dominios de desarrollo de lenguaje y de alfabetización, cognición y conocimiento general, enfoques de aprendizaje, salud y bienestar físicos y desarrollo motor, y desarrollo socio-emocional que mejorarán la preparación para los objetivos de kindergarten', y que 'reflejen de manera apropiada las edades de los niños, desde el nacimiento hasta los cinco años, que participan en el programa' (CFR 45 Capítulo XIII Reglamento de Head Start Partes 1307.2 y 1307.3 [b][1][i] {45 CFR Chapter XIII Head Start Regulation Part 1307.2 and 1307.3 [b][1][i]}, según enmendado)."<sup>3</sup>

Para obtener información sobre cómo la salud se enlaza con la preparación para la escuela, vea *Cómo Hacer el Enlace Entre la Salud y la Preparación para la Escuela* ([Making the Link Between Health and School Readiness](#)).

1. Office of Head Start. (2013). *Head Start program facts: Fiscal year 2012*. Washington, DC: Office of Head Start. Recuperado de <http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/mr/factsheets/docs/hs-program-fact-sheet-2012.pdf>
2. Head Start se usa en todo este documento para hacer referencia tanto a programas de Head Start para niños en edad preescolar, como a programas de Early Head Start para bebés y niños pequeños, excepto cuando se haga notar.
3. Office of Head Start. (2011). *Head Start approach to school readiness—Overview*. Washington, DC: Office of Head Start. Recuperado de [http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/st/approach/pdf/OHSApproach-to-School-Readiness\\_Overview.pdf](http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/st/approach/pdf/OHSApproach-to-School-Readiness_Overview.pdf)

## Un Tapiz de Enlaces: El Comité Asesor de los Servicios de Salud (The Health Services Advisory Committee)

---

Las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards [HSPPS]) requieren que cada programa de Head Start forme y mantenga un Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]) para dar asesoramiento sobre la planificación, operación y evaluación de los servicios de salud en programas de Head Start y Early Head Start (1304.41[b]). El HSAC local es un componente crucial de los servicios integrales de Head Start. Al ofrecer orientación sobre la construcción y el mantenimiento de servicios de salud de alta calidad y políticas relacionadas con salud, el HSAC promueve la preparación para la escuela.

La Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007 (Improving Head Start for School Readiness Act of 2007) también requiere que los programas:

“promuevan mejores enlaces entre las agencias de Head Start y otras agencias infantiles y familiares, incluso agencias que proporcionan servicios de salud, de salud mental, o familiares, u otros servicios de apoyo a niños y familias, como servicios prestados bajo la sección 619 o la parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act) (20 U.S.C. 1419, 1431 et seq.)”.<sup>4</sup>

El HSAC es un grupo asesor, por lo general compuesto de:

- ◆ Miembros de familias
- ◆ Gerentes del programa
- ◆ Personal del programa
- ◆ Profesionales de la salud
- ◆ Proveedores de educación especial
- ◆ Representantes de Medicaid, el Programa de Seguro Médico para Niños Estatal (State Children’s Health Insurance Program [SCHIP]) y organizaciones de atención de salud administrada
- ◆ Otros socios comunitarios que son representativos de los grupos raciales o étnicos atendidos por el programa de Head Start local

Los miembros del comité ofrecen sus servicios de manera voluntaria (esto es, no son compensados por su participación). Los miembros del comité se reúnen para comentar temas del programa en los campos médico, de salud oral, de salud mental, de nutrición y de servicios humanos.

El comité asesor apoya el objetivo de Head Start de proporcionar cuidado de la salud continuo y accesible para niños y familias. Sus miembros están bien informados sobre los problemas de salud comunitarios prevalentes. Al usar su experiencia, pueden responder a preguntas del personal de Head Start, y ofrecer soluciones.

Por ejemplo, el HSAC puede proporcionar pautas respecto a:

---

<sup>4</sup> Improving Head Start for School Readiness Act of 2007, Section 642B[2][B][iv] (2007).

- ◆ Acceso a servicios de salud, dentales y de salud mental
- ◆ Atención a niños de Head Start que tienen necesidades especiales de cuidado de la salud, como aquellos con asma, alergias y obesidad
- ◆ Establecimiento de estándares para el cuidado prenatal
- ◆ Programación de pruebas de tuberculina y análisis de plomo
- ◆ Programación de visitas y servicios de salud oral
- ◆ Uso de fluoruro tópico, fluoración del agua, y otros servicios dentales
- ◆ Práctica de pruebas y empleo de medidas preventivas para problemas de salud en la comunidad, entre ellos anemia por células falciformes, parásitos intestinales, trastornos del espectro de alcoholismo fetal (fetal alcohol spectrum disorders [FASD]), caries durante la primera infancia, estados de sobrepeso y obesidad, piojos de la cabeza, y hepatitis A
- ◆ Programación de vacunas
- ◆ Discusión de la suficiencia de los servicios de EPSTD (Pruebas de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos [Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment])
- ◆ Administración de medicación
- ◆ Obtención de expedientes de exámenes médicos efectuados por el personal
- ◆ Cumplimiento de los reglamentos aplicables respecto a compartir información sobre la salud de niños y de familias, que permite la identificación personal
- ◆ Integración de planificación de emergencias dentro de la comunidad en su conjunto
- ◆ Apoyo de las actividades de prevención de lesión para promover la seguridad de niños
- ◆ Suministro de vigilancia del desarrollo de niños, y pruebas de detección de trastornos del desarrollo de niños

Los administradores y el personal de Head Start proporcionan al HSAC su conocimiento profundo de las prácticas del programa, así como de las necesidades cotidianas de niños y familias, y los retos que enfrentan.

El HSAC desempeña un papel importante en el tejido de conexiones comunitarias, y en el aseguramiento de que los programas de Head Start proporcionen servicios de salud completos, integrados y eficaces a niños y sus familias. Los HSAC pueden ayudar a los programas locales en diversas actividades, como las que siguen:

- ◆ Desarrollo de planes, políticas y procedimientos de salud
- ◆ Capacitación del personal y de las familias
- ◆ Acceso a recursos de salud por medio de servicios basados en la comunidad, y en sitio

Además, el HSAC puede contribuir al estudio de la comunidad al responder a preguntas sobre diversos temas:

- ◆ Disponibilidad de proveedores locales, incluso proveedores de atención de salud administrada
- ◆ Cambios en Medicaid
- ◆ Implementación del Programa de Seguro Médico para Niños Estatal (State Children's Health Insurance Program [SCHIP])
- ◆ Fuentes de financiamiento para servicios de salud locales
- ◆ Maneras de informar a los proveedores de salud comunitarios acerca de las necesidades de salud de niños y familias de Head Start

Las familias desempeñan un papel fundamental en el HSAC, porque aportan su perspectiva acerca de la disponibilidad y la calidad de los servicios locales, así como la falta de datos y las barreras para atender a las familias de bajos ingresos. Esta perspectiva crea el contexto para un enfoque centrado en la familia para conversaciones con otros miembros del HSAC.

Los proveedores de servicios de salud locales también proporcionan información especializada acerca de la salud de niños. Estos profesionales pueden incluir:

- ◆ Pediatras, enfermeras, enfermeras profesionales (nurse practitioners), dentistas, nutricionistas, proveedores de salud mental
- ◆ Proveedores de educación especial y servicios afines de agencias Parte B y Parte C, según se define en la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Disabilities Education Act [IDEA])
- ◆ Personal del Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (Supplemental Nutrition Program For Women, Infants, And Children [WIC]) y otras agencias de servicios sociales locales
- ◆ Servicios de emergencia, como paramédicos y bomberos
- ◆ Proveedores de servicios de ginecología, parteras, comadronas, y consultores de lactancia (Early Head Start)
- ◆ Audiólogos, oftalmólogos, y otros especialistas que satisfacen las necesidades de salud singulares de los niños y las familias de Head Start

Las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards [HSPPS]) dejan claro que todos los hilos del programa—desarrollo y salud en la primera infancia, asociaciones familiares y comunitarias, y administración del programa—deben tejerse para apoyar resultados mejorados para niños y familias. El HSAC apoya resultados mejorados al construir relaciones entre los hilos de una comunidad. Ayuda a tejer un grupo muy unido de familias, personal de Head Start, y proveedores de servicios de salud que trabajan juntos para mejorar los servicios de salud para niños de bajos ingresos y sus familias. El HSAC puede ayudar a los programas a crear, implementar y evaluar objetivos del programa y de preparación para la escuela. Una vez que los objetivos se encuentran establecidos, el HSAC puede ayudar al programa a "evaluar el progreso en los resultados previstos para niños, familias y la comunidad durante todo el período del proyecto de cinco años."<sup>5</sup>

5. Office of Head Start, (2014) ACF-IM-HS-14-02, Federal Oversight of Five Year Head Start Grants. Washington, DC: Office of Head Start. Recuperado de [http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/standards/IMs/2014/resour\\_im\\_002\\_03182014.html](http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/standards/IMs/2014/resour_im_002_03182014.html)

## El contenido de Un Tapiz de Enlaces

---

### El vídeo

En 2002 se lanzó un paquete de capacitación de multimedia que incluyó un vídeo, un conjunto de materiales escritos, y un CD con versiones electrónicas de todos los materiales escritos. El vídeo *Un Tapiz de Enlaces* del recurso original está disponible en el ECLKC. Narra la historia de cinco HSAC en diferentes partes del país que alcanzaron resultados cuantificables para los niños y las familias que atienden. El vídeo muestra lo que todos los programas pueden lograr si ponen su mente y sus recursos en la tarea.

Puede usar el vídeo para inspirar a quienes lo ven, y proporcionar una perspectiva general de los HSAC y su potencial. También puede usarlo en coordinación con los materiales escritos que encontrará aquí, que incluyen módulos en los que se usa el vídeo para capacitar a miembros del HSAC y reclutar a miembros potenciales. Si su público incluye hispanohablantes, también hay una versión en idioma español de *Un Tapiz de Enlaces* disponible en el ECLKC.

En el vídeo, cinco programas de Head Start comparten sus historias de éxito:

- ◆ **Ayuda a niños**, *Reserva India de Port Gamble, Washington*. Christopher puede ser incluido plenamente en Head Start, y disfruta de movilidad y actividad independiente aumentadas en el hogar.
- ◆ **Construcción de relaciones**, *College Park, Maryland*. María tiene acceso al cuidado de la salud y medicación prenatales que necesita para dar a luz a un bebé sano.
- ◆ **Defensa para el cambio**, *Fairfax, Virginia*. Las tasas de reembolso de Medicaid para proveedores dentales aumentan, lo que ayuda a niños elegibles para Medicaid más que a los que están matriculados en Head Start.
- ◆ **Empoderamiento de padres o madres de familia**, *Seattle, Washington*. Los padres o madres de familia se hacen mejores defensores de sí mismos y de sus hijos.
- ◆ **Fortalecimiento de comunidades**, *Washington, D.C.* Bontivia es empoderada para marcar una diferencia que no sólo protege de la intoxicación por plomo sus hijos, sino que también ayuda a otras familias a hacer lo mismo.

Los programas de Head Start mostrados en el vídeo representan ejemplos de HSAC que están funcionando bien, que estuvieron operando en el país en esa época, pero estas historias de éxito no sucedieron por accidente. Cada HSAC tuvo que empezar desde cero, y desarrollar políticas y procedimientos que hicieron posibles estas historias.

Del mismo modo que el término *desarrollo* se refiere a niños, familias u organizaciones, también puede aplicarse a su HSAC. Mantenga en mente la etapa de desarrollo de su HSAC conforme empiece a planificar cómo usar los materiales de *Un Tapiz de Enlaces*. El [cuadro 1](#) le ayudará a determinar dónde empezar cuando usa estos materiales.

Cada programa de Head Start y Early Head Start tiene un sistema que puede llevar a resultados de salud positivos. Un HSAC eficiente puede ser una pieza importante de dicho sistema. Vea cómo cada uno de los HSAC que siguen hizo de su sueño de éxito una realidad:

- ◆ En el caso de Christopher, el HSAC trabajó con el programa para hacer eficientes sus protocolos para Planes de Educación Individualizada (Individualized Education Plans [IEP]) para niños con necesidades especiales de cuidado de la salud a fin de satisfacer las necesidades de salud y aprendizaje individuales de todos los niños, incluso Christopher.

- ◆ En el caso de María, el HSAC en su programa reconsideró su propósito después de empezar a atender a familias de Early Head Start (EHS). El programa amplió sus miembros para incluir líderes de la comunidad en cuidado prenatal y de bebés. Con su propósito y miembros ampliados, el programa estableció sistemas que le permitieron responder con rapidez y eficacia para satisfacer las necesidades de cuidado de la salud de María y otras mujeres embarazadas inscritas en el programa. Este HSAC siguió trabajando en la creación de sistemas para asegurarse de que María y otras familias de EHS inscritas en el programa tuvieran médicos familiares seguros, de modo que sus necesidades de cuidado de la salud agudas pudieran manejarse en el contexto de sus relaciones con proveedores de atención primaria.
- ◆ En el caso de aumento de la tasa de reembolso de Medicaid para cuidado dental, varios HSAC trabajaron juntos, e hicieron un fondo común de información y recursos a fin de servir como fuertes defensores para toda la comunidad. Juntos respondieron en un ámbito de todo el sistema, a un problema del cual se hicieron conscientes por medio de las experiencias de familias de Head Start.
- ◆ En Seattle, donde los padres o madres de familia estuvieron aprendiendo a convertirse en sus propios defensores de salud, el HSAC fue un recurso para pensar qué tipo de acción se necesitaba para ayudar a las familias a afrontar cambios de la atención de salud administrada. El HSAC funcionó como una fuente de información y como un recurso de planificación en una época en la cual el sistema de prestación de cuidado de la salud más grande estaba cambiando con rapidez.
- ◆ Finalmente, el HSAC en la comunidad de Bontivia prestó servicio al programa al ayudar a diseñar y analizar una evaluación de las necesidades de salud de la comunidad que permitió al programa anticipar que las pruebas de detección de intoxicación por plomo serían un asunto que probablemente requería atención para familias de Head Start.

### Cuadro 1. Uso de los módulos de capacitación

Si esto describe su programa de Head Start...	Este módulo es un buen lugar para empezar...
Nuestro HSAC se reúne dos veces al año, pero al personal le resulta difícil explicar el propósito del comité a los miembros del HSAC, y las reuniones se sienten obligatorias.	Módulo 1: Diseño del tapiz— <i>Desarrollo de un plan de acción para el HSAC</i>
Sabemos qué hay que hacer para apoyar nuestro programa y la salud de nuestra comunidad, pero nunca parecemos ser capaces de establecer contacto con los encargados de tomar decisiones o con las personas que pueden hacer una diferencia.	Módulo 2: Elección de los hilos— <i>Evaluación de sus miembros y desarrollo de un plan de reclutamiento</i> <b>NUEVO</b> Folleto 2.3: Estrategias para la resolución de problemas de retos de reclutamiento
Las familias y el personal de nuestro programa no están seguros de qué es el HSAC, y los miembros de la comunidad no entienden bien qué hace Head Start y cómo están involucrados temas de salud.	Módulo 3: Reunión de los hilos— <i>Cómo hacer que los miembros del HSAC participen, y cómo orientarlos</i>

Si esto describe su programa de Head Start...	Este módulo es un buen lugar para empezar...
Tenemos una excelente lista de miembros del HSAC, y sabemos a dónde queremos ir con nuestros servicios de salud, pero parece como si nuestro comité nunca llegara a ningún lado. Parecemos tener problemas para completar todos nuestros grandes planes, y el HSAC se está frustrando.	Módulo 4: Construcción del edredón— <i>Cómo hacer que el HSAC funcione</i>
Varios socios comunitarios y de salud que son valiosos para nuestro trabajo no pueden asistir a las reuniones. Otros tienen problemas logísticos que les hacen difícil participar. Necesitamos estrategias flexibles para incluir a todos estos individuos en nuestro HSAC.	<b>NUEVO</b> Módulo 5: Trabajo a distancia— <i>uso de la tecnología para conectar a miembros del HSAC</i>
Parece como si nuestro HSAC fuera por buen camino, pero cuando llega el momento de comunicarse acerca de lo que hemos logrado, no estamos seguros de cómo hacerlo. Necesitamos una manera de analizar de manera sistemática qué estamos haciendo, y comunicarlo a nuestras familias, el personal y la comunidad en su conjunto.	<b>ACTUALIZADO</b> Módulo 6: Qué tan caliente es su "frazada"— <i>Evaluación de la eficacia, y planificación de los pasos siguientes</i>

## Los materiales escritos

La revisión de 2014 de *Un Tapiz de Enlaces* incluye los cinco módulos de capacitación originales con texto actualizado, algunos folletos nuevos, y un módulo nuevo. Este módulo nuevo explora recursos tecnológicos que expanden la manera en que un HSAC opera, incluso reuniones virtuales del HSAC, intercambio de documentos electrónicos, y otras actividades de colaboración y de trabajo en red. La revisión también incluye componentes importantes del documento original:

- ◆ Guión del vídeo *Un Tapiz de Enlaces*, que aún está disponible en el ECLKC
- ◆ Introducción actualizada
- ◆ Información sobre Head Start y servicios de salud
- ◆ Respuestas a preguntas frecuentes

Los HSAC pueden encontrar útil parte de la información acerca de Head Start y servicios de salud cuando orientan a nuevos miembros del HSAC. Además, es necesario revisar con frecuencia si hay nuevos recursos de Head Start en el [ECLKC](#).

## Módulos de capacitación

Un HSAC exitoso tiene cinco elementos clave:

1. Un **plan de acción** claramente articulado
2. **Miembros** representativos
3. **Reclutamiento y orientación** sensibles de miembros del HSAC
4. **Operaciones** eficaces
5. Una **evaluación** de las actividades del HSAC

Ahora piense acerca de las historias de éxito del vídeo. ¿Cuáles elementos clave estuvieron establecidos en cada agencia que contribuyeron a este éxito? ¿Cuáles elementos clave tiene su HSAC local? ¿Cuáles necesitan ser fortalecidos? Los módulos de capacitación tienen el propósito de apoyar la capacidad de un programa para establecer estos elementos clave, de modo que el HSAC pueda ser un recurso dinámico para los sistemas que apoyan la salud en Head Start.

Cada uno de estos módulos incluye estos componentes:

- ◆ **Objetivos de capacitación:** describen el conocimiento y las competencias que son el enfoque del módulo.
- ◆ **Preguntas de autoevaluación:** ayudan a su gestor de salud a pensar acerca de dónde está su programa, y dónde empezar con las actividades ofrecidas en el módulo.
- ◆ **Actividades de capacitación:** use o modifique estos materiales de cualquier manera que mejor sirva a su programa.
- ◆ **Folletos y referencias:** comparten recursos adicionales para la actividad de capacitación. Estos incluyen referencias a materiales de capacitación adicionales que también abordan el objetivo de capacitación para el módulo.

### Cómo apoyar el éxito

En la mayor parte de los casos, el manejo cotidiano del HSAC es la responsabilidad del gestor de salud dentro del programa de Head Start. Por esta razón, lo más probable es que los gestores de salud usen los módulos de capacitación que aparecen en esta guía para entrenar a sus compañeros miembros del personal y a los miembros del HSAC.

Sin embargo, su director de Head Start y otros miembros de su equipo administrativo también pueden desempeñar un papel importante en el apoyo del éxito del HSAC. Las ideas que siguen resumen el pensamiento del equipo de diseño de *Un Tapiz de Enlaces* original—un grupo asesor experto que incluyó directores, familias, gestores de salud, y personal de capacitación y asistencia técnica—acerca de cómo el personal administrativo puede apoyar el éxito:

- ◆ Crear un clima donde las nuevas ideas son bienvenidas.
- ◆ Asegurarse de que cualquier estudio de la comunidad incluya información acerca de la salud y el bienestar para ayudar al plan del HSAC.
- ◆ Adoptar una visión de salud y bienestar que incluya la prevención e intervención temprana.
- ◆ Ser un buen socio comunitario. Su participación en juntas y comités comunitarios aumenta la conciencia de socios del HSAC potenciales.
- ◆ Apoyar la participación de las familias al poner a disposición recursos, como transporte y cuidado de niños, para compensar su costo de participar.
- ◆ Asegurarse de que las cargas de trabajo de los gestores de salud permitan que tengan tiempo para planificar y manejar el HSAC.
- ◆ Dar su prestigio y credibilidad al HSAC al asistir a las reuniones, reconocer a miembros, y dar seguimiento a solicitudes que provienen del HSAC.

En muchos estados se han establecido Redes de Gestor de Salud (Health Manager Networks). Son comunidades de práctica que apoyan el trabajo de los gestores de salud, incluso HSAC. Para averiguar si hay una red disponible cerca de usted, envíe un correo electrónico a [health@ecetta.info](mailto:health@ecetta.info), y escriba Health Manager Network en la línea de asunto. Incluya la ciudad y el estado en los cuales está ubicado su programa.

Con apoyo adecuado y compromiso para el éxito, usted puede encontrar que su HSAC local puede lograr cosas increíbles para su programa y para la salud de los niños y las familias a las cuales atiende.



# Head Start y servicios de salud

---

## *Head Start y Early Head Start*

### **Head Start**

Head Start es un programa nacional que ofrece educación y servicios de desarrollo infantil integrales para niños en edad preescolar (tres a cinco años) de bajo ingreso, y servicios sociales para sus familias. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración para Niños y Familias, Oficina Nacional de Head Start (U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Office of Head Start) otorga subvenciones a agencias locales no lucrativas o lucrativas, públicas o privadas. Cada programa satisface las necesidades singulares de sus comunidades locales. Al menos 10% de la matrícula en cada programa debe incluir niños con discapacidades.

### **Programas de Head Start para Migrantes y Trabajadores de Temporada**

Los programas de Head Start para Migrantes y Trabajadores de Temporada proporcionan servicios integrales a niños desde el nacimiento hasta los cinco años de edad, de familias de trabajadores agrícolas móviles y de temporada. Las familias de trabajadores tanto Migrantes como de Temporada típicamente satisfacen las pautas de ingresos de pobreza de Head Start anuales. Además, las familias migrantes:

- ◆ Participan en trabajo agrícola
- ◆ Han cambiado su residencia de una ubicación geográfica a otra en el transcurso del período de dos años precedente

Las familias de trabajadores de temporada típicamente:

- ◆ Participan principalmente en trabajo agrícola de temporada
- ◆ No han cambiado su residencia a otra ubicación geográfica en el transcurso del período de dos años precedente

El personal de Head Start adapta servicios de salud a las necesidades de estas familias. Por ejemplo, Head Start puede programar citas de salud antes de que las familias migrantes lleguen a sitios, y hacen citas nocturnas y durante el fin de semana para adaptarse a los horarios de trabajo de las familias. También ayuda a las familias a hacer arreglos para cuidado de seguimiento en su nueva ubicación.

La mayoría de los niños en familias de trabajadores migrantes y de temporada es elegible para Medicaid y SCHIP. Los centros de salud con calificación federal, incluso los Centros de Salud para Migrantes ([Migrant Health Centers](#)) en algunas partes del país, trabajan con el personal de Head Start para satisfacer las necesidades de servicios de salud de familias migrantes.

## Programas para indios estadounidenses y nativos de Alaska

Los concesionarios que operan programas de Head Start y Early Head Start para indios estadounidenses y nativos de Alaska (American Indian and Alaska Native [AIAN]) incluyen tribus, consorcios y corporaciones de nativos de Alaska, que tienen reconocimiento federal. Varían en tamaño, ubicación geográfica y población.

Los programas de Head Start para AIAN han tenido una relación de larga duración con los *Servicios de Salud para Indios Estadounidenses* (Indian Health Services). Muchas familias tribales reciben su cuidado de la salud a partir de los Servicios de Salud para Indios Estadounidenses. Los departamentos de salud tribales proporcionan tratamiento, remisiones, o pagos por cuidado de la salud médico y dental, o por servicios afines. En algunos casos, organizaciones de atención de salud administrada se encargan del cuidado de la salud tribal.

### Early Head Start

En 1994, la Ley de Reautorización de Head Start (Head Start Reauthorization Act) estableció Early Head Start para ayudar a las familias de bajos ingresos que tienen bebés y niños pequeños, incluso niños con discapacidades, y embarazadas y sus familias. Todos los programas de Early Head Start operan todo el año. Los participantes reciben los mismos servicios de desarrollo infantil integrales—educación, salud, nutrición, y salud mental—y servicios sociales que las familias de Head Start. Algunos programas ofrecen servicios basados en el hogar a embarazadas y familias que tienen bebés y niños pequeños. Los programas de Early Head Start deben coordinarse con los programas de Head Start u otros programas preescolares locales a fin de garantizar continuidad de los servicios, y transiciones sin contratiempos, para niños y familias. También pueden coordinarse con programas locales de visitas domiciliarias patrocinados por medio del Programa de Visitas Domiciliarias Maternoinfantiles y en la Primera Infancia (Maternal Infant and Early Childhood Home Visiting Program [MIECHV]).

## Servicios de salud de Head Start

---

### La filosofía de los servicios de salud de Head Start

Cuando Head Start empezó por vez primera, proveedores de atención médica comunitarios voluntarios ofrecieron muchos servicios de salud en el sitio, como vacunas y tratamiento médico y dental. En la actualidad, los programas de Head Start hacen hincapié en asociaciones con proveedores locales para poner en contacto a familias con médicos y dentistas familiares en sus comunidades. Estas asociaciones permiten a Head Start responder a cambios en el sistema de prestación de servicios de cuidado de la salud.

Para cumplir con las HSPPS, y para satisfacer mejor las necesidades de las familias, los programas diseñan sus servicios para tomar en cuenta diversos factores, incluso los resultados de su estudio de la comunidad. A continuación, los programas determinan si van a ser un agente de servicios de salud, un proveedor de servicios de salud directos, o alguna combinación de ambos.

El enfoque de los servicios de salud de Head Start es prevenir problemas de salud siempre que sea posible al abordar cuidadosamente las necesidades de los niños inscritos. Las asociaciones eficaces son la clave para el éxito de este método. El personal remite a niños con sospecha de problemas de salud o del desarrollo para evaluación y tratamiento cuando es necesario. Los proveedores de atención médica, incluso proveedores de salud oral y de

salud mental, abordan las afecciones o enfermedades de los niños en un esfuerzo por mejorar la salud del niño y prevenir problemas adicionales. Cada proveedor de atención médica también ofrece orientación anticipada (orientación para familias acerca de temas de salud y del desarrollo apropiados para la edad) que pueden reforzar los mensajes de salud que las familias reciben del personal de Head Start. Al usar vigilancia del desarrollo (el proceso de reconocer a niños que pueden estar en riesgo de retrasos del desarrollo)<sup>6</sup> y pruebas de detección, el médico familiar apoya remisiones para niños que necesitan servicios de salud especializados. Los HSAC pueden ayudar a los programas a desarrollar protocolos para abordar las necesidades de niños que tienen necesidades especiales de cuidado de la salud que pueden no satisfacer los criterios para servicios de educación especial. El gestor de salud puede hablar con las familias, el médico familiar y los especialistas en salud (cuando es apropiado), y trabajar también con el coordinador para niños con discapacidades para hacer remisiones a proveedores de educación especial (cuando esté indicado) para satisfacer las necesidades de salud y aprendizaje individualizadas de los niños.

Algunos servicios que los programas de Head Start proporcionan son:

- ◆ Ayudar a las familias a encontrar una fuente de cuidado de la salud continua y accesible (médicos y dentistas familiares)
- ◆ Ubicar fuentes de financiamiento para servicios de salud
- ◆ Trabajar con Medicaid y agencias de SCHIP para determinar la elegibilidad de un niño para asistencia médica
- ◆ Apoyar la salud física (incluso salud oral y atención médica) y la salud mental de niños
- ◆ Promover la seguridad de niños y prevenir lesiones
- ◆ Poner en contacto a las familias con servicios de nutrición adicionales (p. ej., Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria [Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP], WIC, despensas de alimentos) cuando es necesario
- ◆ Integrar actividad física en las actividades cotidianas
- ◆ Individualizar servicios para satisfacer las necesidades de todos los niños, en especial niños que tienen necesidades especiales de cuidado de la salud, y discapacidades
- ◆ Controlar servicios de salud
- ◆ Ofrecer actividades de promoción de la salud, incluso información acerca del cuidado del niño sano, salud y desarrollo infantiles, y prevención de lesiones durante la niñez
- ◆ Vigilar el desarrollo, y coordinar servicios entre el médico familiar, el proveedor de educación especial, el programa y la familia

## **Requisitos de las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards [HSPPS]) para servicios de salud**

### **Fuente de cuidado de la salud continuo y accesible**

Los miembros del personal de Head Start hacen un esfuerzo por coordinar servicios de salud con las familias. Se esfuerzan por lograr que cada niño tenga un médico y dentista familiares que sean una fuente de cuidado continuo, accesible y coordinado.

6. American Academy of Pediatrics. (2006). Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: An algorithm for developmental surveillance and screening. *Pediatrics*, 118(1), 405–420.

El requisito de las HSPPS de efectuar un estudio de la comunidad ofrece oportunidades para que el personal identifique y evalúe cuáles servicios de salud están disponibles localmente. Esta actividad:

- ◆ Apoya los esfuerzos para encontrar un médico y dentista familiares para cada niño
- ◆ Apoya a las familias para mantener cuidado de la salud continuo y accesible
- ◆ Ayuda al personal a ofrecer cuidado de la salud preventivo amplio

Cuando es necesario, el personal trabaja con familias para establecer una fuente de cuidado de la salud continuo. Estos esfuerzos comprenden:

- ◆ Determinación de los valores y las creencias de las familias en materia de salud preventiva y el mantenimiento de la salud para miembros de la familia
- ◆ Ayudar a las familias a solicitar servicios de Medicaid o SCHIP
- ◆ Trabajar con agencias de Medicaid y SCHIP para determinar la elegibilidad de un niño para asistencia médica, y para identificar proveedores de Medicaid y de SCHIP
- ◆ Buscar ayuda del HSAC para identificar proveedores potenciales, fuentes de financiamiento para servicios de salud, y maneras de informar a los proveedores de atención médica de la comunidad acerca de las necesidades de salud de los niños y las familias de Head Start
- ◆ Proporcionar apoyo financiero para servicios de salud cuando no hay otros recursos
- ◆ Ayudar a las familias obtener citas con proveedores de atención médica y dental

Una vez que una familia tiene un médico y un dentista familiares, el personal revisa los historiales médicos de los niños a fin de asegurarse de que los niños reciban todos los servicios de tratamiento y preventivos recomendados por sus proveedores o por el programa de periodicidad *Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento* (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment [EPSTD]).

### Visitas para cuidado del niño sano

Además de asegurarse de que las familias de Head Start encuentren una fuente de cuidado continuo y accesible, las HSPPS requieren una determinación por un profesional del cuidado de la salud de que un niño está al día en un programa de cuidado del niño sano. Dado que el cuidado de la salud requiere participación activa de la familia, los miembros del personal de Head Start apoyan a las familias en la búsqueda de un proveedor de atención médica. Sólo el cuidado continuo identificará problemas y los abordará con rapidez.

El cuidado de niño sano incluye:

- ◆ Cuidado de la salud preventivo, y atención primaria de la salud, programados apropiados para la edad
- ◆ Las más recientes recomendaciones de vacunas, emitidas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention [CDC]) para la administración sistemática de vacunas
- ◆ Cualesquier recomendaciones adicionales de los HSAC locales con base en los problemas de salud comunitarios prevalentes

El personal obtiene un programa con los horarios de atención para este cuidado, a partir del programa EPSTD de la agencia de Medicaid de cada estado, y apoya a las familias en la

programación y el cumplimiento de citas para cuidado de la salud preventivo, y atención primaria de la salud, futuros. Algunos estados y tribus siguen las Recomendaciones para Cuidado de la Salud Pediátrica Preventivo ([Recommendations for Preventive Pediatric Health Care](#)); el programa de periodicidad es desarrollado por Bright Futures, American Academy of Pediatrics. Los Servicios de Salud para Indios Estadounidenses también proporcionan pautas de salud materno-infantil en el Manual de Servicios de Salud para Indios Estadounidenses (Indian Health Manual).

## Control del progreso en cuanto a salud

Un aspecto de la administración del servicio de salud es ayudar a las familias que tienen hijos que necesitan más examen y tratamiento. El objetivo es que los niños completen el tratamiento y el seguimiento de una manera oportuna. Para lograr esto, el miembro del personal de Head Start que se encarga de llevar un control del cuidado de la salud de un niño trabaja cuidadosamente para revisar la ficha médica de un niño, y verifica con regularidad con las familias y el personal para determinar el estado en cuanto a exámenes, tratamientos, vacunas, y cualquier prueba diagnóstica.

Los miembros del personal de Head Start también ayudan a las familias a usar los procedimientos de remisión necesarios para obtener servicios del cuidado de la salud. Por ejemplo, un niño que tiene una enfermedad del corazón requerirá los servicios de un especialista. El personal de Head Start está disponible para trabajar con el proveedor de atención médica y la familia a fin de asegurarse de que el niño reciba cualesquier remisiones necesarias para atención especializada.

Para controlar los servicios de cuidado de la salud, el personal debe mantener la ficha médica del niño. El personal revisa los expedientes con el padre o madre de familia, o con el tutor legal de un niño, y mantiene políticas y procedimientos para proteger la confidencialidad de la información sobre salud del niño y la familia individuales. Los expedientes incluyen los resultados de cualquier examen y plan de tratamiento, e indica el progreso en la compleción del tratamiento para todas las enfermedades que requieren seguimiento. Head Start también facilita transiciones para familias y transfiere los expedientes médicos de un niño a un nuevo proveedor o a un nuevo entorno educativo a solicitud de los padres o madres de familia.

## Pruebas de detección

Cuando se matricula a un niño en Head Start, el personal evalúa con rapidez la salud del niño para identificar cualesquier preocupaciones en cuanto a salud. Se hace hincapié en programar cuidado de la salud preventivo, y atención primaria de la salud. Las pruebas de detección también permiten al personal y a los socios garantizar intervención expedita para abordar los problemas. Por ejemplo, una prueba de detección puede identificar a niños que necesitan una evaluación para determinar si necesitan servicios de visión o aparatos auditivos, servicios de salud mental, educación especial, u otros servicios afines.

Los procedimientos de pruebas de detección deben ser sensibles a los antecedentes culturales, lingüísticos y de desarrollo del niño. Dado que las familias tienen responsabilidad primaria a largo plazo de la salud de sus hijos, el personal de Head Start hace participar activamente a las familias en todos los aspectos del proceso de pruebas de detección.

El proceso de pruebas de detección es en particular importante para niños con discapacidades. Algunos niños que son matriculados en Head Start tienen discapacidades

previamente identificadas y requieren servicios inmediatos. Durante el proceso de pruebas de detección el personal también puede identificar a otros niños con discapacidades. Con la autorización de los padres, el personal remite a los niños en quienes se sospecha una discapacidad a proveedores de educación especial. La agencia local de educación (local education agency [LEA]) o el proveedor de servicios de intervención temprana (también conocido como la Parte C) a continuación evalúa a cada niño a fin de determinar si tiene una discapacidad según se define en la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act [IDEA]).

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services [HHS]) y el Departamento de Educación (Department of Education) desarrollaron un acuerdo de cooperación para pruebas de detección coordinadas mediante el ex Consejo Coordinador Interagencial Federal (Federal Interagency Coordinating Council [FICC]). Este comité fue disuelto cuando se emitió la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act [IDEA]) de 2004. Los Consejos Coordinadores Interagenciales locales y estatales siguen organizando servicios para personas discapacitadas, que apoyan las pruebas de detección y remisiones oportunas. Las pruebas de detección coordinadas también proporcionan una excelente oportunidad para hacer que las familias participen activamente. El personal tanto de Head Start como de educación especial proporciona a las familias información acerca del desarrollo y la conducta de niños, y de servicios a niños (incluso WIC, Medicaid y SCHIP).

La Ley de Head Start (Head Start Act) requiere que en todos los niños se practiquen pruebas de detección de trastornos del desarrollo, sensoriales (visuales y auditivos) y conductuales con el uso de herramientas de detección basadas en investigación. Las pruebas de detección permiten a los programas identificar a niños con posibles problemas motores, de lenguaje, sociales, cognitivos, perceptuales y emocionales en el transcurso de 45 días después del ingreso al programa. Algunos médicos familiares usan pruebas de detección de trastornos del desarrollo reconocidas (p. ej., el Cuestionario de Edades y Etapas [Ages and Stages Questionnaire], Denver), así como pruebas de detección de trastornos de la audición y de la visión durante sus visitas de niño sano. Con el consentimiento del padre o madre de familia, o del tutor, el médico familiar puede compartir los resultados de pruebas de detección con el programa. Si los servicios que ofrece el médico familiar no incluyen pruebas de detección, otros socios de salud de Head Start en organizaciones comunitarias pueden ofrecer algunos servicios directos, como pruebas de detección en el mismo lugar. Los programas también pueden usar sus HSAC para establecer políticas respecto a compartir con el médico familiar del niño los resultados de pruebas de detección de trastornos del desarrollo. Esta colaboración evita duplicación de servicios y promueve la coordinación de esfuerzos para detectar trastornos del desarrollo.

### **Estado de salud del niño**

En un plazo de 90 días luego del ingreso del niño, un profesional de la salud debe determinar el estado de salud de cada niño a fin de asegurarse de que el niño esté, o se le ponga al día, en un programa de cuidado de niño sano apropiado para la edad, incluso vacunas.

Hay disposiciones especiales acerca de pruebas de detección y determinación del estado de salud para programas que atienden a los hijos de migrantes y de trabajadores agrícolas de temporada, porque los programas de Head Start para migrantes y trabajadores de temporada operan durante períodos más breves. (*Sírvase notar* que las estrategias que se usan en los programas para migrantes y trabajadores de temporada también pueden ser

útiles para programas que tienen cronogramas más prolongados.) En los programas para migrantes y trabajadores de temporada, las pruebas de detección y la determinación del estado de salud del niño deben tener lugar en el transcurso de 30 días luego del ingreso de un niño al programa. Esto requiere lo que sigue:

- ◆ Programar servicios de salud antes o durante las primeras semanas del programa
- ◆ Obtener expedientes de otros programas a los cuales el niño haya asistido
- ◆ Hacer arreglos para citas nocturnas y durante fines de semana a fin de adaptarse a los horarios de trabajo de migrantes

## **Participación activa de la familia en la salud**

Las familias son las principales responsables de mantener la salud y nutrición de sus hijos. El personal de Head Start apoya a las familias en la mejora de los hábitos saludables en el hogar, y en la búsqueda de servicios de salud, nutrición, y salud mental complementarios. Los concesionarios y las agencias delegadas proporcionan programas educativos y actividades de participación para familias en temas médicos, dentales, nutricionales y de salud mental. El personal comparte información usando oradores invitados expertos, experiencias prácticas, materiales impresos, e interacciones frente a frente. Los programas respetan las actitudes, culturas, idiomas, creencias y niveles educativos de las familias. El personal también usa recursos comunitarios y consulta con el HSAC en el desarrollo de programas educativos para familias. Algunos programas de Head Start usan su HSAC como "defensor de la alfabetización saludable" que educa y apoya a las familias en una mejor comprensión de las necesidades de salud de sus hijos.

El programa de educación en salud médica y oral ayuda a los miembros de la familia a entender cómo matricularse y participar en un sistema de cuidado de la salud familiar continuo, en lugar de depender del cuidado de urgencia o de urgencia extrema. Las agencias proporcionan nombres y direcciones de proveedores, e información acerca de atención después de los horarios laborales. Cuando es apropiado, el personal ayuda a los miembros de la familia a solicitar beneficios de salud de Medicaid o SCHIP de modo que el niño tenga un médico y dentista familiares mientras está matriculado en Head Start y después.

El personal anima a los miembros de la familia para que se hagan socios activos en el cuidado médico y dental de sus hijos, y para que acompañen a sus hijos a citas, brinden apoyo emocional, y soliciten explicaciones de enfermedades y procedimientos. Si los horarios de los miembros de la familia que trabajan limitan su disponibilidad para citas, el personal busca clínicas o servicios nocturnos proporcionados a horarios no convencionales. También anima a los miembros de la familia a que modelen conductas saludables al acudir ellos mismos con médicos y dentistas.

El personal ofrece a las familias oportunidades para aprender acerca de cuidado preventivo, primeros auxilios, peligros y prácticas de seguridad, e información general sobre salud, así como maneras de detectar signos de problemas de salud. Ofrece educación sobre nutrición, y se pone a disposición de las familias para comentar el estado nutricional de sus hijos. Los profesionales de la salud mental ayudan a las familias en la promoción de un ambiente positivo para la salud mental de los niños; las ayudan a reconocer el estrés y otros factores de riesgo que pueden afectar el desarrollo saludable, y a saber cuándo y cómo pedir ayuda. El personal puede ofrecer oportunidades de grupo para que las familias compartan experiencias y desarrollen soluciones para retos en la crianza de sus hijos. También ofrecen oportunidades para que las familias individuales tengan pláticas confidenciales acerca de preocupaciones

sobre salud mental. Pueden trabajar con el (los) profesional(es) de la salud mental del programa para hacer remisiones para evaluación de la salud mental y tratamiento; siempre que es posible ponen en contacto a las familias con proveedores locales que entienden las creencias y costumbres respecto a salud de las familias de Head Start.

Los programas de Early Head Start también ofrecen un amplio apoyo a embarazadas y sus familias. El personal apoya a las familias para que tengan acceso a cuidado prenatal y postnatal integral, al remitirlas a proveedores de atención médica inmediatamente después de la matrícula. Las familias también participan en evaluaciones de riesgos tempranas y continuas, promoción de la salud y tratamiento, y en intervenciones de salud mental y seguimiento. El personal ofrece educación a las embarazadas y sus familias sobre los siguientes tipos de temas:

- ◆ Desarrollo fetal
- ◆ Riesgos que plantea el abuso de drogas durante el período prenatal
- ◆ Trabajo de parto y parto
- ◆ Recuperación postnatal (incluso depresión materna)
- ◆ Beneficios de la lactancia materna

El personal también hace ajustes y remisiones para apoyar la lactancia materna y las necesidades nutricionales de recién nacidos. Además, dos semanas después del nacimiento de un bebé el personal de salud programa con las familias inscritas visitas al hogar del recién nacido, a fin de asegurarse del bienestar tanto de la madre como del bebé.

## **Salud y seguridad de niños**

Head Start tiene como objetivo apoyar el desarrollo físico sano al animar prácticas que previenen enfermedad o lesión, así como al promover conductas en cuanto a salud positivas, culturalmente pertinentes, que mejoran el bienestar durante toda la vida. Esto significa que todos los programas deben desarrollar políticas y procedimientos respecto a urgencias médicas, condiciones para la exclusión a corto plazo, la administración de medicamentos, prevención de lesión, higiene, y botiquines de primeros auxilios. Por último, la Sección 649(m) (Section 649[m]) de la Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007 (Improving Head Start for School Readiness Act of 2007) exige que los programas examinen sus planes de preparación para emergencias a fin de garantizar su capacidad para responder a emergencias de gran escala, capacitar al personal en planes de emergencia, y comunicarse con las familias acerca de las emergencias que tienen lugar.

## **Nutrición de niños**

Head Start promueve el bienestar de niños al proporcionar servicios de nutrición que complementan y suplementan los del hogar y la comunidad. Los servicios de nutrición de niños de cada programa ayudan a las familias a satisfacer las necesidades nutricionales de sus hijos, establecer buenos hábitos de alimentación que fomenten el desarrollo sano, e integrar la actividad física en su vida cotidiana.

Para hacer esto, los programas deben proporcionar los servicios de nutrición que siguen:

1. Identificación de las necesidades nutricionales de cada niño
2. Servicio de comida en programas del centro en hogares de cuidado infantil familiar

3. Enlace de familias a servicios de nutrición cuando es necesario, como WIC, SNAP y despensas de alimentos locales
4. Protocolos de inocuidad y saneamiento de los alimentos

## Salud mental de niños

Las HSPPS relacionadas con la salud mental se centran en apoyar el bienestar mental de los niños, las familias y el personal. Los reglamentos exigen que los programas hagan lo que sigue:

- ◆ Compartir información sobre salud mental con el personal y las familias
- ◆ Establecer relaciones de colaboración con los niños, las familias, los profesionales de salud mental y los organismos de salud mental comunitarios
- ◆ Asegurar los servicios de profesionales de la salud mental en un programa de frecuencia suficiente
- ◆ Diseñar prácticas de programa que respondan a las necesidades de salud mental de los niños y las familias

Los HSAC pueden incluir un profesional de la salud mental para dar asesoramiento a los servicios de salud mental del programa, y apoyarlos. Los programas también pueden crear Consejos Asesores sobre Servicios de Salud Mental para centrarse específicamente en la salud mental. Para obtener más información sobre servicios de salud mental en Head Start, revise el sitio web del Centro de Consultas de Salud Mental Durante la Primera Infancia ([Center for Early Childhood Mental Health Consultation](#)).

## Relaciones de colaboración continuas

Se anima a los programas de Head Start a formar asociaciones con organizaciones de servicios de cuidado de la salud, salud mental y servicios de nutrición, incluso departamentos de salud, centros de salud comunitarios, organizaciones de atención de salud administrada, escuelas de medicina o dentales, y asociaciones profesionales, locales. El HSAC puede ofrecer información acerca de proveedores y recursos en la comunidad.

Las pláticas de los concesionarios y las agencias delegadas con funcionarios estatales, tribales y locales pueden dar lugar a colaboraciones locales. Otros recursos para las familias incluyen escuelas primarias, bibliotecas y museos, proveedores de servicios de cuidado infantil, organizaciones de salud mental, proveedores de educación especial y servicios afines, servicios de emergencias, y cualquier otra organización o empresa que ofrezca apoyo y recursos a las familias. Las colaboraciones con escuelas primarias locales, proveedores de servicios de educación especial y servicios afines, y proveedores de cuidado infantil, pueden apoyar transiciones exitosas entre Head Start y otros entornos de cuidado de niños y entre Head Start y escuelas primarias. Además, estas colaboraciones pueden comprender apoyo para el cumplimiento de plazos y requisitos reglamentarios; capacitación conjunta; fuentes de financiamiento múltiples para servicios de todo el día; instalaciones, recursos y equipo compartidos, y uso coordinado de transporte.

Los programas de Head Start también desarrollan acuerdos por escrito con organismos locales de educación (local education agencies [LEA]) y programas de intervención temprana que prestan servicios a bebés, niños pequeños y niños de corta edad con discapacidades. Estos acuerdos pueden incluir algunas de las actividades listadas en esta

sección. Las relaciones colaborativas fuertes hacen más fácil implementar, evaluar y mejorar acuerdos por escrito.

Por último, las agencias de Head Start contribuyen a esfuerzos de la comunidad para prevenir y tratar maltrato y descuido de menores al colaborar con programas locales de prevención de maltrato de menores, y con organizaciones que atienden a niños y familias afectados por abuso físico, sexual o emocional o por descuido. También hacen contribuciones importantes al buscar proveedores de servicios que están familiarizados con la cultura y el idioma de las familias a las cuales prestan servicio.

# Preguntas frecuentes

---

## *Información acerca del HSAC*

### **P: ¿Cuántas veces al año debe reunirse el HSAC?**

**R:** Las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards) no especifican cuántas reuniones deben tener lugar en un año. Esta decisión se determina mejor en el ámbito local, y depende de lo que necesitan las familias, las condiciones de salud actuales, las prácticas y los problemas de salud en la comunidad, y otros por el estilo.

### **P: ¿Es necesario que haya un médico o un dentista en el comité?**

**R:** Las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards) no dictan quién debe prestar servicio en el comité. Esta es una decisión local que depende de las necesidades de la comunidad, los recursos de la comunidad, y otros factores, como horarios y sedes de reuniones. Una solución viable podría comprender tener un director de oficina, enfermera profesional (nurse practitioner), o higienista dental que funja como un representante de un médico o un dentista. El representante debe estar bien informado acerca de temas de salud infantil, procedimientos de oficina generales, e información básica sobre reembolso de seguro estatal. La inclusión de proveedores locales en el HSAC puede ayudar a los programas a abordar temas de salud de la comunidad, desarrollar políticas y procedimientos respecto a salud, y poner en contacto a las familias con médicos y dentistas familiares.

### **P: ¿Cuántas personas necesitan estar en el comité?**

**R:** No hay un número específico, pero el tamaño del Comité debe ser manejable. La membresía se debe basar en el estudio más reciente de la comunidad. La membresía cambiará conforme lo hagan los recursos y las necesidades de la comunidad. Por ejemplo, podría ser conveniente añadir un miembro que sea un representante de un programa de SCHIP, porque este seguro médico de bajo costo está disponible para familias con ingresos que exceden sus pautas generales de ingresos para Medicaid estatales.

### **P: ¿El HSAC tiene que rendir informe al Consejo de Políticas (Policy Council) y a otros comités asesores?**

**R:** Este no es un requisito de las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards), pero ciertamente es una

buena práctica. Las familias constituyen una parte integral del HSAC, y pueden compartir las preocupaciones de todas las familias con miembros del HSAC, no sólo con los que están en el Consejo de Políticas. El HSAC puede ofrecer pericia técnica sobre políticas que afectan a las familias (como políticas de exclusión) y la comunidad (desastres naturales).

**P: Si tenemos una subvención de Head Start y una subvención de Early Head Start, ¿podemos tener sólo un HSAC?**

**R:** Sí, siempre y cuando haya una representación adecuada en el Comité de modo que las necesidades de salud de embarazadas, bebés y niños pequeños se aborden junto con las necesidades de niños en edad preescolar. Algunos de los factores a considerar cuando se combinan comités son la ubicación geográfica (distancia de viaje) y la densidad de población (si el área de servicio es por completo rural, urbana, o una combinación de ambas).

**P: ¿Estamos obligados a tener estatutos?**

**R:** No, pero tenerlos añade legitimidad. Esto es en especial cierto cuando el Comité tiene que representar el programa ante una agencia u organización externa. Los estatutos también ayudan cuando se añaden nuevos miembros, se sustituyen miembros, o se cambian funcionarios

**P: ¿El gestor de salud puede ser el presidente del HSAC?**

**R:** En ausencia de estatutos que establezcan otra cosa, la respuesta es "sí". Sin embargo, una mejor práctica sería que uno de los proveedores o representantes de la comunidad funja como presidente. Esto da al comité más estatus con la comunidad de cuidado de la salud en su conjunto, sobre todo cuando está atendiendo un problema de la comunidad.

**P: ¿En qué momento durante el año del programa se deben programar las reuniones?**

**R:** Es buena idea que el HSAC se reúna antes de que se envíe la solicitud de subvención a la Oficina Regional (Regional Office) para renovación de financiamiento, de modo que el comité pueda revisar y comentar el plan de salud y enviarlo al Consejo de Políticas (Policy Council) para aprobación final. El calendario de otras reuniones es a discreción del gestor de salud y/o el presidente.

**P: ¿Una persona tiene que asistir a las reuniones para ser un miembro?**

**R:** No. Muchos profesionales de la salud (en particular los que trabajan por honorarios) no pueden interrumpir sus horarios ocupados para asistir a reuniones. Esto no significa que no puedan ser útiles al programa. La pregunta por hacer aquí es "¿están disponibles?" Si el gestor de salud puede tomar el teléfono y llamarlos cuando es necesario, se les debe permitir que formen parte del Comité. Para HSAC que tienen estatutos establecidos, la inasistencia a reuniones no debe impedir la membresía. Sin embargo, para involucrar plenamente a miembros que no pueden asistir a las reuniones, el gestor de salud necesitará enviarles el temario y los materiales con antelación a las reuniones, junto con hojas de comentarios que ellos puedan enviar de regreso.

**P: ¿Cualquier otro miembro del personal del programa debe ser un miembro del Comité?**

**R:** Sí. Si el personal de salud depende de personal de servicio social y/o trabajadores sociales de las familias para hacer su trabajo de campo, estos miembros del personal deben ser representados. Es obvio que los miembros del personal de nutrición, salud mental y discapacidades deben asistir si rinden informe a alguien más que no es el gestor de salud. Asimismo, incluye a miembros de cualesquier otros comités asesores que su programa pudiera tener. También es útil hacer que el director participe. Si está programada una reunión que es importante para la comunidad, el jefe del programa debe concederle la importancia debida y asistir. Esta es una buena práctica.

**P: ¿El HSAC debe aprobar el plan de salud del programa?**

**R:** No. El HSAC carece de la autoridad para aprobar o rechazar un plan de salud. Esa autoridad recae en el Consejo de Políticas (Policy Council). El HSAC sólo es asesor. Su papel es revisar el plan y comentarlo.



# Guión del vídeo *Un Tapiz de Enlaces*<sup>7</sup>

## Apertura

---

### **(Voz) Richard Black, padre**

Uno siente como que puede evitarse tanto trámite y papeleo, uno se siente en libertad de hablar con quien sea, sobre lo que sea.

### **(Voz) Janet Schultz, Coordinadora de Salud y Discapacidades**

Las conexiones entre los miembros del Comité Asesor de los Servicios de Salud son maravillosas.

### **(Voz) Tracey Yee, Directora de Expansión de Head Start**

Es como tener un lienzo en blanco, para pintar lo que uno quiera. Y es nuestro Comité Asesor de Salud.

## Narrador

Los programas Head Start y Early Head Start ofrecen a los niños de bajos recursos, educación para la primera infancia y servicios sociales y de salud. Los programas enfatizan la importancia de la participación de los padres de familia.

Head Start considera que cada comunidad es como un tapiz fino formado por hilos tejidos en el mejor telar. Estos hilos, (o sea los niños, las familias y los miembros de la comunidad), crean enlaces íntimos y forman un tapiz multicolor que refleja sus cualidades y su calidez.

El Comité Asesor de los Servicios de Salud, tal como lo requieren las Normas de Desempeño del Programa Head Start, reúne al personal contratado, a los padres de familia y a los miembros de la comunidad, para resolver lo que tenga que ver con la salud, y también crea planes, define políticas, y moviliza los recursos de la comunidad.

A continuación verán cómo los comités asesores pueden ayudar a los niños, forjar relaciones, abogar por el cambio, dar poder a los padres de familia y fortalecer la comunidad.

### **Doctora Mimi Kanda, pediatra y ex directora de Servicios de Salud y para Discapacidades de Head Start**

Un buen Comité Asesor de los Servicios de Salud influye de manera muy positiva en los resultados que se obtienen para los niños, para sus familias y para el programa mismo. En realidad, las posibilidades no tienen límite y cada programa tiene flexibilidad para formar su Comité Asesor de los Servicios de Salud como mejor le parezca.

---

7. Debido a que este es un documento histórico, los títulos individuales y las afiliaciones de agencia no se han actualizado y aparecen como lo hicieron en la versión original de *Un Tapiz de Enlaces*.

Un buen Comité Asesor de los Servicios de Salud influye de manera muy positiva en los resultados que se obtienen para los niños, para sus familias y para el programa mismo.

## Ayuda a los Niños

---

### Port Gamble, Washington

#### Narrador

Al colaborar con Head Start o Early Head Start y al responder a las necesidades de salud de cierto niño, el Comité Asesor de Salud contribuye a mejorar los servicios de salud para todos los niños del programa.

Para Christopher y su madre Penny, este apoyo fue un factor decisivo desde el instante en que él nació.

#### Penny Purser, madre

Christopher llegó a Head Start a las seis semanas de nacido. Había nacido con espina bífida y tenía un pie deforme. Tuvieron que ponerle un tubo en la cabeza para aliviar la hidrocefalia en el cerebro. A él le ha tocado superar muchas dificultades y Head Start ha brindado su apoyo en todo.

#### Narrador

Con buena planificación y comunicación el Comité Asesor de Salud apoya al personal para responder a las necesidades de los niños.

#### Kari Decoteau, maestra principal

Creo que todos los vecinos saben de su discapacidad y están dispuestos a ayudarlo.

#### Jaclyn Haight, directora del Programa para la Primera Infancia

Todos entienden la situación. Conocemos sus necesidades y trabajamos en equipo, enfrentando los problemas que se presenten.

#### Penny Purser

El Comité Asesor está presente siempre y ayuda, interviene y presta todo el apoyo posible. Es parte de nuestro trabajo en equipo.

#### Danette Ives, directora de Salud y Servicios Humanos y presidenta del HSAC

Todas las personas nos ayudamos con todo y a todos. Creo que es por eso que la coordinación funciona tan bien.

#### Jaclyn Haight

El Comité Asesor puede ayudar a los programas Head Start o Early Head Start de muchas maneras. Les daré un ejemplo en el caso nuestro, compramos unos equipos especiales que necesitábamos para Christopher. Nos dijimos "Bueno; esto es lo que cuestan". Era un carrito para desplazarse en casa y un soporte para estar de pie.

## **Penny Purser**

Con fondos de Head Start y los servicios de salud se reunió el dinero para comprar otro juego. Para que él tuviera aquí el mismo equipo que tiene en casa.

### **Narrador**

El Comité Asesor de los Servicios de Salud donde vive Christopher es parte del equipo que trabaja para asegurarse de que él y otros niños con necesidades especiales tengan una experiencia significativa en Head Start.

## **Ellen Price, tía de Christopher**

Así él se ha podido mover y probar cosas que de otra manera no serían posibles. Le ha permitido sentir un poco de independencia.

## **Kari Decoteau**

Las personas que trabajan en equipo para ayudar a Christopher le tienen mucho cariño. Él es una parte muy importante de esta escuela.

Son muchas las personas que lo cuidan. De veras se necesitan muchas personas para criar a ese niño.

## **Construcción de relaciones**

---

### **College Park, Maryland**

#### **Narrador**

Las urgencias médicas exigen acción inmediata. El Comité Asesor de los Servicios de Salud ayuda a garantizar que los sistemas para movilizar los recursos de la comunidad funcionen.

Este programa Head Start y su Comité Asesor colaboran para definir políticas y procedimientos para casos de emergencia.

## **Sandra Carton, directora, Rama de Head Start de Programas para Migrantes y Trabajadores de Temporada**

Los padres de familia se sienten aislados y muchos ni siquiera hablan inglés. De manera que usamos el Comité Asesor para crear el enlace entre ellos y la comunidad, para que se den cuenta de que hay personas en la comunidad que se interesan por su bienestar.

## **Janet Schultz, coordinadora de Servicios de Salud y para Discapacidades**

María y su esposo tienen una niña de cuatro años y dos gemelitas de 23 meses, y están esperando el cuarto.

#### **Narrador**

Cuando el personal de Early Head Start se enteró de que María podría perder su bebé, se comunicaron con recursos de la comunidad que habían identificado con la ayuda del Comité Asesor.

### **María Hércules, madre**

Cuando se me empezó a complicar el embarazo, ella me llamaba y venía a verme para ver cómo estaba, cómo me iba.

### **Janet Schultz**

La vigilaron varios días y le recetaron un Medicamento, para evitar contracciones prematuras en las primeras semanas del embarazo.

### **María Hércules**

Cuando fui a comprar la medicina vi que iba a ser difícil, porque tengo que tomarla cada cuatro horas. Y la medicina es muy cara.

### **Narrador**

Siguiendo las políticas y procedimientos definidos por el Comité Asesor de los Servicios de Salud, el personal de Early Head Start inició un plan de acción que usaba los recursos del comité. A María se le dio el medicamento directamente ... y completamente gratis.

### **María Hércules**

Esas personas me dieron el remedio que necesitaba para no perder a mi bebé.

### **Janet Schultz**

Y ahora tenemos este precioso y saludable bebé.

### **María Hércules**

Fue un poquito difícil, pero ahora estoy muy contenta. Cuando los necesito, siempre, siempre están a mi lado. ¡Eso...eso es increíble!

### **Dra. Mimi Kanda**

Como tantas otras cosas en Head Start. Es cosa de establecer relaciones. De hallar maneras de colaborar unos con otros. De tener paciencia y de contar con voluntad para trabajar con la gente. De estar dispuesto a escucharlos y de ser creativo.

## **Defensa para el Cambio**

---

### **Condado de Fairfax, Virginia**

#### **Narrador**

La solución de algunos asuntos de salud a veces yace más allá del nivel local. Este programa Head Start usó su comité para unirse con otros programas locales para formar un Comité Asesor de Salud estatal.

#### **Anne Taggart, coordinadora de Servicios para Discapacidades**

Hay cosas que no se pueden resolver en la comunidad; hay que recurrir al nivel estatal.

## **Kimbra Reeves, coordinadora de Servicios para Familias**

A veces, a nivel local, las personas no tienen poder suficiente. En cambio, cuando lo llevamos al nivel estatal, ahí sí tienen las respuestas.

### **Anne Taggart**

En la comunidad local tenemos comités asesores. Y también tenemos representantes ante el Comité Asesor de Salud del estado.

### **Dentista, en una reunión estatal del HSAC**

Entonces, por cada dólar que entraba de Medicaid, el dentista perdía aproximadamente el 25%...

### **Anne Taggart**

El reembolso de Medicaid para odontólogos era muy bajo. Y teníamos familias deseosas de acceso a servicios de atención dental. Buscaron en la comunidad y más allá, dentistas que aceptaran Medicaid. No encontraron muchos.

### **Narrador**

El Comité local presentó el problema ante el comité estatal. Personal de Head Start, padres de familia, proveedores médicos y otras personas trabajaron juntos para convencer al estado que aumentara las tarifas de Medicaid. Fue así como las familias obtuvieron mayor acceso a los servicios de salud oral.

### **Dra. Valsala Pal, dentista de salud pública**

Como los reembolsos de Medicaid fueron más altos, pude lograr que algunos especialistas se encargaran de tratar a estos niños.

### **Narrador**

Los padres, como Richard, se preocupan mucho por la atención oral que reciben sus niños. Participan en el comité para asegurarse de que su opinión se tenga en cuenta.

### **Richard Black, padre**

Uno se siente muy bien al saber que hay personas aquí que están a la vanguardia. Es bueno ver que incluso si se comienza con algo pequeño, a nivel local, esto puede llegar a tener un efecto enorme a nivel nacional.

## **Empoderado de los padres**

---

### **Seattle, Washington**

### **Narrador**

Este Comité Asesor de Salud da poder a los padres de familia. Les enseña acerca del sistema de salud y de cómo aprovecharlo para bien de *sus* hijos.

### **Marty Varela, educador de salud de pares y ex presidente del Consejo de Políticas de Salud**

El Comité Asesor de los Servicios de Salud está haciendo algo extraordinario. Toma un problema que parece limitarse a cierto grupo y lo pone al descubierto. Es como ponerlo bajo un reflector.

### **Tracey Yee, Directora de Expansión de Head Start**

Nuestro Comité Asesor nos ayudó a redactar una solicitud de fondos. Unos miembros formamos un grupo y entre todos redactamos la propuesta para enseñar a padres de familia a desenvolverse en el sistema de salud. Familias ayudando a familias.

### **Shannon Blas, gerente del Programa de Educación en Salud por Pares**

Capacitamos a los padres del programa Head Start. Ellos aprenden a funcionar en el sistema de salud y a colaborar con el médico. Y luego vuelven a sus centros y enseñan a otros lo que aprendieron.

### **Tracey Yee**

Cuando les decimos que van a hablar frente a un grupo de padres de familia, muchos dicen "Yo no soy capaz".

Pero, a las pocas semanas, lo están haciendo. Y la reacción que reciben de los padres a quienes enseñan es tan maravillosa que se llenan de entusiasmo.

### **Narrador**

Padres y madres como Marty participan activamente y ayudan a otras familias de Head Start a entender el sistema de atención médica.

Marty, que tiene tres chiquitines, sabe lo difícil que puede ser cuidar de la salud de sus niños.

### **Marty Varela**

Este programa me ha dado información y es como si yo supiera un secreto que quiero contarle a todo el mundo.

Y, ¿saben qué? La gente está más dispuesta a oírme porque se dan cuenta de que soy como ellos. Porque, ante todo, soy una madre de Head Start.

### **Tracey Yee**

Escuchar a una madre o padre decir que sabe defenderse en el consultorio del médico y que lleva consigo la historia clínica de su niño de médico a médico, o cuando se muda a otra parte...Para nosotros eso es un gran triunfo.

### **Dr. Stuart Shorr, pediatra y miembro de Subcomité de Educación de Pares del HSAC**

Da mucha satisfacción personal. Veo que puedo utilizar mi experiencia como pediatra para colaborar en el diseño de ciertas políticas y normas que van a ser de beneficio para niños en edad preescolar.

### **Marty Varela**

Creo que ese es el componente clave de Head Start; que ellos no están tratando de hacerlo todo solos, sino colaborando con la comunidad.

## **Fortalecimiento de Comunidades**

---

### **Washington, DC**

#### **Dra. Mimi Kanda**

Y es que Head Start hace mucho hincapié en la prevención. La misión del Comité Asesor de los Servicios de Salud no es sólo enfrentar los problemas a medida que surgen sino ser proactivo, pensar en métodos de prevención y de intervención temprana y siempre tener muy presente que se pueden lograr cosas maravillosas en la comunidad.

#### **Bontivia Ben, madre**

Tengo tres hijos, de uno, tres y siete años de edad.

#### **Narrador**

Los niños de Bontivia sufrían de un problema de salud que tenía importancia para toda la comunidad.

#### **Bontivia Ben**

Les hicieron exámenes en una evaluación de rutina y unos días más tarde alguien me llamó a decirme que los niveles de plomo en su sangre eran altos. Había que repetir los exámenes y revisar mi casa.

#### **Narrador**

Bontivia, que forma parte del Comité Asesor de los Servicios de Salud, informó al Comité sobre este problema, importante para toda la comunidad.

#### **Bontivia Ben, en la reunión del HSAC**

Y no pasó nada. No venía nadie. Llamé y hablé con el director del laboratorio. Me dijo que estaban muy atrasados. Creo que como afectaba a tantas familias, debe haber existido alguna forma de avisarnos que estaban atrasados o lo que estaba pasando. A mí nadie me había dicho nada, y parece que ni me lo iban a decir.

#### **Dr. Habib Shariat, director, Pediatría Ambulatoria, Howard University Hospital, y copresidente del HSAC**

Tenemos de 20 a 25 miembros de distintos sectores de la comunidad. Cada uno aporta sus aptitudes y se enteran de las necesidades de los demás miembros de la comunidad.

#### **Deborah Byrd, directora de Head Start**

Como representantes de esta comunidad, pensamos que eso no se puede permitir. No podemos tolerar que se atrasen en su trabajo.

#### **Leslie Johnson, Directora de Head Start**

Por aquí casi todas las casas son viejas, de 60, 100 y más años. Por eso, lo más probable es que donde uno vive, tenga pintura con plomo.

### **Bontivia Ben**

Ellos me animaron a llamar. Si no fuera por ellos, yo no lo hubiera hecho. Seguro hubiera esperado a que alguien me llamara a mí.

### **Theresa Shivers, Directora, Rama de Mantenimiento de la Salud y Necesidades Especiales**

El padre o la madre se representan y defienden solos. Yo no tengo que estar ahí para llevarlos de la mano. Pero sí tengo que estar presente para darle un ejemplo que pueda seguir.

### **Bontivia Ben**

La gente me animó y animó a que siguiera llamando y así lo hice. Y obtuve un resultado increíble.

En este momento, con gusto les cuento que ah...todo va bien. La semana pasada, una persona del departamento de detección de plomo vino a ver la casa para darnos un presupuesto del costo del arreglo.

Y el nivel de plomo en la sangre de los niños ¡ha disminuido muchísimo!

### **Narrador**

Al lograr que los recursos del comité se concentraran en el asunto, la comunidad entera se va a beneficiar de lo que hizo Bontivia.

### **Theresa Shivers, durante una sesión del HSAC**

Asesor ¿Y qué pasa con todos esos padres de familia que no tienen quién les ayude ni les apoye en casos como este?

### **Leslie Johnson**

Me gustaría que el grupo hablara de eso. Debemos considerarlo a fondo.

### **Bontivia Ben**

Al participar en más reuniones, empecé a adquirir la fuerza para hablar por mí misma.

### **Dra. Janet Unonu, directora, Nutrición y Salud, y copresidenta del HSAC**

Ahora ella va a las reuniones y les habla a los demás padres. Y eso es lo que estamos buscando. Ella es la que va a hacer posible el cambio en su comunidad.

### **Bontivia Ben**

Y resulta que en realidad están contentos de que yo esté aquí. Así se dan cuenta de lo que sucede en las vidas de los padres y los hijos y así pueden hallar mejores formas de ayudarle a la gente.

## Cierre

---

### **Dra. Mimi Kanda**

Cuanto más personas de la comunidad participen, mejor. Uno trae a otro y, en un dos por tres, ya está participando un tapiz muy variado de personas. El resultado es más grande que todos nosotros y sin duda tiene un impacto muy importante para el futuro.

### **Narrador**

El trabajo del Comité Asesor de los Servicios de Salud ayuda a los niños, forja relaciones, aboga por el cambio, da poder a los padres, y fortalece la comunidad.

*Un Tapiz de Enlaces* para crear un futuro saludable para los niños y las familias.

## Créditos y comentarios finales

---

### **Theresa Shivers**

Y empiezan a prenderse luces en tu cabeza "¡Nunca me imaginé cuánto poder teníamos!" "¡Nunca me imaginé cuántas vidas podíamos cambiar!" "¡Nunca me imaginé cuántos problemas de salud pueden surgir!"

### **(Voz) Robin Brocato, especialista en salud de Head Start**

Es dinámico. Responde. Anima a los padres de familia a participar.

### **(Voz) Tracey Yee**

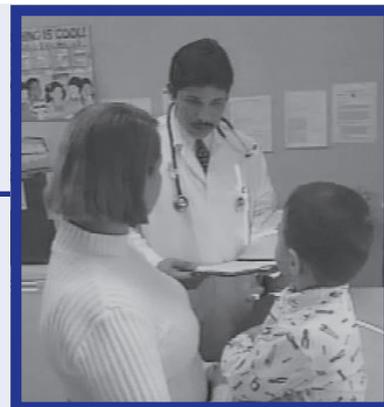
Creo que el papel de los padres de familia cobra más importancia. Son la voz de su realidad.

### **(Voz) Richard Black**

Qué bien se siente uno al saber que a su hijo lo van atender bien.



# Un vistazo a los módulos



Los módulos de *Un Tapiz de Enlaces* ofrecen capacitación para construir y mantener HSAC que ofrecen contribuciones importantes a los servicios de salud de Head Start. Cada módulo incluye:

- ◆ Objetivos de capacitación
- ◆ Preguntas de autoevaluación
- ◆ Público al que se dirige
- ◆ Materiales
- ◆ Introducción a la actividad
- ◆ Pasos

En el cuadro 2 se proporciona una perspectiva general de los módulos; se listan los pasos, los plazos de ejecución, y los folletos para cada módulo. Los instructores pueden usar estas herramientas para organizar y planificar la secuencia de cada módulo. Para determinar dónde deben empezar, los programas también pueden revisar el [cuadro 1](#).

**Cuadro 2: Perspectiva general de los módulos**

Módulo	Pasos	Tiempo	Folletos
<b>Módulo 1: Diseño del tapiz</b> — <i>Desarrollo de un plan de acción para el HSAC</i>	Paso 1: Llevar a cabo una encuesta de las prioridades de salud	Varias semanas	Folleto 1.1: Muestra de encuesta de prioridades de salud
	Paso 2: Reunir la información existente acerca de los problemas de salud, y programar sistemas de salud	Varias semanas	Folleto 1.2: Formulario de resumen de prioridades de salud (1)
	Paso 3: Identificar su propósito común	2 horas	Folleto 1.3: Formulario de resumen de prioridades de salud (2)
	Paso 4: Crear planes de acción para los miembros del HSAC	35 minutos	Folleto 1.4: Definiciones Folleto 1.5: Plantilla de plan de acción

Módulo	Pasos	Tiempo	Folleto
<b>Módulo 2: Elección de los hilos</b> — <i>Evaluación de sus miembros y desarrollo de un plan de reclutamiento</i>	Paso 1: Preparar los materiales	1 hora	Folleto 2.1: Ilustración de "Frazada de enlaces de salud"
	Paso 2: Preparar el salón de capacitación	15 minutos	Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento
	Paso 3: Tejer una "frazada de enlaces de salud"	40 minutos	Folleto 2.3: Estrategias para resolver problemas de retos de reclutamiento
	Paso 4: Analizar brechas y crear metas de reclutamiento	20 minutos	
	Paso 5: Hacer un plan para la construcción de nuevas relaciones	30 minutos	
	Paso 6: ¡Admirar su hermosa frazada!	5 minutos	
<b>Módulo 3: Reunión de los hilos</b> — <i>Cómo orientar y hacer participar a miembros del HSAC</i>	Paso 1: Hacer que los miembros participen activamente	Varias semanas	Folleto 3.1: Identificación de actores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud
	Paso 2: Reunir información acerca de su público	25 minutos	
	Paso 3: Ver <i>Un Tapiz de Enlaces</i>	25 minutos	
	Paso 4: ¡Entusiasmarse respecto a su HSAC!	35 minutos	
	Paso 5: Seguimiento	Varias semanas	
<b>Módulo 4: Construcción del edredón</b> — <i>Cómo hacer que el HSAC funcione</i>	Paso 1: Hacer un PACT (Propósito [Purpose], Programa [Agenda] Presidente [Chairperson] o Facilitador, Reglas Básicas del Equipo [Team Ground Rules]) para una reunión eficaz	35 minutos	Folleto 4.1: Definiciones de PACT  Folleto 4.2 (a): Planificación del HSAC  Folleto 4.2 (b): Escenarios
	Paso 2: Hacer un PACT para seguimiento eficaz	35 minutos	Folleto 4.3: Maneras de hacer que las reuniones importen  Folleto 4.4: Cómo afrontar a miembros del grupo desafiantes  Folleto 4.5: Consejos para el manejo de conflictos

Módulo	Pasos	Tiempo	Folleto
<b>Módulo 5: Trabajo a distancia</b> — <i>Uso de la tecnología para conectar a miembros del HSAC</i>	Paso 1: Definir las necesidades de tecnología	30 minutos	Folleto 5.1: Tipos de actividades del HSAC, retos para la participación, y soluciones tecnológicas  Folleto 5.2: Directorio de herramientas para reuniones virtuales
	Paso 2: Encontrar herramientas tecnológicas para satisfacer las necesidades del HSAC identificadas	30 minutos (investigación de 2 a 3 semanas)	
	Paso 3: Crear un plan de tecnología	1 hora	
<b>Módulo 6: ¿Qué tan caliente es su "frazada"?</b> — <i>Evaluación de la eficacia y planificación de los pasos siguientes</i>	Paso 1: Crear un plan de evaluación	20 minutos	Folleto 6.1: Aspectos básicos de la evaluación
	Paso 2: Hacer las preguntas correctas para su programa	20 minutos	Folleto 6.2: Modelos de evaluación
	Paso 3: Practicar una evaluación del proceso	45 minutos	Folleto 6.3: Factores a considerar cuando se evalúa un HSAC
	Paso 4: Decidir cómo usar la información de la evaluación	45 minutos	Folleto 6.4 (a): Plan de evaluación muestra  Folleto 6.4 (b): Ejemplo de plan de evaluación muestra  Folleto 6.5: Plan para usar y compartir los resultados de la evaluación



# Módulo 1: Diseño del tapiz

---

## *Desarrollo de un plan de acción para el HSAC*



Este módulo de capacitación presenta actividades y recursos para ayudar al Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]) a desarrollar un plan de acción para satisfacer sus metas, objetivos y resultados, tanto del programa como de preparación para la escuela. Del mismo modo que los puntos fuertes y las necesidades de cada niño y familia son singulares, los puntos fuertes y las necesidades de cada comunidad y programa también son singulares. Por lo tanto, cada HSAC necesita un plan de acción para abordar cuestiones del programa y de salud de la comunidad que repercuten sobre la capacidad de los niños para aprender.

### **Objetivos de capacitación**

---

Después de usar los materiales de referencia y de completar las actividades de este módulo, el personal de Head Start responsable del HSAC podrá:

Desarrollar y/o actualizar un plan de acción para el HSAC que:

- ◆ Ayude al programa a implementar su(s) plan(es)
- ◆ Se adapte al papel específico que el comité desempeña en la agencia de Head Start o de Early Head Start
- ◆ Se adapte al papel que el comité/programa desempeña en la comunidad

Coordinar un proceso de planificación para el HSAC cada año que:

- ◆ Incluya a las familias, el personal y los miembros del HSAC actual
- ◆ Aclare cómo el trabajo del HSAC contribuye a los resultados que el programa espera alcanzar durante el período del proyecto de cinco años
- ◆ Use datos de la Autoevaluación Anual (Annual Self-assessment), supervisión continua, estudio de la comunidad, ciclo de planificación de subvención de cinco años, y el Informe de Datos Actualizados del Programa (Program Information Report [PIR])

## Autoevaluación

---

¿Cuáles son algunas de las preguntas que cada programa podría hacer conforme sus miembros empiezan a pensar acerca de un plan de acción para su HSAC?

Antes de empezar este módulo, hágase las preguntas que siguen acerca de su HSAC del programa. Estas son preguntas reflexivas, abiertas, que pueden necesitar cierto tiempo y debate con otros para responderlas. Las respuestas a estas preguntas darán a usted una idea de dónde está empezando su programa, y cuáles deben ser sus primeros pasos.

### Preguntas de autoevaluación

- ¿Qué ha hecho el HSAC para abordar las necesidades de salud de los niños, las familias y el personal, así como los problemas de salud de la comunidad?
- ¿El HSAC ha ayudado al programa alcanzar sus metas, objetivos y resultados, del programa y de preparación para la escuela?
- ¿Qué fuentes de datos ha revisado el HSAC para determinar si el programa está avanzando en las metas, los objetivos y los resultados, tanto del programa como de preparación para la escuela, que estableció para el período del proyecto de cinco años?

"Usted sabe, en realidad, en cierto modo el cielo es el límite, y cada programa tiene la libertad para en realidad conformar su Comité Asesor de los Servicios de Salud de la mejor manera posible."

—Doctora. Mimi Kanda, Ex Directora de Servicios de Salud y Apoyo para Personas con Discapacidades, Oficina de Head Start

## Público al que se dirige

---

El público al que se dirige esta actividad de capacitación son los miembros del HSAC. Este módulo ayuda a los miembros a desarrollar un plan de acción para su trabajo. Es un proceso continuo, con pasos programados para alcanzarse en determinado tiempo. Si su programa está creando un HSAC, o restableciéndolo, convoque a gerentes, el personal, miembros de familias y socios comunitarios de salud, del programa, que apoyan los servicios de salud, para crear el plan de acción del HSAC.

## Materiales

---

Necesitará los materiales que siguen para las actividades en este módulo:

- ◆ Copias de folletos para cada participante:
  - ◆ Folleto 1.1: Muestra de encuesta de prioridades de salud
  - ◆ Folleto 1.2: Formulario de resumen de prioridades de salud (1)
  - ◆ Folleto 1.3: Formulario de resumen de prioridades de salud (2)
  - ◆ Folleto 1.4: Definiciones
  - ◆ Folleto 1.5: Plantilla de plan de acción
- ◆ El vídeo *Un Tapiz de Enlaces* (disponible en el sitio web del ECLKC)
- ◆ Un rotafolio y marcadores

## Introducción a la actividad

---

Antes de que una tejedora comience a enhebrar su telar, sabe cómo quiere que se vea el producto final. Planifica cuidadosamente para ajustar su urdimbre y tejer justamente de la manera correcta para lograr su diseño. El plan de acción del HSAC guía a sus miembros para ayudar al programa a alcanzar los resultados previstos para los niños y las familias. En esta actividad, esbozaremos un conjunto de pasos que su programa puede dar para llegar a las metas y los objetivos para su HSAC.

## Paso 1: Llevar a cabo una encuesta de las prioridades de salud

---

**Quién:** Gestor de salud

**Tiempo:** Completado al cabo de varias semanas

Los programas de Head Start planifican su trabajo por medio de liderazgo compartido. Los administradores, las familias, el personal y los socios comunitarios (incluso los profesionales de la salud) forman parte del proceso de desarrollo. La tarea en el Paso 1 es reunir datos acerca de las prioridades de salud de las familias, el personal y la comunidad, y organizar esos datos.

Para priorizar problemas de salud, haga una encuesta entre las familias, el personal y los miembros de la comunidad sobre lo que más les importa. Usted querrá que el plan de servicios de salud de su programa responda a las prioridades y necesidades de las familias, el personal y la comunidad en su conjunto. Al ser construido con base en los datos de la encuesta acerca de prioridades para la salud de niños, su programa desarrolla un plan de servicios de salud que se alinea con los objetivos del programa y de preparación para la escuela.

El **Folleto 1.1 Muestra de Encuesta de Prioridades de Salud** es un ejemplo de una encuesta sencilla para usar con familias, el personal y socios comunitarios de salud. Usted puede usar la encuesta de dos maneras.

1. Distribuir la a las familias, permitirles que la respondan por escrito, y que depositen la respuesta en una caja de recolección en centros o eventos de socialización en grupo. Proporcione las encuestas en los idiomas que hablan las familias.
2. Si las familias no se sienten cómodas al responder por escrito, incluya la encuesta en el temario en reuniones o socializaciones del Comité de Padres (Parent Committee). Un facilitador puede hacer preguntas, usando intérpretes cuando sea necesario, y registrar las respuestas para el gestor de salud.

El gestor de salud puede agrupar todas las respuestas usando un formulario de resumen. El **Folleto 1.2 Formulario de resumen de prioridades de salud (1)** es un ejemplo. No edite ni omita respuesta alguna. Note los temas y las ideas comunes.

Las encuestas son más exitosas cuando:

- ◆ Sólo contienen algunas preguntas que son breves y directas.
- ◆ Los encuestados tienen la oportunidad de responder el cuestionario y devolverlo de inmediato. De otro modo, es menos probable que lo devuelvan.

El Dr. Arnold Crayton, director de salud materno-infantil (MHC) para el condado Kraft, señala: "Mi programa obtiene tanto de mi participación en el HSAC, como lo hace Head Start. Head start sabe que los necesito para ayudar a hacer llegar a las familias de Head Start mensajes de salud importantes, y ellos me necesitan para mantenerlos enlazados a la comunidad de servicios de salud. Ambos nos beneficiamos"

El HSAC de June River Valley ha estado teniendo dificultades para retener a los miembros del HSAC. Gail, el gestor de salud, empezó a hacer "entrevistas de salida" con los miembros que no estaban asistiendo, y se enteró de que no consideraban que el programa del HSAC fuera relevante para las prioridades de salud de la comunidad. En respuesta, Gail condujo una serie de grupos de debate del personal y de padres o madres de familia. Como resultado, el programa y el HSAC se hicieron más proactivos acerca de dos problemas de salud respecto a los cuales la comunidad estaba preocupada: las repercusiones de la escorrentía de plaguicidas sobre la calidad del agua local, y la necesidad de manejar el aumento del asma infantil. ¡La asistencia a las reuniones y la participación entre reuniones ahora están en ascenso!

- ◆ El propósito de la encuesta es claro, y los encuestados entienden por qué es importante la información.
- ◆ La encuesta describe cómo usará el programa la información.
- ◆ Los encuestados tienen un incentivo para completar la encuesta (p. ej., "como un agradecimiento por completar nuestra encuesta, le ofrecemos este cupón").

## **Paso 2: Reunir la información existente acerca de los problemas de salud, y programar sistemas de salud**

---

**Quién:** Gestor de salud

**Tiempo:** Completado durante varias semanas

El estudio de la comunidad, la supervisión continua, la Autoevaluación Anual (Annual Self-assessment), y los resultados esperados durante el período del proyecto de cinco años, son fuentes de información importantes. Siga estos pasos para identificar los puntos fuertes y las áreas para mejoramiento de su programa, y cualesquier problemas de salud:

- ◆ Revise datos de la Autoevaluación Anual (Annual Self-Assessment) y del estudio de la comunidad para identificar problemas de salud. Analice datos reunidos durante todo el período del proyecto de cinco años para identificar retos que han estado presentes durante mucho tiempo, nuevos problemas, o estrategias exitosas.
- ◆ Analice el Informe de Datos Actualizados del Programa (Program Information Report [PIR]) y datos de supervisión continua para identificar la eficacia de la prestación de servicios de salud. ¿Los datos muestran áreas de fortaleza? ¿Hay cualesquier retos que se relacionen con problemas de salud?
- ◆ Pida a los socios que compartan datos que pueden ser pertinentes para usted. Por ejemplo, ¿los médicos familiares reportan un aumento de enfermedades o afecciones específicas dentro de la comunidad? ¿Hay una escasez de proveedores de atención dental para menores de tres años?
- ◆ Registre esta información en el **Folleto 1.3 Formulario de resumen de prioridades de salud (2)**.
- ◆ Reúna un paquete de información que incluya la información recabada en los **Folletos 1.2 y 1.3**, y otros materiales generales importantes. El gestor de salud y los miembros del HSAC pueden usar esta información para crear el plan de acción del HSAC.

### **Paso 3: Identificar su propósito común**

**Quién:** Los miembros del HSAC, el equipo administrativo de Head Start o de Early Head Start, y otros individuos interesados, como familias y el personal

**Tiempo:** 2 horas, con recesos según sea necesario

Programe una reunión del HSAC para revisar las metas, los objetivos y los resultados tanto del programa como de preparación para la escuela (vea el **Folleto 1.4: Definiciones**). Al usar información acerca de prioridades del paso 2, seleccione una meta y los objetivos y resultados correspondientes para guiar su trabajo. Al final de la reunión, su HSAC tendrá un plan de acción para sus actividades.

En los pasos 3 a 5 se esbozan actividades para ayudar a los participantes a hacer un borrador del plan de acción.

- ◆ Para cada participante en la reunión, prepare un paquete con los resultados de los pasos 1 y 2. Incluya un folleto que liste todas las metas, los objetivos y los resultados tanto del programa como de preparación para la escuela, con espacio para tomar notas.
- ◆ Si el grupo todavía no lo ve, empiece la reunión al mostrar el vídeo *Un Tapiz de Enlaces*.

La siguiente parte del proceso será un ejercicio de autorreflexión para cada participante. Ponga las preguntas que siguen en un cartel de modo que todos puedan verlas:

1. ¿Cuáles metas del programa y/o de preparación para la escuela se alinean mejor con las prioridades de salud y bienestar que usted identificó para la comunidad de Head Start y de Early Head Start?
2. ¿De qué modo los objetivos y los resultados para estas metas guían los servicios de salud del programa? ¿Hay maneras de fortalecer los servicios de salud?
3. ¿Qué puede hacer el HSAC para apoyar los programas Head Start y Early Head Start para lograr las metas, los objetivos y los resultados relacionados con la salud y el bienestar?

Pida a cada participante que tome 10 a 15 minutos para responder a las preguntas anotadas en el cartel. Al final de este tiempo:

- ◆ Pida a los participantes que se dividan en grupos pequeños de tres o cuatro. Los grupos deben incluir participantes de diversas funciones, como familias, personal, gerentes, y socios comunitarios.
- ◆ Dé instrucciones a los grupos pequeños para que permitan a cada miembro responder a las preguntas.
- ◆ Pida a cada grupo que haga un informe.
- ◆ Con base en las respuestas, identifique las metas, los objetivos y los resultados del programa y/o preparación para la escuela, y los resultados que dirigirán el trabajo de su HSAC.

## **Paso 4: Crear planes de acción para los miembros del HSAC**

---

**Quién:** Los miembros del HSAC

**Tiempo:** 35 minutos

Ahora que ha seleccionado las metas, los objetivos y los resultados que guiarán el trabajo de su HSAC, necesita completar los detalles. Un plan de acción es su hoja de ruta para alcanzar sus metas y objetivos, y la planificación de acción siempre incluye tareas, papeles y cronogramas. Por ende, como grupo:

- ◆ Defina las tareas para satisfacer las metas, los objetivos y los resultados.
- ◆ Asigne papeles y responsabilidades a cada tarea.
- ◆ Determine los plazos para que se completen.
- ◆ Liste los recursos para ayudarle a lograr cada tarea.
- ◆ Incluya una columna para actualizaciones para comunicar dónde se encuentra en el proceso de completar las tareas antes de que llegue a su fecha límite.

Como se comenta en el módulo 6, usted querrá determinar cómo medir su éxito en cada tarea. Por ejemplo, el HSAC asesora a la gestora de salud acerca de maneras de aumentar los conocimientos básicos respecto a salud durante una feria de salud que está planificando. Para medir el aumento de los conocimientos básicos en cuanto a salud, el programa evaluará lo que las familias reportan que aprendieron en la feria de salud.

Puede usar el **Folleto 1.5: Plantilla de plan de acción** si su programa aún no tiene un formato estándar.

### **Folletos**

Folleto 1.1: Muestra de encuesta de prioridades de salud

Folleto 1.2: Formulario de resumen de prioridades de salud (1)

Folleto 1.3: Formulario de resumen de prioridades de salud (2)

Folleto 1.4: Definiciones

Folleto 1.5: Plantilla de plan de acción

# Muestra de encuesta de prioridades de salud

**Instrucciones:** Complete la encuesta que sigue y entréguela al gestor de salud del programa.

**Marque una de las que siguen:**

Soy un: \_\_\_\_\_ Miembro de familia de Head Start

\_\_\_\_\_ Miembro del personal de Head Start

\_\_\_\_\_ Socio de salud comunitario

\_\_\_\_\_ Otro

1. Los tres problemas de salud más importantes en nuestra comunidad son:
  
2. Los tres problemas de salud más importantes para los niños y las familias de Head Start son:
  
3. Describa cómo Head Start y Early Head Start pueden contribuir a la salud de los niños y las familias en nuestra comunidad.

# Formulario de resumen de prioridades de salud (1)

**Instrucciones:** Usando los datos reunidos a partir de la encuesta de prioridades de salud (Folleto 1.1), registre las respuestas a todas las preguntas para los encuestados listados en cada columna. Use citas directas e incluya todos los comentarios. Una vez que haya registrado todos los comentarios, agrupe las respuestas por temas. Por ejemplo, las familias pueden indicar que el acceso a médicos familiares es un problema de salud de lo más importante para niños y familias. Puede agrupar todos los comentarios relacionados con este tema bajo el título "acceso a médico familiar".

	Familias	Personal	Socios de salud comunitarios
<p><b>Principales problemas de salud para la comunidad (Pregunta 1)</b></p>			
<p><b>Principales problemas de salud para niños y familias de Head Start y de Early Head Start (Pregunta 2)</b></p>			
<p><b>Cómo Head Start y Early Head Start deben contribuir a la salud y el bienestar (Pregunta 3)</b></p>			

## Formulario de resumen de prioridades de salud (2)

**Instrucciones:** Usando los datos del programa, indique cuáles fuentes de datos identifican problemas de salud, así como puntos fuertes, o áreas para mejoramiento, del programa. Priorice problemas de salud al identificar si varias fuentes de datos incluyen los mismos resultados. Puede resaltar o usar hojitas de papel autoadhesivo para identificar estos resultados comunes.

	Puntos fuertes	Áreas para mejoramiento	Problemas de salud identificados
Datos sobre la Autoevaluación Anual (Annual Self-assessment)			
Datos sobre el estudio de la comunidad			
Datos del Informe de Datos Actualizados del Programa (Program Information Report [PIR])			
Datos de supervisión			
Otros datos			

# Definiciones

**Metas:** Las metas son declaraciones generales (broad) que describen lo que un programa intenta lograr. Con el uso del acrónimo **BROAD**, las metas deben ser:

- B**—Osadas (*Bold*), más allá de las expectativas actuales
- R**—Sensibles (*Responsive*), basadas en datos del programa y de la comunidad, y representativas de lo que expresan las familias
- O**—En el ámbito de la organización (*Organization-wide*), que hagan participar activamente a toda la organización, y estén conectadas a las metas de preparación para la escuela
- A**—Llenas de aspiraciones (*Aspirational*), motivadas por emociones que fomentan la participación activa, y escritas con una intención determinada
- D**—Dinámicas, con una perspectiva para el futuro

**Objetivos:** Los objetivos son elementos de las metas. Al igual que las declaraciones de metas, describen lo que un programa quiere lograr. Los objetivos apoyan el logro de una meta al fragmentarla hacia elementos **SMART**.

- S**—Específicos (*Specific*), definidos con claridad
- M**—Criterios concretos y cuantificables (*Measurable*) para medir el progreso
- A**—Alcanzables, desafiantes pero alcanzables
- R**—Realistas, que sea posible que el programa los logre
- T**—Oportunos (*Timely*), apropiados dadas las necesidades y los recursos del programa

**Resultados:** Declaraciones de resultados que la organización pretende alcanzar. Cada resultado refleja las metas y los objetivos del programa. Por ejemplo, un resultado de un programa de Head Start que tiene una meta de apoyar la preparación para la escuela es que todos los niños matriculados tengan vacunas completas.

**Planes de acción:** Un plan de acción es su hoja de ruta para alcanzar sus metas y objetivos. Los planes fragmentan lo que necesita hacerse hacia una serie de tareas. Los planes típicamente incluyen un cronograma. Incluyen cuándo, dónde y quién llevará a cabo las tareas necesarias para alcanzar la meta. También incluyen las herramientas de medición que usted usará para determinar si ha satisfecho sus objetivos.

## Plantilla de plan de acción

Acción/ estrategia	Persona(s) responsable(s)	Cronograma	Herramientas de medición	Recursos



# Módulo 2: Elección de los hilos

---



## *Evaluación de sus miembros y desarrollo de un plan de reclutamiento*

Los recursos y las actividades en este módulo deben ayudar a un programa a identificar los actores de salud clave en la comunidad, y desarrollar una estrategia para reclutar a miembros para el Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]).

### **Objetivos de capacitación**

---

Al finalizar las actividades en este módulo, el (los) miembro(s) del personal de Head Start y Early Head Start responsable del HSAC podrán:

1. Describir y elogiar y recomendar las redes de asociaciones de salud comunitarias existentes
2. Identificar áreas donde las asociaciones adicionales serían beneficiosas para el programa y para las familias de Head Start y Early Head Start
3. Desarrollar un plan para identificar y reclutar miembros para formar un comité que:
  - ◆ Responda a las necesidades de la comunidad
  - ◆ Incluya líderes en la salud de la comunidad, como proveedores de atención médica, profesionales de la salud pública, y servicios de emergencias
  - ◆ Incluya familias, personal y miembros de la comunidad
  - ◆ Proporcione asesoramiento y guía útiles para la agencia en su misión de atender a niños y familias children and families

***“Hay muchas personas allá afuera que en realidad se preocupan por él, y se necesitan muchas personas para criar a ese pequeño niño”.***

**—Ellen Price, tía de Christopher**

## Autoevaluación

---

¿Cuáles son algunas preguntas que cada programa podría hacer a medida que su personal empieza a pensar en reclutar miembros para su HSAC?

Antes de empezar este módulo, hágase las preguntas que siguen acerca del HSAC de su programa. Estas son preguntas abiertas, reflexivas, cuya respuesta puede necesitar algo de tiempo y debate con otros. La respuesta a estas preguntas dará a usted una idea de dónde está empezando su programa, y cuáles deben ser sus primeros pasos.

### Preguntas de autoevaluación

- ¿Cuál es la estrategia de reclutamiento de nuestro programa para comités asesores comunitarios?
- ¿Podemos atraer a las personas que queremos, o sólo a las personas que "conseguimos"?
- ¿Cómo identificamos a los actores clave en servicios del cuidado de la salud para niños y familias en esta comunidad? ¿Están "en la mesa" para Head Start?
- ¿Cómo orientamos a nuevos miembros en la actualidad? ¿Cómo evaluamos esa orientación?

## Público al que va dirigido

---

La actividad que sigue puede efectuarse con los miembros actuales del HSAC y otros miembros interesados de la comunidad de Head Start y Early Head Start, en especial familias y miembros del equipo directivo.

## Materiales

---

Necesitará los materiales que siguen para las actividades de este módulo:

- ◆ Copias de los folletos:
  - ◆ Folleto 2.1: Ilustración de "Frazada de enlaces de salud"
  - ◆ Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento
  - ◆ Folleto 2.3: Estrategias para resolver problemas de retos de reclutamiento
- ◆ Cartulina de varios colores, de preferencia en ocho colores
- ◆ Un pizarrón de corcho y tachuelas o alfileres

## Introducción a la actividad

---

Una vez que una tejedora elige un diseño, debe encontrar los colores y las texturas de la tela que harán que su tapiz no sólo sea bonito sino también fuerte. Los programas siguen un proceso similar cuando realizan un análisis de brecha (gap analysis) para analizar:

- ◆ Las necesidades del programa
- ◆ Los recursos disponibles para el HSAC
- ◆ Áreas donde se necesita más apoyo

A medida que los programas Head Start y Early Head Start tejen un HSAC efectivo, deben identificar y reclutar miembros de la comunidad que permitirán al comité abordar con eficacia las prioridades de salud del programa.

## Paso 1: Preparar los materiales

---

**Quién: El instructor**

**Tiempo: 1 hora antes del taller de capacitación**

En esta actividad, usted va a hacer una "frazada" de proveedores de atención médica en su comunidad. Para ello, los participantes en el grupo tejerán tiras de cartulina: los hilos horizontales representarán las categorías generales de proveedores de atención médica, y los hilos verticales representarán proveedores específicos en esas categorías. Vea **Folleto 2.1: Ilustración de "Frazada de enlaces de salud"**.

Si bien cada comunidad es singular, las categorías de salud de cada comunidad probablemente incluirán lo que sigue:

- ◆ Proveedores de atención primaria de la salud para niños desde el nacimiento hasta los cinco años de edad
- ◆ Proveedores de atención primaria de la salud para mujeres que están embarazadas y/o que acaban de dar a luz
- ◆ Servicios de nutrición, como el Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (Women, Infants, and Children [WIC]) y el Programa de Asistencia de Nutrición Complementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program [SNAP])
- ◆ Salud mental durante la primera infancia
- ◆ Salud mental y abuso de drogas del adulto
- ◆ Servicios de emergencia, como asistencia para alojamiento, servicios en caso de violencia doméstica, servicios de protección de menores, y servicios de emergencia
- ◆ Proveedores de servicios de salud oral
- ◆ Servicios de salud para cualquier grupo lingüístico o cultural prominente en su área que no esté bien atendido por los proveedores principales

"He estado en Head Start durante casi 10 años, y con el tiempo se han tenido que cambiar miembros del HSAC. Nunca habría soñado que tendríamos un obstetra y un educador de HIV sentados alrededor de esa mesa—pero ahora, con los programas que estamos ofreciendo y las familias a las cuales atendemos—ellos son los que necesitan estar ahí".  
—Agencia urbana

"Nuestro programa presta servicio a 10 condados rurales en las Altas Llanuras, donde hay que conducir varios cientos de millas para ir de un sitio a otro. Los miembros del HSAC de comunidades que están muy lejos del sitio administrativo tenían dificultades para llegar a las reuniones con regularidad. El año pasado iniciamos reuniones mediante teleconferencia con vídeo en cuatro sitios, y eso ha facilitado mucho el reclutamiento".  
—Gerente de Servicios de Salud Rural

Head Start de Crane Valley sabe que los miembros del HSAC tienen agendas muy ocupadas. Celebran reuniones trimestrales durante el desayuno, mismas que empiezan y terminan exactamente a la hora programada. También envían por correo su temario, y cualesquier materiales de fondo con una semana de anticipación.

Si le es posible, consiga cartulina de ocho colores- uno para cada categoría antes listada. Si puede identificar categorías adicionales, también trate de obtener colores adicionales para esas categorías.

Haga preparativos para la actividad al cortar tiras de cartulina y marcarlas de la siguiente manera:

1. Corte tiras de alrededor de 4 pulgadas (10 cm) de ancho por 3 pies (90 cm) de largo, de preferencia en tantos colores como categorías tenga.
2. Marque cada tira ancha con una categoría de servicio de salud (como los antes listados). Debe tener suficientes tiras de modo que cada una pueda marcarse con una categoría de servicios de salud básicos que usan las familias de Head Start y Early Head Start.
3. Corte tiras de papel estrechas, de alrededor de una pulgada de ancho por 3 pies de largo en tantos colores como los de las tiras anchas.

## **Paso 2: Preparar el salón de capacitación**

---

**Quién:** El instructor

**Tiempo:** 15 minutos

Una vez que haya cortado y marcado las tiras de cartulina, es buena idea preparar de antemano el salón que usará para la capacitación. Para facilitar el montaje de la frazada de enlaces de salud, fije con un alfiler las tiras horizontales anchas a un pizarrón de corcho con alrededor de 3 pulgadas (7.5 centímetros) de separación. Esto hará mucho más fácil tejer verticalmente las tiras estrechas. (Vea una ilustración en el **Folleto 2.1: Ilustración de "Frazada de enlaces de salud"**.)

## **Paso 3: Tejer una "frazada de enlaces de salud"**

---

**Tiempo:** 40 minutos

La tarea del grupo es tejer una frazada de enlaces de salud. Las tiras de papel grandes que representan las categorías de salud son como los hilos fijos en un telar. Las tiras estrechas son los hilos que usaremos para tejer, y cada una representa un proveedor específico. Los colores de las tiras de proveedor estrechas deben coincidir con los colores de los hilos fijos. Por ejemplo, si su categoría de proveedor de servicios de salud mental está en una tira ancha roja, escriba el nombre de su proveedor local en esa categoría en una tira estrecha roja.

Forme grupos, y asigne a cada grupo una o dos categorías de salud. Dé a cada grupo las tiras estrechas de cartulina que correspondan a su categoría de salud. Por ejemplo, si un

grupo es responsable de los dentistas, y esa categoría está escrita en una tira ancha de cartulina azul, dé a ese grupo las tiras azules estrechas.

A continuación, pida a cada uno de los grupos que haga una lluvia de ideas para hacer una lista de proveedores locales en su categoría de salud, y que escriba esos nombres en sus tiras de cartulina estrechas. Ofrezca a los participantes un recurso, como un directorio de profesionales del cuidado de la salud, o de la salud pública, de la comunidad, que incluya sus especializaciones. Pida a los participantes que incluyan proveedores que puedan ayudar a los niños de Head Start incluso si en la actualidad no tienen relación con su programa de Head Start.

¡Ahora es el momento de tejer su frazada! Haga que cada grupo vaya al pizarrón de corcho donde las tiras de categoría anchas están fijadas con alfileres, y teja sus tiras estrechas en la frazada.

Para que una tira estrecha quede tejida en la frazada, debe marcarse con el nombre de un proveedor o agencia específico en la comunidad donde exista una relación establecida con Head Start o Early Head Start. Esto podría ser una relación de remisión que funcione bien, o un memorándum de entendimiento (memorandum of understanding [MOU]) formal, un representante que proporciona capacitación, o servicios de co-ubicación. Pueden tejerse en la frazada tiras estrechas que nombren agencias específicas con las cuales Head Start tiene relaciones que están funcionando bien. Si un grupo identificó proveedores o agencias importantes con quienes en la actualidad no hay una relación que funcione bien, haga que separen esas tiras.

## **Paso 4: Analizar brechas y crear metas de reclutamiento**

---

### **Tiempo: 20 minutos**

Cuando la frazada está tejida con todas las tiras donde hay relaciones, den un paso atrás y echen un vistazo a lo que han creado. Como grupo, comenten las preguntas que siguen:

- ◆ ¿Hay alguna relación establecida con proveedores de atención médica que no hemos incluido?
- ◆ ¿Hay cualesquier categorías o colores que puedan faltar o estar representadas de manera insuficiente?
- ◆ ¿Los colores reflejan los problemas de salud de los niños? Por ejemplo, si los datos del programa muestran que un gran número de niños tuvo resultados anormales en su prueba de detección de trastornos de la audición, ¿la frazada muestra que el programa ha establecido relaciones con audiólogos pediátricos y especialistas en audición?
- ◆ ¿Las variaciones de color en la frazada corresponden a las prioridades de salud de la comunidad? Por ejemplo, si la salud mental se ha identificado como un área prioritaria para la comunidad, ¿hay suficientes tiras de cartulina estrechas en esa categoría? De no ser así, ¿cómo pueden tejerse más de ese color en la frazada?

Ahora pida al grupo que mire al montón de tiras estrechas que han marcado con proveedores o agencias que no tienen una relación que funcione bien con Head Start o Early Head Start. Como grupo, hablen acerca de los temas que siguen:

- ◆ ¿Cuáles de esos proveedores o agencias son posibles candidatos para una relación mutuamente beneficiosa con el programa de Head Start o Early Head Start?
- ◆ De esos, ¿cuáles representan una categoría de servicio que es pertinente para una de las prioridades de salud de la comunidad de Head Start?
- ◆ De esos, ¿cuál representa una categoría de servicio que en la actualidad está representada de manera insuficiente en el HSAC?

Estos son sus candidatos prioritarios para reclutamiento al HSAC, o si en la actualidad esa no es una opción, para otra clase de relación con el programa Head Start o Early Head Start. Use el **Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento** para registrar los individuos que espera reclutar.

## **Paso 5: Hacer un plan para la construcción de nuevas relaciones**

**Tiempo: 30 minutos**

Para cada proveedor de atención médica con quien les gustaría establecer una relación mutuamente beneficiosa, pida al grupo que seleccione la mejor persona para construir la nueva relación. Este podría ser un miembro actual del HSAC, un padre o madre de familia de Head Start o de Early Head Start, o un miembro del personal. Anote esta información en el **Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento** para mantener un registro de los posibles miembros del HSAC que ustedes desean reclutar, y la persona que será responsable de establecer contacto con cada candidato.

A continuación, pida al grupo que haga una lluvia de ideas para ayudar al reclutador asignado a desarrollar un plan para acercarse al candidato. Considere:

- ◆ Maneras en que una relación con este proveedor o agencia podrían beneficiar a Head Start.
- ◆ Maneras en que una relación con Head Start o Early Head Start podría beneficiar a este proveedor o agencia.
- ◆ Los tipos de materiales e información que van a enviarse a posibles miembros del HSAC. ¿En qué diferirán estos materiales de los que usan con las familias?
- ◆ Temas de plática para qué decir durante la primera llamada telefónica o reunión para introducir la idea de participar en el HSAC.
- ◆ Un plan claro respecto a cuáles deben ser los pasos siguientes del candidato si el primer contacto sale bien. Por ejemplo, ¿quién de Head Start los llamará? ¿Cuándo se celebrará la primera reunión? ¿Cuándo puede el candidato visitar un centro?
- ◆ Una fecha límite para ponerse en contacto con cada uno de los candidatos prioritarios y tejer esas tiras en la frazada de asociaciones de salud de Head Start.

El **Folleto 2.3: Estrategias para resolver problemas de retos de reclutamiento** ayudará a usted a considerar los retos para la participación y desarrollar estrategias de reclutamiento para superar estas barreras. También puede usar algunas de las técnicas que se describen en el módulo 3 para orientar al personal, las familias y los miembros de la comunidad al HSAC.

## **Paso 6: ¡Admirar su hermosa frazada!**

---

### **Tiempo: 5 minutos**

Tomen algo de tiempo para apreciar la rica y compleja red de relaciones que tienen con socios comunitarios de salud. Felicítense a sí mismos por todo el trabajo y el compromiso que esto refleja.

Con frecuencia, la magnitud de esfuerzo requerido para mantener asociaciones con la comunidad (p. ej., asistir a reuniones, responder a solicitudes de información, y ser visible en foros de la comunidad) no está contemplada en la carga de trabajo de persona alguna. Asignar un nombre a cada tira estrecha y pedir a ese individuo que asuma la responsabilidad de desarrollar una relación con un proveedor, es una manera de hacer esa carga de trabajo visible y explícita.

Recuerde aprovechar las relaciones informales y que suceden de manera natural. Quizá siempre ha sido el trabajo del gestor de salud asistir a la reunión de la coalición de vacunación local, pero uno de los miembros de la familia es un activista de salud que ha estado haciendo divulgación de temas de salud en la comunidad para ellos. Quizá tenga más sentido que el padre o madre de familia represente a Head Start en ese foro.

"¡No fue sino hasta que el programa de Head Start me invitó a formar parte del HSAC que tuve idea de cuan integrales eran los estándares de rendimiento del programa Head Start! Soy mucho más activa de lo que solía ser para animar a mis enfermeras de salud pública a hacer conexiones con Head Start."  
—Supervisora de enfermería de salud pública

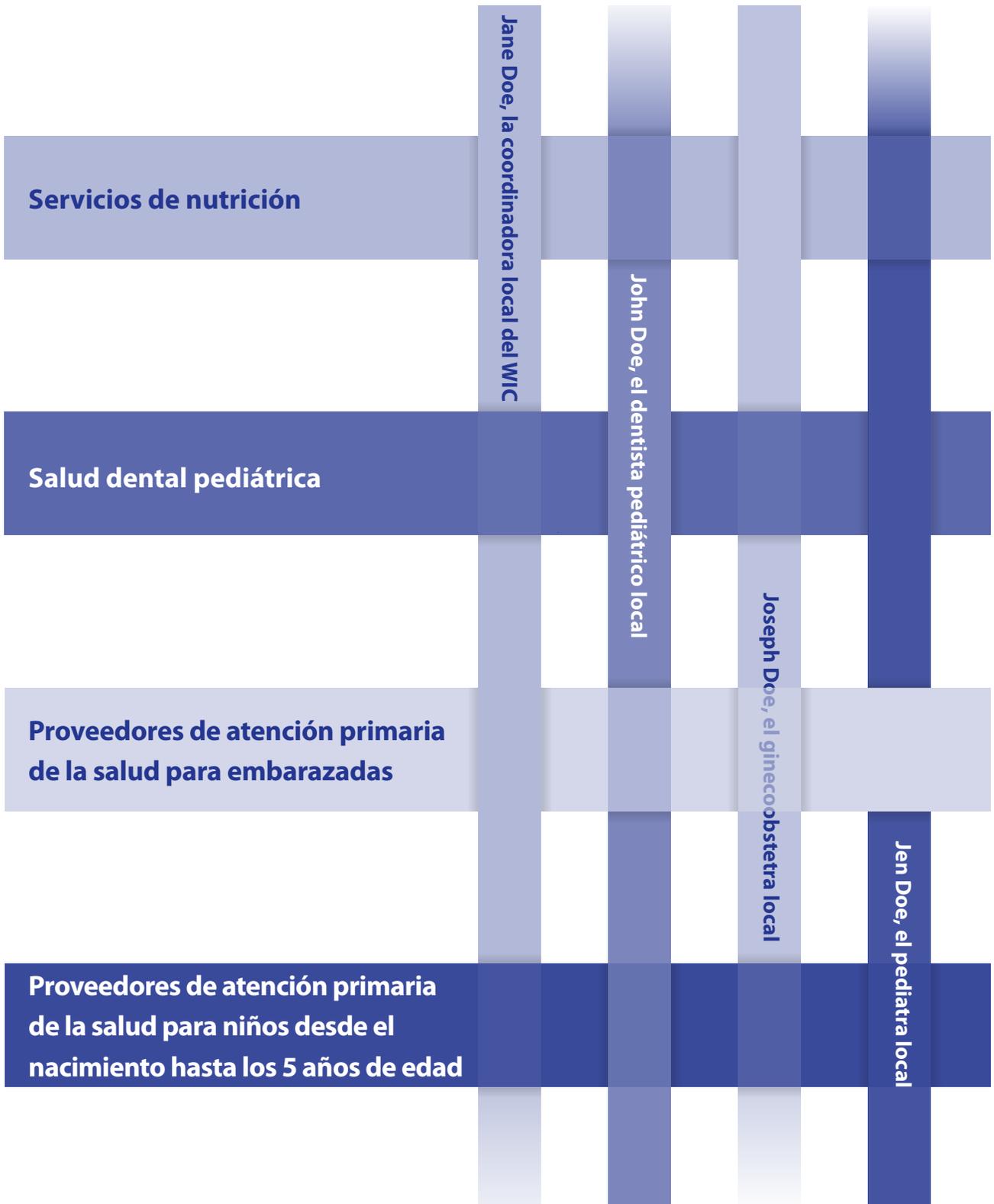
### **Folletos**

Folleto 2.1: Ilustración de "Frazada de enlaces de salud"

Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento

Folleto 2.3: Estrategias para resolver problemas de retos de reclutamiento

# Ilustración de "Frazada de enlaces de salud"



## Lista de verificación de reclutamiento

Categoría de salud	Proveedor	Persona responsable del enlace	Contacto inicial	Seguimiento	Pasos siguientes
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Estrategias para resolver dificultades de reclutamiento

En el **Módulo 2: Elección de los hilos**, se comentaron las estrategias que los programas de Head Start y Early Head Start pueden usar para identificar y reclutar miembros de salud clave para su Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]). Este folleto ofrece recomendaciones adicionales para ayudar a los programas a afrontar retos que hacen difícil que los individuos participen en actividades del HSAC.

*Antes de que empiece a explorar estrategias para hacer frente a retos de reclutamiento, considere:*

- En el pasado, ¿de qué modo nuestro programa ha reclutado posibles miembros del HSAC?
- ¿Qué estrategias fueron más exitosas?
- ¿Cuáles son algunas de las barreras que pueden impedir que posibles miembros del HSAC participen?
- ¿De qué manera nuestro plan de reclutamiento de HSAC afronta estas barreras?
- ¿Hay algo que necesitemos hacer de manera diferente?

Puede haber muchas razones por las cuales su programa ha sido incapaz de lograr la participación activa de posibles miembros del HSAC. Entender por qué ha sido difícil lograr la participación activa de proveedores de atención médica en el HSAC es el primer paso para desarrollar un plan de reclutamiento eficaz. Considere que:

- Los miembros potenciales del HSAC tienden a ser muy comprometidos y a tener agendas muy ocupadas. El entendimiento de estos retos ayudará a usted a individualizar sus esfuerzos de reclutamiento.
- Los proveedores de atención médica y los profesionales de la salud pública, individuales, varían ampliamente en sus áreas de experiencia y en su comprensión de las familias de bajos ingresos. Garantice la mejor correlación al conectar las necesidades específicas de su programa a la especialización y los intereses de la(s) persona(s) que está reclutando.
- Los proveedores de atención médica y los profesionales de la salud pública están capacitados en la toma de decisiones basada en datos, y se basan en evidencia científica para todo su trabajo. Asegúrese de que los datos impulsen todas las actividades del HSAC, y que su programa sepa cómo compartir con eficiencia datos sobre salud con socios del cuidado de la salud. Esto puede ayudar a animar su interés y participación continua.
- Los miembros del HSAC pueden necesitar flexibilidad para participar en reuniones y actividades del HSAC. En el **Módulo 5** se proporciona una perspectiva general de soluciones tecnológicas para usar cuando los miembros no puedan reunirse físicamente en el mismo salón al mismo tiempo.

Algunas estrategias generales a considerar son:

1. **Buscar un "promotor de la salud de Head Start":** construya una relación con individuos interesados en una clínica, hospital, consultorio privado, o departamento de salud. Pueden ser el director de la oficina, la recepcionista o el asistente, pero deben conocer a fondo el lugar de trabajo—y tener el conocimiento para ayudar a hacer avanzar las actividades del HSAC. Entender qué los motiva y cómo la colaboración con su programa puede apoyar a ambas organizaciones ayudará a usted a convencerlos para que participen.
2. **Trabajar con directores de oficina de colaboración con Head Start estatales y regionales (AIAN y MSHS) para construir relaciones con organizaciones de salud que trabajen en el ámbito estatal o con poblaciones especiales:** construir relaciones en el ámbito estatal ayudará a usted a enfocar sus esfuerzos de reclutamiento en individuos que tengan el tiempo y la habilidad para apoyar su trabajo del HSAC. Las organizaciones con las cuales es recomendable que establezca contacto son:
  - Su departamento de salud estatal
  - Secciones estatales de asociaciones de proveedores de atención primaria (p. ej., la American Academy of Pediatrics [AAP], American Dental Association)
  - Centros de salud con calificación federal (federally qualified health centers [FQHCs])
  - Contactos de cuidado infantil de la sección de la AAP, que pueden representar su sección en temas de educación temprana y cuidado infantil
  - Asociaciones de hospitales
  - Asociaciones de salud pública estadounidenses afiliadas al gobierno
  - Consejos coordinadores interinstitucionales estatales
  - Organizaciones de servicios de emergencia gubernamentales
3. **Póngase en contacto con médicos retirados o mayores que pueden tener más tiempo para comprometerse con las actividades del HSAC:** construya enlaces con asociaciones de cuidado de la salud nacionales y estatales para encontrar proveedores locales que pueden estar buscando oportunidades para fungir como voluntarios a fin de apoyar organizaciones como Head Start. Estos individuos tienen años de experiencia, y experiencia probada, que hace que tengan habilidades singulares en la resolución de problemas de salud pública.
4. **Como una estrategia de reclutamiento, pida a los miembros actuales del HSAC que hablen acerca de la participación en el HSAC.** Los miembros del HSAC pueden ponerse en contacto con proveedores de atención médica con quienes tienen relaciones. Los proveedores del cuidado de la salud pueden escribir cartas acerca de Head Start para sus boletines informativos organizacionales. Las familias pueden hablar al proveedor de atención médica de su hijo, o a su proveedor obstétrico, acerca de las oportunidades para unirse al HSAC.

También hay estrategias específicas para afrontar diversos retos. Use el cuadro 3 para poner de relieve ideas que usará, o para añadirlas.

### Cuadro 3. Estrategias

Reto	Estrategia	Notas
<p><b>Tiempo:</b> Programación de horas de reunión y tiempo requerido para completar las actividades del HSAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer un programa de horarios de oficina/guardia, de miembros, y horarios en los que se les puede llamar por teléfono, para seleccionar posibles horas de reuniones</li> </ul>	
<p><b>Ubicación:</b> Determinar dónde (sede) y cómo celebrar la reunión</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programar reuniones en centros médicos u hospitales donde trabajan posibles miembros del HSAC</li> <li>Considerar el uso de tecnología a distancia cuando alguien no pueda asistir a una reunión (módulo 5)</li> </ul>	
<p><b>Propósito:</b> Satisfacer las necesidades de los socios, así como del programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar o revisar el plan de acción de su HSAC a fin de asegurarse de que coincida con las necesidades de posibles miembros y organizaciones</li> </ul>	
<p><b>Membresía:</b> Incluir expertos que pueden apoyar el plan de acción del HSAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer coincidir las necesidades del programa con las especializaciones y los intereses del miembro del HSAC</li> </ul>	
<p><b>Papeles:</b> Definir papeles que satisfagan las necesidades de proveedores de atención médica, incluso niveles de participación variables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar múltiples niveles de participación para permitir que los posibles miembros del HSAC tengan flexibilidad en la cantidad de tiempo necesaria para participar</li> </ul>	
<p><b>Trabajo:</b> Crear tareas que se alinean con los diversos compromisos que los proveedores de atención médica pueden hacer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conectar las actividades con las responsabilidades de los miembros del HSAC dentro de su trabajo cotidiano</li> </ul>	

# Módulo 3: Reunión de los hilos

---



## *Cómo hacer participar a miembros del HSAC, y orientación de los mismos*

El video *Un Tapiz de Enlaces* cuenta la historia de cinco Comités Asesores de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committees [HSAC]) de Head Start, y aun cuando todos tienen la misma meta—mejorar los resultados de salud para niños y familias—cada uno tiene diferentes expectativas y maneras de implementar los servicios de salud. Esto se debe a que cada comunidad es diferente y singular. Use *Un Tapiz de Enlaces* para ayudarle a guiar el desarrollo de su HSAC hacia un comité tan singular y bello como la comunidad a la cual presta servicio.

Puede usar este vídeo de diversas maneras, entre ellas:

- ◆ Para alentar al personal a participar en su HSAC del programa
- ◆ Para hacer una lluvia de ideas para mejorar los servicios de su HSAC para niños y familias
- ◆ Para ayudar a hacer que tanto las familias como los miembros de la comunidad participen activamente

Este módulo incluye algunas ideas para usar *Un Tapiz de Enlaces* con diferentes públicos. ¡Use las ideas como puntos de partida para reflexionar sobre cómo conseguir que el personal, las familias y otros miembros de la comunidad se interesen en hacerse miembros activos de su HSAC local!

## **Objetivos de capacitación**

---

Después de usar los materiales de referencia y de completar las actividades de este módulo, los miembros del personal, las familias y los miembros de la comunidad de Head Start y de Early Head Start podrán:

1. Identificar las características clave de un Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committees [HSAC]), incluso:
  - ◆ Cómo hacer que los miembros del HSAC participen activamente
  - ◆ Cómo el HSAC encaja en los servicios de salud ofrecidos a niños y familias de Head Start
  - ◆ Cuándo y con qué frecuencia se reúne el HSAC

## Autoevaluación

---

¿Cuáles son algunas de las preguntas que cada programa puede hacer conforme su personal empieza a pensar respecto a hacer que los miembros en su HSAC participen activamente?

Antes de empezar este módulo, hágase las preguntas que siguen sobre el HSAC de su programa. Estas son preguntas reflexivas, abiertas, que pueden necesitar cierto tiempo y debate con otros para responderlas. Las respuestas a estas preguntas darán a usted una idea de dónde está empezando su programa, y cuáles deben ser sus primeros pasos.

### Preguntas de autoevaluación

- ¿De qué manera orientamos a los nuevos miembros en la actualidad? ¿Cómo evaluamos esa orientación?
- ¿Qué estrategias usamos para hacer que los miembros de las familias se sientan bienvenidos y apreciados?
- ¿Qué oportunidades ofrecemos a los miembros del HSAC para observar y participar en salones de clases y/u hogares de Head Start?

2. Identificar las razones por las cuales es importante ser un miembro de un HSAC, entre ellas:
  - ◆ Cuáles miembros pueden contribuir
  - ◆ Cómo el HSAC puede influir sobre una comunidad
  - ◆ Cómo los miembros pueden influir sobre el HSAC

## Público al que se dirige

---

Las actividades que siguen pueden llevarse a cabo con tres tipos de públicos:

1. **Miembros del personal.** Use estas actividades durante una capacitación en el servicio para hacer que los miembros del personal se interesen respecto a participar en su HSAC local.
2. **Familias.** Dado que las familias son los educadores y cuidadores primarios de sus hijos, es importante ayudar a las familias a mejorar sus resultados en cuanto a salud. Puede usar estas actividades para orientar a las familias respecto a la importancia del HSAC, y los beneficios que la participación puede ofrecer.
3. **Miembros de la comunidad.** Hacer que los miembros de la comunidad participen en su HSAC local a menudo es un reto. Los profesionales médicos y dentales son personas ocupadas, con muchos compromisos. Use estas actividades para darles una introducción a Head Start, Early Head Start, y los HSAC de una manera que haga que se interesen y les muestre qué ofrece en potencia su participación.

"Las puertas empiezan a abrirse en su propia mente acerca de que: Dios mío, no me percaté de cuánto poder tenemos. Dios mío, no me di cuenta de cuántas vidas se cambian. Dios mío, no me percaté de cuantos problemas de salud aparecen".

—Theresa Shivers, Jefa, Mantenimiento de la Salud y Necesidades Especiales

## Materiales

---

Necesitará los materiales que siguen para las actividades en este módulo:

- ◆ Copias del **Folleto 3.1: Identificación de actores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud**
- ◆ Un rotafolio y marcadores
- ◆ El vídeo *Un Tapiz de Enlaces*

## Introducción a la actividad

---

Una vez que la tejedora tiene el diseño para su tapiz, y ha decidido cuáles hilos usar, debe de reunir estos hilos y prepararlos para el tejido.

De la misma manera, si los miembros del HSAC no están interesados y entusiasmados sobre cómo su trabajo puede influir sobre las vidas de los niños y las familias, serán menos eficaces. Los miembros del HSAC que tienen una pasión por su trabajo desde el principio tienen más probabilidades de seguir con él durante los períodos menos interesantes y menos gratificantes.

## Paso 1: Hacer que los miembros participen activamente

---

**Quien:** Gestor de salud

**Tiempo:** Durante varias semanas

Necesitará pasar cierto tiempo, tanto hablando por teléfono, como en persona, animando a las personas para que acudan a una reunión para que participen en su HSAC. Puede hacer que se interesen al explicar las maneras en que su participación puede mejorar los servicios de salud para los niños de Head Start. También puede explorar cómo el HSAC puede apoyar el trabajo de ellas.

Cuando intente lograr la participación activa de las familias que hablan otro idioma, trate de encontrar traductores que puedan participar en una reunión de orientación, como personal clínico, personal de Head Start, u otras familias.

## Paso 2: Reunir información acerca de su público

---

### Tiempo: 25 minutos

Los pasos 2 a 4 son actividades para efectuar durante una reunión de orientación para el HSAC. Estas actividades se centran en el uso del vídeo *Un Tapiz de Enlaces*.

Antes de ver *Un Tapiz de Enlaces*, ayude a los miembros del grupo a familiarizarse unos con otros, y a que tengan una idea de su experiencia con Head Start, Early Head Start, y HSAC. A continuación se presentan tres grupos de preguntas para hacer al personal, las familias o los miembros de la comunidad para ayudarlos a pensar acerca de Head Start y Early Head Start y su papel en los servicios de salud. Algunos participantes pueden no ser capaces de responder a las preguntas. Asegúreles que al concluir el trabajo en los pasos de este módulo tendrán un entendimiento mucho mejor de su programa de Head Start o de Early Head Start, y su HSAC. Registre las respuestas de cada participante.

### Para el personal

- ◆ ¿Cuál es el papel de Head Start y de Early Head Start en la salud de los niños y las familias?
- ◆ ¿Cuál es el papel de usted?
- ◆ ¿Cómo puede el HSAC ayudarle a alcanzar sus metas del programa y de preparación para la escuela?
- ◆ ¿Quiénes participan en este comité?
- ◆ ¿Por qué debería usted participar?

### Para las familias

- ◆ ¿Qué esperan de los servicios de salud de Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿Cuál es su papel en los servicios de salud de Head Start y de Early Head Start?
- ◆ ¿Cómo pueden participar?
- ◆ ¿Qué hace el Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]) de Head Start? ¿Qué tipos de cosas puede lograr?
- ◆ ¿Quiénes participan en este comité?
- ◆ ¿Que les gustaría que aborde el HSAC?

### Para miembros de la comunidad

Además de las preguntas sobre los HSAC, pida a los miembros de la comunidad que hagan una lluvia de ideas respecto a lo que saben acerca de Head Start y Early Head Start. Use las respuestas de los participantes a estas preguntas para determinar si necesita dar una breve perspectiva general de los servicios de Head Start y de Early Head Start antes de ver el vídeo. Si se necesita una perspectiva general, comente brevemente su programa.

- ◆ ¿Qué servicios ofrece su programa de Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿A qué segmento de la comunidad presta servicio?

Para obtener más información introductoria sobre Head Start para reclutamiento, vea el vídeo y los materiales de capacitación *Nutriendo la Promesa*.

- ◆ ¿Cómo apoya la salud de los niños y las familias?
- ◆ ¿Cómo pueden los miembros de la comunidad participar en Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿Qué es un Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee)? ¿Qué tipos de cosas puede lograr?
- ◆ ¿Quiénes participan en este comité?

### **Paso 3: Ver *Un Tapiz de Enlaces***

---

**Tiempo: 25 minutos**

**Para todos los espectadores**

Distribuya el **Folleto 3.1: Identificación de actores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud**. Conforme los participantes vean *Un Tapiz de Enlaces*, pídale que completen el cuadro al identificar los actores clave en cada HSAC presentado, su contribución a la historia de éxito, y si esta historia de éxito habría sido posible sin su aportación. Asimismo, pídale que presten particular atención a las diferencias entre los HSAC presentados. ¡Los participantes probablemente notarán que cada HSAC es tan singular como la comunidad a la que presta servicio!

**Nota:** El vídeo *Un Tapiz de Enlaces* también se encuentra disponible en español en el sitio web del ECLKC.

### **Paso 4: ¡Entusiasmarse respecto a su HSAC!**

---

**Tiempo: 35 minutos**

#### **Amplíe su entendimiento de los HSAC**

Una vez que haya finalizado el vídeo, pregunte a los participantes sus reacciones iniciales.

- ◆ ¿Hubo algo que los sorprendiera?
- ◆ ¿Hubo algo que despertó su interés o entusiasmo?

A continuación pida a los participantes que añadan a la lista que redactaron como grupo antes de ver el vídeo.

- ◆ ¿Qué puede lograr su HSAC local que ustedes no habían pensados antes?

Para obtener más información sobre la inclusión de las familias, vea la Serie Investigación para la Práctica (Research To Practice Series) del Centro Nacional sobre la Participación de los Padres, la Familia y Comunidad (National Center on Parent, Family and Community Engagement) de Head Start, disponible en <http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/tta-system/family/rtp-series.html>, y el Marco de Participación en Head Start de los Padres, la Familia y la Comunidad (Head Start Parent, Family, and Community Engagement Framework), disponible en <http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/standards/IMS/2011/pfce-framework.pdf>.

Como grupo, hablen acerca de los participantes listados como "actores clave" en el **Folleto 3.1: Identificación de actores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud**

- ◆ ¿Ahora hay alguien en su lista de "actores clave" a quien ustedes no habían considerado (como dentistas, familias, etc.)?
- ◆ ¿Creen que cada HSAC podría haber sido tan exitoso como lo fue sin las aportaciones singulares de estos actores clave? ¿Por qué? ¿Por qué no?
- ◆ ¿El personal de Head Start y de Early Head Start constituye la mayor parte de los actores clave? O bien, ¿la participación de las familias y los miembros de la comunidad también fue importante?
- ◆ ¿Creen que los miembros del personal de Head Start y de Early Head Start podrían lograr el trabajo de su HSAC por sí solos?

A continuación, haga una lluvia de ideas acerca del papel de cada HSAC. Haga a los participantes preguntas como:

- ◆ ¿Qué los impresionó más acerca del papel del HSAC en cada historia?
- ◆ ¿En qué difirió el HSAC en cada historia? ¿En qué fue igual? ¿Creen que cada HSAC tiene que ser igual? ¿Por qué? ¿Por qué no?
- ◆ ¿Cómo puede el HSAC ayudarle alcanzar resultados positivos en cuanto a salud para sí mismo y su familia, o para otras personas en la comunidad?

### **Cómo pueden ustedes ayudar**

Ahora pasen cierto tiempo pensando acerca de cómo los participantes pueden participar, o aumentar su participación, en su HSAC local.

- ◆ ¿Pueden pensar en una situación en la cual un HSAC podría haberlos ayudado, o en la cual ustedes podrían haber sido útiles al HSAC?
- ◆ ¿Por qué es importante que los miembros del HSAC representen toda la comunidad? ¿Cómo podrían ustedes contribuir?

Proporcione una descripción detallada a su público respecto a cómo funciona su HSAC local, incluso:

- ◆ Los papeles y las responsabilidades de los miembros del HSAC
- ◆ Las horas y las fechas en que el HSAC se reúne
- ◆ Los miembros de su HSAC

Por último, antes de que finalice la sesión, pregunte a los participantes si tienen cualquier otra pregunta acerca de su HSAC. Proporcione información de contacto para personas en su programa que podrían pasar cierto tiempo respondiendo preguntas específicas, y proporcionando más información.

## **Paso 5: Seguimiento**

---

### **Tiempo: Completado durante un período de seguimiento de varias semanas**

Reúna un paquete de información acerca de Head Start que describa la historia y la misión de Head Start y muestre el orgullo que siente de las características especiales y los éxitos recientes de su programa. Cree su propio folleto que represente quién es usted y cuáles son sus metas.

Si los miembros del HSAC no han visitado salones de clases de Head Start, trate de programar un día de visita o una jornada escolar a puertas abiertas (open house) durante el cual puedan ver Head Start en acción.

### **Folletos**

Folleto 3.1: Identificación de actores clave del  
Comité Asesor de los Servicios de  
Salud

# Identificación de actores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud

Conforme vea *Un Tapiz de Enlaces*, use el cuadro que aparece a continuación para registrar los actores clave en cada Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee) presentado en el vídeo. Estas son personas que usted considera que influyeron de manera importante sobre el curso de cada historia. También registre la aportación de ellos al comité y si cree que la historia de éxito habría sido posible sin esta persona.

Actores clave (esto es, personal, familias, miembros de la comunidad de Head Start)	Aportaciones	¿Esta historia de éxito habría sido posible sin esta persona?

# Módulo 4: Construcción del edredón



## *Cómo hacer que el HSAC funcione*

¿Qué hace que los Comités Asesores de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committees [HSAC]) funcionen? En primer lugar, estos comités funcionan mejor cuando desarrollan planes de acción y los articulan bien. En segundo lugar, el HSAC es más exitoso cuando los programas de Head Start y Early Head Start invitan a miembros específicos de la comunidad a unirse al HSAC, y cuando da la bienvenida a la participación de los padres o madres de familia. Ahora es tiempo de ocuparse de la operación del comité. Un HSAC saludable y eficaz tendrá a las personas trabajando muy juntas, comunicándose con eficacia, usando su tiempo de manera eficiente, dando seguimiento, y siendo responsables de las decisiones que toman. Todas esas cosas requieren planificación y fuertes habilidades de facilitación y de organización. Cuando estas cosas pasan, las metas se alcanzan, y los miembros del comité sienten una sensación de propósito y satisfacción que los ayuda a seguir participando. Dado que hay muchos recursos disponibles que se centran en la mecánica de dirigir una reunión eficaz, este módulo se enfoca en el modelo PACT (páginas 71 a 76) para planificación y seguimiento eficaces de reuniones.

***"Nuestro HSAC se reúne cada dos meses, y en el mes en que no se reúne envió una breve actualización de las acciones por correo electrónico a cada uno de los miembros. Creo que es importante hacerles saber cómo estamos usando la información y las recomendaciones que hicieron en la última reunión, y eso sólo requiere alrededor de 30 minutos. Es respetuoso hacerles saber que no sólo valoramos sus aportaciones, sino que actuamos con base en ellas".***

***—Gestor de salud de Head Start***

## Autoevaluación

¿Cuáles son algunas de las preguntas que cada programa podría hacer conforme sus miembros empiezan a pensar en qué tan eficazmente su HSAC está trabajando junto? Antes de empezar este módulo, hágase las preguntas que siguen acerca de su HSAC del programa. Estas son preguntas reflexivas, abiertas, que pueden necesitar cierto tiempo y debate con otros para responderlas. Las respuestas a estas preguntas darán a usted una idea de dónde está empezando su programa, y cuáles deben ser sus primeros pasos.

### Preguntas de autoevaluación

- ¿Cómo sabemos que nuestras reuniones del HSAC están logrando lo que necesitamos que logren?
- ¿Qué hacemos para asegurarnos de que el ambiente de la reunión es propicio para la expresión de diferentes perspectivas y el respeto de las mismas?
- ¿Cuál es nuestra estrategia para la resolución de conflictos?
- ¿Cómo tomamos decisiones; por ejemplo, respecto a consenso y votación?
- Si los miembros del HSAC abandonan el comité, ¿qué hacemos para averiguar acerca de su experiencia?
- ¿Qué hacemos para averiguar si los miembros actuales sienten que su tiempo se está invirtiendo bien?
- ¿Qué estamos haciendo para averiguar si los miembros actuales consideran que su aportación es apreciada?
- ¿A quiénes comunicamos nuestras acciones? ¿Qué hacemos para asegurarnos de que nuestras comunicaciones por escrito son eficaces?
- ¿De qué modo hacemos participar al HSAC en nuestras operaciones o en la formulación de políticas entre las reuniones?

## Objetivos de capacitación

Después de usar los materiales de referencia y de completar las actividades de este módulo, el (los) miembro(s) del personal de Head Start y Early Head Start responsable(s) del HSAC podrán:

1. Planificar y llevar a cabo reuniones del HSAC eficaces que ayudarán a mejorar los servicios de salud para los niños y las familias
2. Mantener la participación eficaz del HSAC, usar el tiempo y la energía de los miembros del HSAC con eficiencia, y afrontar retos comunes
3. Mantener la comunicación entre el HSAC y otros al:
  - ◆ Asegurar un entendimiento de las actividades del HSAC entre otros comités y grupos en la agencia
  - ◆ Proporcionar comunicación bidireccional entre las familias y el HSAC

## Público al que se dirige

---

Esta actividad de aprendizaje ofrece habilidades de facilitación de reuniones para miembros del HSAC y personal de salud de Head Start. Los participantes aprenderán estrategias para organizar actividades durante reuniones del HSAC y fuera de las mismas.

## Materiales

---

Necesitará los materiales que siguen para las actividades de este módulo:

- ◆ Copias de los folletos
  - ◆ Folleto 4.1: Definiciones de PACT
  - ◆ Folleto 4.2 (a): Planificación del HSAC
  - ◆ Folleto 4.2 (b): Escenarios
  - ◆ Folleto 4.3: Maneras de hacer que las reuniones importen
  - ◆ Folleto 4.4: Cómo afrontar a miembros del grupo desafiantes
  - ◆ Folleto 4.5: Consejos para el manejo de conflictos
- ◆ Un rotafolio y marcadores

## Introducción a la actividad

---

Esta actividad introduce el modelo PACT<sup>8</sup> para reuniones eficaces y para seguimiento de las reuniones. La palabra *pact* viene del inglés *compact*, que significa "hacer un acuerdo o convenio entre dos o más partes".

Cuando un socio comunitario acuerda prestar servicio en un Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee), se hace un pacto por el cual se compromete contribuir con tiempo, experiencia y pasión, y el programa de Head Start se compromete a poner esa contribución en acción para servir a los niños y las familias de la comunidad. El modelo PACT es una manera de construir competencias para hacer honor al pacto entre los miembros del HSAC y los programas de Head Start y Early Head Start.

Estamos usando el acrónimo PACT de dos maneras: en primer lugar, en la planificación *antes* de una reunión, y en segundo lugar, en el seguimiento *después* de una reunión.

---

8. Adaptado de Fahey, P., & Lang, C. (1995). *Mastering change: Head Start Phase III management training*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

"Creo que el Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee) está haciendo algo que en realidad es singular, y eso es que está tomando un problema que parece pertenecer a cierto grupo, y lo está exponiendo".  
—Marty Varela, padre

## Cómo hacer un PACT para reuniones eficaces

---

El PACT para *antes* de las reuniones es un acrónimo de planificación que recuerda a los líderes del HSAC los elementos para que las reuniones sean eficaces. Significa:

P = Propósito

A = Temario (*Agenda*)

C = Presidente (*Chairperson*) o facilitador

T = Reglas básicas del equipo (*Team*)

## Cómo hacer un PACT para seguimiento eficaz

---

El PACT para *seguimiento* es un acrónimo que recuerda a los líderes del HSAC los elementos para seguimiento eficaz de reuniones. Significa:

P = Plan de acción

A = Responsabilidad funcional (*Accountability*)

C = Comunicación

T = Seguimiento oportuno (*Timely*)

## Paso 1: Hacer un PACT para una reunión eficaz

---

### Tiempo: 35 minutos

Para empezar la actividad, distribuya el **Folleto 4.1 Definiciones de PACT**, e introduzca el acrónimo de planificación: PACT.

Al usar un rotafolio, escriba *PACT* verticalmente en el lado izquierdo del papel. Divida su grupo en equipos de cuatro o cinco. Trate de tener personas de diferentes organismos o con diferentes perspectivas en cada equipo.

Pida a cada equipo que lea uno de los escenarios en el **Folleto 4.2 (b) Escenarios**. A continuación, pídeles que trabajen en las preguntas listadas en el **Folleto 4.2 (a) Planificación del HSAC** para determinar cómo un HSAC podría ayudar al gestor de salud a hacer frente a la situación.

Pida al grupo que le ayude a esbozar cómo planificar *antes* de la siguiente reunión del HSAC para asegurarse de que el **propósito**, el **temario**, el **presidente** o **facilitador** designado, y las **reglas básicas del equipo** están claros.

- ◆ ¿Cuál es el **propósito** de la reunión?
- ◆ ¿Cuál es el **temario**? ¿Cuáles son los temas clave, oradores, límites de tiempo y resultados esperados?
- ◆ ¿Quién fungirá como el **presidente**?
- ◆ ¿Cuáles son las **reglas básicas del equipo**?

Aunque estas no necesitan desarrollarse antes de cada reunión, todos los miembros deben entender estas preguntas y revisarlas con frecuencia para asegurarse de que siguen siendo pertinentes para el trabajo del grupo.

Haga que cada grupo comparta su PACT, y como un grupo, verifique que todos los elementos del PACT estén incluidos.

## **Paso 2: Hacer un PACT para seguimiento eficaz**

**Tiempo: 35 minutos**

Ahora usted tiene el marco para una buena reunión del HSAC en pleno. El siguiente paso es determinar cómo los miembros del HSAC pueden ayudarle con el seguimiento después de la reunión.

Regrese a sus grupos, y use los escenarios para comentar cómo el acrónimo de PACT de seguimiento puede usarse para crear un plan para seguimiento eficaz. Haga que cada grupo responda las preguntas en el **Folleto 4.2 (a) Planificación del HSAC** para el PACT de seguimiento.

- ◆ ¿Cuál es el **plan de acción**?
- ◆ ¿Quién es **responsable** de qué pasos en el plan? Recalque que el miembro del personal de Head Start y los miembros del HSAC tienen diferentes papeles.
- ◆ ¿Qué **comunicación** es esencial entre las personas que están llevando a cabo el plan?
- ◆ ¿Cuál es el **plazo** para llevar a cabo el plan? ¿En qué momento va a volver a evaluar lo que se ha logrado y hará planes para lo que podría venir a continuación?

Anime a los grupos a que sean creativos, a recurrir a sus experiencias con situaciones similares, y a construir el escenario según sea necesario.

A continuación, pida a cada grupo que comparta su PACT con otros. Invite a todo el grupo a ofrecer sugerencias para mejorar los PACT.

Rockland Community Action Head Start pide a los directores del sitio que tomen turnos como facilitadores en las reuniones del HSAC. La facilitadora se reúne con el gestor de salud antes de la reunión para revisar el temario. En la reunión, ella es responsable de facilitar el debate, de mantener al grupo en la tarea, y del manejo del tiempo. Los directores del sitio saben más acerca del HSAC, y están aumentando sus habilidades de administración y facilitación. La gestora de salud considera que puede participar más plenamente sin preocuparse acerca tanto de la participación como de la facilitación.

Para obtener más información sobre la creación y el mantenimiento de equipos eficaces, vea el Módulo 2 (Module 2) de la Guía de Capacitación Nacional, Cultivo de Equipos de Administración Exitosos (National Training Guide, Cultivating Successful Management Teams).

## Puntos a reforzar

---

La etapa de **planificación** debe identificar con claridad el problema y esbozar el papel que el HSAC puede desempeñar en la resolución de problemas.

La **responsabilidad funcional (accountability)** es crucial para el buen trabajo del comité. El gestor de salud o el miembro del personal asignado al HSAC debe ser responsable, ingenioso, y ser capaz de motivar. Los miembros del HSAC deben ver que su trabajo es valorado. El presidente del HSAC debe animar a los miembros del HSAC para que asistan a las reuniones, permanezcan en la tarea, y ofrezcan guía enfocada.

La **comunicación** no sólo tiene lugar entre los miembros del HSAC, sino con la comunidad en su conjunto. Compruebe que el grupo tenga planes para diferentes tipos de comunicación. ¿En qué momento el trabajo del HSAC necesita compartirse con otros gerentes, personal, y familias en el programa de Head Start y Early Head Start?

Los miembros del HSAC por lo general necesitan **plazos** breves y tareas concretas para desempeñar su trabajo. El personal necesitará reportarse con los miembros del HSAC en el transcurso de una semana o dos, compartir información, y ajustar los planes.

Los **Folletos 4.3, 4.4 y 4.5** son recursos adicionales para llevar a cabo una reunión eficaz.

### Folleto

Folleto 4.1: Definiciones de PACT

Folleto 4.2 (a): Planificación del HSAC

Folleto 4.2 (b): Escenarios

Folleto 4.3: Maneras de hacer que las reuniones importen

Folleto 4.4: Cómo afrontar a miembros del grupo desafiantes

Folleto 4.5: Consejos para el manejo de conflictos

# Definiciones de PACT

## *Cómo hacer un PACT para reuniones eficaces*

- P** Cada reunión tiene que tener un **propósito** efectivo que esté claro para todos sus participantes. Reunirse porque considera que tiene que hacerlo es un propósito pero no uno que inspire acción eficaz.
- A** Cada reunión necesita estar guiada por un **temario (agenda)**. Un buen temario sirve como una hoja de ruta para la reunión, y permite a los participantes llegar preparados y ser capaces de contribuir. Los elementos de un temario eficaz comprenden una lista de temas clave, líderes y oradores, límites de tiempo, y resultados esperados.
- C** El **presidente (chairperson)** o facilitador es responsable de mantener al equipo en la tarea. Si bien cada presidente tiene un estilo individual para el trabajo, un presidente eficiente necesita 1) aclarar el propósito de la reunión, 2) asegurarse de que todos los participantes tengan una oportunidad de contribuir, 3) mantener el grupo en la tarea y a tiempo, 4) resumir acuerdos y llevar al grupo a la toma de decisiones compartida, y 5) dar un cierre a cada punto en el temario.
- T** Las **reglas básicas del equipo (team)** se necesitan para mantener un clima que permita el trabajo eficaz. El grupo debe especificar reglas básicas del equipo y la conducta en reuniones que cada miembro se compromete a ayudar a hacer cumplir. Las reglas básicas comunes comprenden escuchar respetuosamente, permanecer dentro de los límites de tiempo, y llegar puntualmente. Puede ser en especial útil tener reglas básicas acerca de cómo manejar conflictos y opiniones divergentes. El grupo no necesita crear reglas básicas antes de cada reunión, pero debe revisarlas con frecuencia a fin de asegurarse de que todos las entiendan y de que sigan siendo pertinentes para el trabajo del grupo.

## *Cómo hacer un PACT para seguimiento eficaz*

- P** Casi todos los puntos del temario deben dar por resultado un **plan de acción**, en el que se describa qué se hará como resultado de las discusiones que tienen lugar y las decisiones que se toman en una reunión. Es desalentador asistir a reuniones donde la discusión nunca lleva a acción. Un facilitador eficiente guía al grupo para definir las acciones que tienen que ocurrir para resolver el tema que se está discutiendo.
- A** Después de que se establece un plan de acción, alguien necesita realizar un seguimiento de la **responsabilidad funcional (accountability)**. Esto significa asegurarse de que para cada plan de acción hay una persona designada que se compromete a actuar, y un plazo que define cuándo actuar. Entre las reuniones del HSAC, el facilitador se pone en contacto con los miembros y el personal para recordarles sus responsabilidades, y alentarlos y apoyarlos al respecto, de modo que los planes se implementen.
- C** El trabajo del HSAC será invisible a menos que haya un esfuerzo consciente para **comunicarse** con la comunidad de Head Start. Un punto del temario para cada reunión del HSAC debe incluir discutir los temas o acciones de la reunión que necesitan comunicarse al Consejo de Políticas (Policy Council) y al cuerpo directivo, el personal, las familias, y los proveedores de atención médica de la comunidad.
- T** Finalmente, un buen facilitador planifica para una **evaluación oportuna (timely)** del trabajo del grupo. Esto puede empezar con una comunicación simple con los miembros del grupo acerca del proceso de la reunión. El facilitador a continuación pasa a un plan formal para evaluar la satisfacción de los participantes y la eficacia de las acciones del HSAC en el apoyo de las metas de salud y bienestar del programa.

# Planificación del HSAC

## *El PACT para reunión*

Imagine que usted es el coordinador de un Comité Asesor de los Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee [HSAC]) de Head Start. Encaran uno de los escenarios que aparecen en el **Folleto 4.2 (b)** y están planificando una reunión para responder. Para el escenario que elija, responda cada una de las preguntas que siguen:

1. ¿Cuál podría ser el papel del HSAC en esta situación? Si usted convocó a una reunión para responder al problema, ¿cuál sería el propósito de la reunión? ¿Cómo comunicaría este propósito al comité?
2. Redactar un temario para la reunión. ¿Hay puntos del temario que requerirían que los miembros se preparen de antemano? De ser así, ¿con qué anticipación necesitaría usted emitir el temario. ¿Es necesario asignar tareas antes de la reunión? ¿Qué resultados esperaría de esta reunión?
3. ¿Cuáles serían las tareas de usted como el presidente de esta reunión?
4. Cuáles reglas básicas trataría de establecer como presidente?

## *El PACT para seguimiento*

Imagine que la reunión ha finalizado y fue eficaz. Al usar su mismo escenario, ¿cómo respondería las preguntas que siguen a fin de asegurarse de que ocurra seguimiento?

1. ¿Qué decisiones tomadas en la reunión dieron lugar a una acción que tiene que ocurrir antes de la siguiente reunión? ¿Qué elementos necesitan figurar en un plan de acción?
2. ¿Quién debe ser responsable de cada elemento en el plan de acción? ¿Qué aspecto del papel de esta persona la hace idónea para ser responsable de esta acción?
3. ¿Quiénes en la comunidad necesitan estar enterados acerca de este plan? ¿Cómo va a establecerse contacto con ellos? ¿Quién va a establecer contacto con ellos?
4. ¿Cuándo se llevará a cabo el plan de acción? ¿Cuándo se reevaluará?

# Escenarios

## **Escenario 1**

Su agencia ha tenido una subvención de Head Start durante muchos años. Sin embargo, usted recientemente ha empezado Servicios de Salud Ambiental (Environmental Health Services [EHS]). Necesita enterarse acerca de los servicios a embarazadas. Usted sabe que muchas embarazadas en su comunidad están teniendo dificultades para costear los medicamentos, las vitaminas y los alimentos saludables recomendados por sus médicos o parteras. Usted desconoce qué otras barreras para un embarazo saludable podrían encarar las familias de EHS recién matriculadas. ¿Cómo podría ayudar el HSAC?

## **Escenario 2**

Los revisores acaban de salir de su agencia. Usted sabe que expresaron preocupaciones acerca de los temas que siguen:

"Diez de doce niños tuvieron registros de vacunas incompletos en sus expedientes. Durante su entrevista, ninguno de los tres auxiliares de salud pudo describir el sistema para llevar un seguimiento de las vacunas, y 15 de 20 padres o madres de familia entrevistados describieron recibir servicios de cuidado de la salud ad hoc en salas de urgencias de hospitales".

"No se da la suficiente información a los padres sobre la creación de prácticas saludables en sus familias. Varios padres o madres manifestaron que habían pedido (por medio de los comités de padres de sus centros) educación relacionada con la alimentación saludable y la salud oral. El personal identificó carteles en centros con ese tipo de información, pero nos dijo que no había seguimiento. Las comidas servidas en los centros no satisficieron las pautas en cuanto a la dieta, y durante observaciones en el salón de clases, vimos cuatro almuerzos servidos que eran muy altos en grasa: hot dogs (perros calientes), chili con carne grasosa, hamburguesas, y pasteles congelados. Ninguna de estas comidas incluyó frutas o verduras".

"Once de doce niños observados tuvieron problemas de caries dental. Dos de los niños tuvieron problemas dentales suficientemente graves como para ser fácilmente observables (dientes gravemente cariados). Cada uno de los niños tuvo un examen sistemático documentado, pero ningún registro mostró referencia alguna de cuidado de seguimiento. El personal de Servicios Familiares (Family Service) para cada uno de los niños nos dijo que es difícil encontrar atención dental en esta área, y no tenían manera de ayudar a las familias".

¿De qué modo podría ayudar el HSAC?

## **Escenario 3**

Hay muchas familias viviendo cerca de una calle muy transitada, que también está cerca de su centro. Recientemente, un niño fue arrollado en esa calle por un automóvil. El niño es un hermano mayor de un niño de Head Start. Los proveedores de atención médica en su HSAC no han estado interesados en participar activamente en la defensa de este problema de seguridad; las familias se muestran tímidas respecto a poner el problema sobre la mesa. Muchas familias (fuera de los miembros del HSAC) están presionando para que Head Start actúe de alguna manera. El gestor de salud está abrumado. ¿De qué modo podría ayudar el HSAC?

#### **Escenario 4**

Su director de Head Start y Consejo de Políticas (Policy Council) están contentos de dejar al gestor de salud que asuma todo el trabajo relacionado con la salud. Les complace que no haya problemas con fichas médicas, y que los maestros reciban sugerencias para lecciones acerca de temas de salud. Sin embargo, todos han notado una prevalencia de obesidad entre los niños, las familias y el personal. Las personas no quieren afrontarla. ¿El HSAC podría ser útil?

#### **Escenario 5**

Oleadas recientes de inmigración a su área se han traducido en tasas crecientes de tuberculosis (TB). Las personas están atemorizadas. Un asesor en su agencia dijo que todos necesitan pruebas de TB tres veces al año, y que los niños de las familias donde hay TB constituyen un peligro para otros niños. El personal quiere saber si está en riesgo por trabajar con estos niños. ¿Cómo podría ayudar su HSAC?

# Maneras de hacer que las reuniones importen

**Instrucciones:** califíquese a sí mismo y a su equipo respecto a qué tan bien realiza estas tareas.

**Bajo (no hace esto bien) 1 2 3 4 5 alto (hace esto bien)**

1. Tiene una razón para reunirse. No es suficiente reunirse *sólo porque siempre nos hemos reunido*. Hay siete razones importantes para tener una reunión:
  - Compartir información
  - Recolectar ideas
  - Planificar acción
  - Resolver problemas
  - Tomar decisiones
  - Implementar planes y metas nuevos
  - Proporcionar comentarios
2. Esté preparado. Sea claro acerca del temario y tenga su trabajo listo para compartir. Asegúrese de que las personas apropiadas estén presentes.
3. Repórtese. Dé a cada participante que lo desee tiempo para hacer una breve declaración que exprese cómo se siente. Esta técnica puede usarse al principio de una reunión o durante una discusión desafiante para evaluar las reacciones de individuos.
4. Esté plenamente atento y participe. Si es importante estar en la reunión, es importante permanecer activo en la discusión. El uso del tiempo de la reunión para ponerse al corriente en papeleo, acomodar archivos, o enviar o recibir correos electrónicos comunica un desinterés que usted quizá no pretende transmitir.
5. Adopte una intención positiva. Suponga que todos los presentes están de acuerdo con el plan de acción para el grupo, desean contribuir de maneras positivas, e intentan apoyarse uno a otro. Una actitud positiva es uno de los ingredientes más importantes en una reunión exitosa.
6. Escuche para entender y hablar con claridad. Escuche primero para entender lo que se quiere decir. Escuche las palabras y observe los sentimientos expresados mediante el lenguaje corporal.
7. Haga preguntas hasta que entienda plenamente. Articule con claridad sus ideas, conocimiento, respuesta, o crítica.
8. Permanezca con "carga neutra". Carga neutra significa permanecer tranquilo y claro en su tono y presencia física. No importa lo que sienta, no permita que las emociones nublen su interacción. Puede comunicar mucha información cuando está tranquilo.
9. Esfuércese por que se tomen decisiones en equipo. Trate de entender todos los puntos de vista y tome una decisión con la cual todos los miembros puedan vivir y que apoyarán cuando la reunión finalice. Un método para la toma de decisiones en equipo es la construcción de un consenso: los equipos discuten a fondo los problemas, entienden las perspectivas, y trabajan para llegar a la mejor solución en equipo posible.
10. Llegue a un cierre. No se mueva de un tema sino hasta que todos los presentes entiendan el siguiente paso. Sea claro acerca de problemas y decisiones, como la fecha de la siguiente reunión.
11. Haga una reseña breve. Discuta qué salió bien y qué puede hacerse para que la siguiente reunión sea más eficaz.

# Cómo afrontar a miembros del grupo desafiantes

Característica	Qué hacer
<b>El silencioso</b> <i>No hace comentarios pero puede tener mucho que ofrecer</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abórdelo por su nombre e invite a que manifieste pensamientos, ideas o haga comentarios sobre preguntas "fáciles".</li> <li>Diga al grupo: "Me gustaría que todos hablaran por turno. Empecemos con Mark y avancemos por todo el grupo".</li> <li>Ponga atención a señales no verbales.</li> <li>Procure hablar a esta persona durante recesos.</li> </ul>
<b>Monopolizador</b> <i>Alta necesidad de oírse hablar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cortésmente diga: "Ese es un buen punto... Ahora escuchemos los de algunos otros".</li> <li>Redirija la conversación al decir: "¿Podríamos hablar más acerca de esto en el receso?"</li> </ul>
<b>El argumentador</b> <i>No sólo está en desacuerdo de una manera sana o constructiva, sino que constantemente discute por nimiedades</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Invite la reacción del grupo: "¿Alguien desearía hacer un comentario sobre lo que Norma acaba de decir?"</li> <li>Parafrasee o replantee los comentarios del argumentador desde un punto de vista más útil o positivo.</li> <li>Pregunte si todos pueden estar de acuerdo o en desacuerdo, y después siga adelante.</li> <li>Llegue a un acuerdo con el argumentador cuando pueda hacerlo de manera realista.</li> <li>Si el argumentador se torna hostil, mantenga la calma: "Puedo ver que tiene fuertes sentimientos acerca de esto. ¿Estaría interesado en escuchar cómo me siento (o cómo se sienten otros miembros del grupo) respecto a esto?"</li> </ul>
<b>El desorganizado</b> <i>No está en el mismo canal que los demás</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interrúmpalo con: "Esa es una historia interesante; no estoy seguro de que se aplique aquí. El tema aquí es..."</li> <li>Use la misma redirección que con el monopolizador.</li> </ul>
<b>El que se queja constantemente</b> <i>Supone que todos los demás están tan descontentos con todo como él lo está</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconozca las quejas sin comprometerse. "Ya veo. Usted ha expresado algo que merece mayor consideración".</li> <li>Invite a hacer sugerencias: "¿Qué piensa que podría hacer respecto a eso?"</li> <li>"Usted ha traído a colación algunos temas interesantes. ¿Qué piensa el resto de ustedes acerca de esto?"</li> </ul>
<b>El mal informador</b> <i>Proporciona información incorrecta</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"¿Alguien más aquí tiene alguna información sobre esto?"</li> <li>"Entiendo que algunas personas han creído <i>esto y lo otro</i>, y recientemente nos hemos enterado de que (proporcione la información correcta)".</li> </ul>
<b>El platicador</b> <i>Platica muy a gusto con quienes están cerca de él</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detenga al grupo y diga: "Es difícil escuchar cuando están sucediendo conversaciones paralelas". O bien, "Acordamos una regla general de que sólo habría una conversación a la vez". (¡Si eso es cierto!)</li> </ul>

Adaptado, con autorización, de Eitington, J. (1989). *The winning trainer* (2nd ed.). Houston, TX: Gulf Publishing

# Consejos para el manejo de conflictos

El conflicto es acerca de diferencias y preferencias personales y de organización. Todos los grupos de colaboración experimentan conflictos. El conflicto puede manejarse por medio de las estrategias que siguen:

**Entender las respuestas al conflicto.** Es de suma importancia que los socios entiendan cómo ellos, como individuos, responden al conflicto. Las personas tienden a responder al conflicto de diversas maneras. Cada manera tiene sus beneficios e inconvenientes:

- Competir:** Centrarse en ganar, independientemente del costo para los demás
- Adaptarse:** Descuidar las preocupaciones propias y en lugar de eso centrarse en las preocupaciones de los demás
- Evitación:** No abordar las preocupaciones de nadie; en lugar de eso, dejar a un lado el conflicto o ponerlo en un segundo plano hasta un "mejor" momento—o nunca
- Comprometerse:** buscar un punto medio—una manera de dar a todos los socios algo de lo que quieren o piden
- Procurar que todos salgan ganando:** buscar una solución que satisfaga las preocupaciones de todos

**Cómo identificar fuentes de conflicto.** Descubrir conflicto e identificar con precisión su origen son dos pasos más hacia la gestión de conflicto. Las fuentes típicas de conflicto son dificultades previas entre organizaciones o socios, poca confianza y/o luchas de poder entre los socios, poca o ninguna prueba concreta de progreso, falta de autoridad para actuar, o demasiadas demandas, que compiten, sobre el tiempo de un socio. Usted puede llevar a la superficie un conflicto oculto, y hacer que las personas hablen acerca de cómo resolverlo al:

- Hacer preguntas como: "¿Qué está pasando aquí?" O bien "¿Qué hay en la mente de todos?"
- Iniciar una discusión acerca del verdadero origen de un conflicto.

**Aprender a ser incondicionalmente constructivo.** Ser incondicionalmente constructivo estimula a la otra parte a actuar a su vez de manera constructiva. He aquí algunos puntos clave a recordar:

- Piense en su respuesta antes de actuar. Responda al problema en lugar de reaccionar a sus emociones.
- Trate de entender la situación desde el punto de vista de la otra persona.
- Comuníquese con claridad y brevemente. No monopolice.
- Escuche con atención y haga preguntas para aclarar (no atacar) la posición de la otra persona.
- Mantenga una mente abierta y busque puntos de acuerdo potenciales.
- Practique retroceder y dejar que el proceso de grupo determine la acción.
- No haga caso omiso de acciones hostiles, sino que trate de identificar los problemas subyacentes, y llévelos a la superficie.

**Creación de un proceso de resolución de conflictos.** Algunos consejos en la resolución de conflictos son:

- Revise el propósito al hacer la pregunta: "Si queremos estos resultados, ¿qué debemos hacer acerca de este conflicto?"
- Obtenga las opiniones de todos sobre cuál es el conflicto, y las posibilidades de resolverlo.
- Busque activamente un compromiso o una solución que permita que todos salgan ganando.
- Si parece imposible resolver un conflicto, acuerden seguir trabajando juntos pese a estar en desacuerdo.
- Convoque a una reunión para el único propósito de resolver el conflicto o la disputa.
- Nombre un subgrupo para estudiar opciones para resolver el conflicto o manejarlo.
- Obtenga un facilitador o mediador de tercera parte involucrado en la búsqueda de una solución al conflicto.
- Establezca rituales para perdón y reconciliación.

Adaptado de Melaville, A., Blank, M., & Asayesh, G. (1993). *Together we can: A guide for crafting a profamily system of education and human services*. Washington: D.C.: U.S. Dept. of Education & U.S. Dept. of Health and Human Services.

# Módulo 5: Trabajo a distancia

---

## *Uso de la tecnología para conectar a miembros del HSAC*



Este módulo proporciona estrategias "fuera de lo común" para la comunicación con miembros del HSAC que pueden tener restricciones geográficas y/o de tiempo, y para coordinar el trabajo de los mismos. Los programas de Head Start pueden beneficiarse a partir de las muchas soluciones gratuitas o de bajo costo en Internet que les permiten conectarse con proveedores de atención médica y de salud pública que no pueden participar en persona, y de comunicarse con ellos.

### **Objetivos de capacitación**

---

Después de completar las actividades en este módulo, el personal de Head Start y de Early Head Start responsable del HSAC podrá:

1. Demostrar cómo la tecnología puede aumentar la participación de los miembros del HSAC en las actividades del programa.
2. Identificar soluciones tecnológicas específicas que funcionarán para los miembros del HSAC.
3. Desarrollar un plan de tecnología que incluya:
  - ◆ Propósito de herramientas tecnológicas preferidas
  - ◆ Herramientas tecnológicas específicas
  - ◆ Políticas y procedimientos para la administración de la tecnología (incluso quién será responsable de administrar la tecnología)
  - ◆ Capacitación y apoyo en tecnología para miembros del HSAC
  - ◆ Resultados esperados para cada tecnología usada

## Autoevaluación

---

¿Cuáles son algunas de las preguntas que un programa puede desear considerar conforme empieza a reclutar proveedores de atención médica?

Antes de empezar este módulo, hágase las preguntas que siguen acerca de su HSAC del programa. Estas son preguntas reflexivas, abiertas, que pueden necesitar cierto tiempo y debate con otros para responderlas. Las respuestas a estas preguntas darán a usted una idea de dónde está empezando su programa, y cuáles deben ser sus primeros pasos.

### Preguntas de autorreflexión

- ¿De qué modo nuestro programa ha conectado a las personas dentro del programa y la comunidad en el pasado?
- ¿Cuáles estrategias fueron más exitosas? ¿Cuáles fueron más retadoras?
- ¿Cómo podemos usar la tecnología para aumentar nuestros éxitos y minimizar los retos?
- ¿Qué recursos adicionales necesitaremos para tener éxito?

## Público al que se dirige

---

El personal puede efectuar la actividad que sigue con los miembros actuales del HSAC y otros miembros interesados de la comunidad de Head Start y de Early Head Start, en especial familias, personal y miembros del equipo administrativo.

## Materiales

---

Necesitará los materiales que siguen para las actividades de este módulo:

- ◆ Copias de folletos
  - ◆ Folleto 5.1: Tipos de actividades del HSAC, retos para la participación, y soluciones tecnológicas
  - ◆ Folleto 5.2: Directorio de herramientas para reuniones virtuales
- ◆ Un rotafolio y marcadores

## Introducción a la actividad

---

Para completar un tapiz, una tejedora a veces necesita hilos que no están fácilmente accesibles. La tejedora puede tener que buscar los hilos que faltan. Los programas de Head Start y Early Head Start pueden encontrar que necesitan efectuar una búsqueda más a fondo de miembros del HSAC. Los programas pueden usar tecnología para lograr la participación de expertos en salud locales que pueden no tener el tiempo para asistir a las

reuniones en persona, o proveedores en comunidades más distantes que pueden contribuir virtualmente al trabajo del HSAC del programa. El entendimiento de qué herramientas están disponibles, y cómo seleccionar una solución tecnológica que satisfaga mejor sus necesidades, puede ayudar a los HSAC a reclutar a profesionales de la salud y retenerlos.

## **Paso 1: Definir las necesidades de tecnología**

---

**Quién:** Los miembros del HSAC, el equipo administrativo de Head Start o de Early Head Start, y el personal de Servicios de Salud (Health Services)

**Tiempo:** 30 minutos

Las organizaciones a menudo ven a la tecnología como una solución rápida y fácil a sus problemas. Aun así, no todas las herramientas funcionan en cada situación. Pensar de manera crítica acerca de qué necesitan los miembros del HSAC, su habilidad y confianza en el uso de la tecnología, y cuáles herramientas apoyan mejor sus necesidades, ayudará a los programas a seleccionar las soluciones tecnológicas adecuadas, y desarrollar un plan para usarlas con eficiencia.

Para empezar, los participantes necesitarán considerar las barreras, como la manera en que la ubicación geográfica y los compromisos de tiempo tienen repercusiones sobre la participación en las actividades del HSAC. Pregunte al grupo:

- ◆ ¿Qué compromisos hacen que sea difícil participar?
- ◆ ¿De qué modo su ubicación geográfica y proximidad al programa repercuten sobre la participación?
- ◆ ¿Qué tipos de actividades puede apoyar la tecnología (p. ej., comunicación antes de una reunión y después, participación en reuniones, y/o tareas en curso)?
- ◆ ¿Qué tipo de acceso a la tecnología tiene usted?
- ◆ ¿Qué tecnología funciona mejor para usted?

Use las primeras dos columnas del **Folleto 5.1 Tipos de Actividades del HSAC, Retos para la Participación, y Soluciones Tecnológicas** para resumir su discusión. Escriba el tipo de actividades en la primera columna, y los retos que discutió junto a la actividad apropiada en la segunda columna. Usará de nuevo esta hoja resumen para hacer una lluvia de ideas sobre soluciones tecnológicas en el paso siguiente.

## **Paso 2: Encontrar herramientas tecnológicas para satisfacer las necesidades del HSAC identificadas**

---

**Quién:** Los miembros del HSAC, el equipo administrativo de Head Start o de Early Head Start, y el personal de Servicios de Salud (Health Services)

**Tiempo:** 30 minutos para hacer una lluvia de ideas, dos a tres semanas para que el personal de salud investigue herramientas específicas

Revise el **Folleto 5.2 Directorio de Herramientas para Reuniones Virtuales** para determinar soluciones para las actividades y los retos que identificó en el **Folleto 5.1**. Considere cada tipo de tecnología listada, y empiece a determinar cuáles herramientas se ajustan mejor a las necesidades de miembros del grupo individuales. Por ejemplo:

- ◆ Para miembros del HSAC con acceso limitado a computadoras, o sin acceso a estas últimas, las llamadas de conferencia pueden ser la mejor opción.
- ◆ Para miembros del HSAC que trabajan en proyectos que están en curso, como la revisión de políticas y procedimientos, las herramientas de intercambio de archivos pueden apoyar el trabajo continuo del comité al ofrecer a los miembros una manera de trabajar en documentos antes de las reuniones y después.

Una vez que determine una solución para el tipo particular de actividad y reto presentado, lístela en la tercera columna del **Folleto 5.1: Tipos de Actividades del HSAC, Retos para la Participación, y Soluciones Tecnológicas**. El grupo terminará con una lista de herramientas que apoyan mejor las actividades del HSAC y pueden disminuir los retos para la participación.

Para obtener más información acerca de las herramientas específicas que su programa puede adquirir o usar en línea de manera gratuita, revise el cuadro en el **Folleto 5.2 Directorio de herramientas para reuniones virtuales**. Quizá desee hablar con otras personas que tengan experiencia en tecnología, incluso el personal de tecnología y/o consultores en tecnología de su agencia, personal de bibliotecas públicas, y colegas en empresas privadas.

### **Paso 3: Crear un plan de tecnología**

---

**Quién: Los miembros del HSAC, el equipo administrativo de Head Start o de Early Head Start, y/o el personal de Servicios de Salud (Health Services)**

**Tiempo: 1 hora**

Las tejedoras siempre organizan sus herramientas conforme trabajan en el tapiz. Un HSAC debe funcionar de la misma manera. La tecnología sólo es tan útil como el plan que las personas desarrollan para la manera de usarla.

Para hacer el mejor uso de las herramientas tecnológicas, quienes estarán usándolas tendrán que desarrollar un plan en conjunto. El personal de Servicios de Salud (Health Services), los gerentes del programa, y los miembros del HSAC probablemente necesitarán consultar a su personal o consultores de tecnología, internos, para determinar y llegar a un acuerdo sobre:

- ◆ El propósito de cada tecnología
- ◆ Las herramientas tecnológicas específicas que pueden ayudar a los miembros del HSAC a completar las actividades que necesitan lograr
- ◆ Las políticas y procedimientos para la administración de tecnología (incluso la persona responsable de administrar la tecnología)
- ◆ Capacitación en tecnología y apoyo técnico para los miembros del HSAC
- ◆ Resultados esperados para cada actividad y tecnología relacionada

Al usar el **Folleto 5.1 Tipos de Actividades del HSAC, Retos para la Participación, y Soluciones Tecnológicas**, encontrará el propósito que identificó para cada tecnología, y las herramientas específicas que ha seleccionado para llevar a cabo su trabajo. También necesitará esbozar políticas y procedimientos para la tecnología. Su programa quizá ya tenga políticas y procedimientos respecto a tecnología que usted puede usar o adaptar para estos propósitos. Es importante tener en cuenta que los miembros del HSAC también pueden tener que seguir las políticas y procedimientos de sus propias organizaciones. A medida que escriba, revise o actualice políticas y procedimientos en cuanto a tecnología, asegúrese de que sean aceptables para todos los miembros del HSAC, y de que se alineen con las políticas y prácticas de los socios.

Como mínimo, sus políticas y procedimientos sobre tecnología del HSAC deben incluir:

- ◆ Papeles y responsabilidades para manejar la tecnología
- ◆ Acuerdo respecto a costos (si es aplicable)
- ◆ Procedimientos para asegurar que todos los miembros tengan acceso al equipo necesario
- ◆ Planes de contingencia para problemas de tecnología
- ◆ Políticas respecto al intercambio de información, incluso protecciones de confidencialidad para abordar cuestiones de privacidad y asegurarse de que no se comparta información sobre salud que permita la identificación de la persona, respecto a un niño individual o su familia

Su plan de tecnología también debe incluir un plan de capacitación para todos los usuarios que incluya capacitación en servicio, así como apoyo tecnológico.

Por último, el plan también puede incluir los resultados esperados para cada tecnología. La evaluación de cada tecnología para determinar cómo apoyó al HSAC puede ayudarle a determinar si ha elegido la solución correcta. Algunos ejemplos son:

- ◆ Herramientas de intercambio de documentos: los miembros del HSAC completan una revisión y actualización de políticas y procedimientos del programa entre las reuniones regulares del HSAC.
- ◆ Llamadas de conferencia o conferencias en la web: Los miembros del HSAC que no pueden asistir a reuniones en persona usan llamadas de conferencia para cada reunión, y para contribuir al temario.

Una vez que haya desarrollado su plan, está listo para integrar soluciones de tecnología en su HSAC para mejorar la eficacia de su trabajo.

## Folletos

Folleto 5.1 Tipos de Actividades del HSAC,  
Retos para la Participación, y  
Soluciones Tecnológicas

Folleto 5.2 Directorio de Herramientas para  
Reuniones Virtuales



# Directorio de Herramientas para Reuniones Virtuales<sup>9</sup>

## **Introducción**

Las redes de profesionales de cualquier tipo enfrentan muchos retos para trabajar juntas—financiamiento, distancia y administración del tiempo. Sin embargo, la tecnología actual ofrece una amplia variedad de herramientas para reuniones virtuales para ayudarle a enfrentar estos retos, mantenerlo conectado, y hacer su trabajo en conjunto más eficiente y eficaz. Puede adaptar la manera en que usa estas herramientas para satisfacer las necesidades y adaptarse a las capacidades de los miembros de su red.

En esta guía se describen brevemente varios tipos de herramientas y sus usos; también se ofrece una "vista rápida" de estas herramientas, y algunos ejemplos de cada una. Dado que muchas de estas herramientas están diseñadas para propósitos diferentes, usted querrá seleccionar la(s) herramienta(s) que mejor se adapte(n) a sus necesidades.

La tecnología está cambiando continuamente, de modo que estos ejemplos representan un panorama de sólo algunas de las herramientas disponibles. Los programadores habrán desarrollado otras nuevas incluso antes de la publicación de este documento, y habrán añadido características a las herramientas existentes, o habrán cambiado las características de las mismas. Asegúrese de revisar con sumo cuidado los sitios web que ofrecen cada herramienta antes de elegir cualquier opción, a fin de asegurarse de que es la mejor para los miembros de su red.

Independientemente de cuáles herramientas use su red, asegúrese de establecer pautas para garantizar profesionalismo y confidencialidad en todas las interacciones virtuales. Por ejemplo, las pautas podrían pedir a los miembros que se abstengan de publicar información personal o de enviarla; vender a no miembros una lista de miembros de la red, o compartirla con ellos, o publicar cualquier información que podría poner en peligro la confidencialidad de los niños o adultos en su programa. Estas pautas deben compartirse con todos los miembros cuando se unan a la red. Usted y otros miembros de la red también querrán estar al tanto de cualesquier políticas que sus programas individuales tengan respecto a medios sociales u otras actividades en Internet.

## **Herramientas para reuniones virtuales**

### *Llamadas de conferencia*

Una llamada de conferencia consiste en conectar a tres o más personas en una llamada telefónica. Esto se puede hacer de dos maneras: directamente por medio de una llamada a un teléfono personal, o mediante un servicio de llamadas de conferencia.

- ❑ **Llamada a un teléfono personal:** su proveedor de servicio telefónico puede ofrecer más funciones que las que usted conoce, incluso una manera de enlazar dos o más personas en una llamada. Para obtener más información, revise su menú del teléfono o su guía del usuario, o póngase en contacto con su proveedor del servicio. Si este servicio se encuentra disponible para usted, quizá no necesite servicio adicional para establecer una llamada de conferencia con miembros de su red.

9. Adaptado con permiso del National Center on Health. (2014). *Directory of Virtual Tools for Health Manager Networks*. Chicago, IL: Author.

- ❑ **Servicio de llamada de conferencia:** Hay algunos servicios de llamadas de conferencia gratuitos, y muchos basados en cuotas. Estos servicios ofrecen la capacidad de conectar diversos números de personas que llaman, de modo que asegúrese de que el servicio que está considerando pueda dar cabida al número de personas en su red que se estarán uniendo a sus llamadas. Típicamente este servicio comprende enviar un número telefónico de línea de conferencia único (y a veces un código de acceso) a todos los participantes, quienes a continuación marcan para unirse a la llamada. Sin embargo, no todos los servicios ofrecen un número de teléfono gratuito. Con algunos servicios, los llamadores individuales incurrirán en costos por la llamada, además del costo del servicio de conferencia en sí.

### *Llamadas/conferencias con vídeo*

La capacidad de vídeo de las computadoras, teléfonos inteligentes y tabletas permite a usted y a los miembros de su red verse y hablarse conforme tienen una reunión virtual. Hay muchas tecnologías de videollamadas que usted puede usar para conexiones entre una persona y otra, y algunas de estas también permiten hacer videollamadas en grupo.

Cualquier persona que desee usar tecnología de videollamadas necesitará una cámara web para ser vista en la llamada; muchas computadoras, teléfonos inteligentes y tabletas vienen con una cámara web incorporada. Los usuarios que carezcan de una cámara web ya incorporada en sus dispositivos pueden adquirir una cámara externa que se conecta a su computadora y proporciona el vídeo para estas llamadas.

Hay tres opciones para asegurar capacidad de audio durante una videoconferencia. Puede elegir el micrófono y los altavoces que por lo general están integrados en casi todas las computadoras. También puede instalar altavoces externos, lo cual muchas personas hacen porque la calidad del sonido tiende a ser mejor. O bien, puede elegir usar una conexión telefónica mientras tiene acceso al vídeo por internet.

Además, muchas opciones de software de tipo mensaje instantáneo (vea "Chat en grupo", más adelante) tienen funciones de videollamada que sus redes podrían usar.

### *Chat en grupo*

Un servicio de mensajería instantánea (instant messenger [IM]) permite a las personas tener una "conversación" en línea, conocida como un chat, al escribirse uno al otro y enviar mensajes que se ven instantáneamente. (Los servicios de mensajería instantánea no deben confundirse con los mensajes de texto [text messaging], que es el término que se usa para comunicaciones de un teléfono móvil a otro, no para comunicaciones basadas en Internet.) La mensajería instantánea típicamente se considera una opción de comunicación entre una persona y otra, pero casi todas las herramientas de mensajería instantánea también le permiten establecer grupos no permanentes, instantáneos. Esta opción de comunicación de grupo se llama un "chat" o un "chat en grupo" en lugar de un "mensaje instantáneo".

Muchos programas y aplicaciones permiten enviar mensajes instantáneos y chatear. Entre los más populares figuran Windows Live Messenger (ahora Skype messenger), AOL Instant Messenger (AIM), y Google Hangouts. Los avances en el software de mensajería instantánea permiten a muchos de estos programas hacer mucho más que sólo enviar mensajes de texto: pueden enviar archivos y fotografías, y pueden permitir a usted tener conexión de audio por Internet, e incluso vídeo chat.

Estas opciones de mensajería instantánea son gratuitas con registro, y a veces incluyen la opción de actualizar por una cuota para añadir más características. El software de mensajería instantánea típicamente permite a usted comunicarse sólo con otras personas que estén usando el mismo software

(p. ej., de Skype a Skype). Sin embargo, hay algunos programas o aplicaciones de chat que le permiten hablar a muchas fuentes de mensajería instantánea diferentes a la vez.

#### *Correo electrónico/listas de correo electrónico*

Las listas de correo electrónico (a veces denominadas "listservs" o "listas de distribución") no requieren software especial; los usuarios sólo necesitan tener una cuenta de correo electrónico o acceso a funciones de correo electrónico de grupo simples, como Yahoo! Groups o Google Groups. Las listas de correo electrónico son una manera conveniente y simple de comunicarse con miembros de su HSAC para hacer preguntas, solicitar respuestas, tener discusiones, programar reuniones, y enviar información.

Usted puede fácilmente configurar una lista de correo electrónico al recolectar direcciones de correo electrónico de todos los miembros del HSAC, y crear un contacto de grupo. A continuación puede incluir a todos los miembros del grupo en un correo electrónico. Al usar "Responder a todos", los miembros pueden responder a todo el grupo, y mantener comunicación y conversaciones por medio de una secuencia de correos electrónicos.

Si está iniciando una lista de correo electrónico interactiva, quizá desee sugerir a los otros miembros del HSAC que también configuren la lista en sus propios contactos de correo electrónico. Este contacto de grupo también hará que sea fácil para ellos iniciar un correo electrónico dirigido a todos los miembros.

Si su lista de distribución de correo electrónico de grupo crece, sus correos electrónicos pueden ser marcados como spam (correo no deseado). Puede evitar ser percibido como un spam al usar una función de grupo, como Yahoo! Groups o Google Groups, para crear su listserv. Dado que este tipo de grupo envía correos a las personas que aceptan recibir mensajes de correo electrónico al suscribirse al grupo, los correos electrónicos en masa de este tipo de listas de distribución no son marcados como spam. Para aprovechar esta característica, una persona tendrá que fungir como el "administrador" para configurar el grupo. Este administrador crea la cuenta con un nombre que es representativo de su HSAC, e invita a los miembros a suscribirse. Los miembros a continuación pueden publicar comentarios, preguntas o ideas que automáticamente irán a la bandeja de entrada de correo electrónico de todos los miembros suscritos. Esos grupos también se pueden configurar como una comunicación unidireccional para el simple envío de información, sin permitir a los miembros del grupo comunicarse entre sí. En este caso, sólo el administrador puede enviar correos electrónicos al grupo. Un HSAC podría usar este método simplemente para enviar anuncios acerca de eventos o recursos, y optar por utilizar otras herramientas para discusiones. Si elige este método, da mayor responsabilidad de vigilancia al administrador, limita en potencia el número de mensajes de correo electrónico enviados, y posiblemente añade más tiempo entre las respuestas.

#### *Compartición de documentos*

Su HSAC quizá desee ver un documento, o trabajar en el mismo, de manera conjunta. Puede hacer esto de varias maneras:

- Compartición de documentos.** Si sólo desea que otros vean un documento (p. ej., usted quiere compartir una lista de verificación o un volante de un padre o madre de familia), puede enviarlo por correo, o puede publicarlo en un sitio web (vea "Diseño de sitios web", más adelante) donde su grupo puede ir a verlo y, si así lo elige, descargarlo a su propia computadora. Algunas opciones de chat de grupo también le permiten enviar archivos. El propósito es simplemente permitir a otros ver documentos, no editarlos, o por lo demás contribuir a ellos.
- Compartición de pantalla.** Puede ver un documento con varias personas mediante compartición de pantalla, lo que permite que todos los involucrados trabajen juntos en un

documento. El software para compartición de pantalla permite que un individuo comparta la pantalla de su computadora con otros mientras todos están en línea al mismo tiempo. Se invita a los participantes a iniciar sesión en un sitio particular; cuando todos ellos están presentes, el individuo cuyo documento se está compartiendo da clic en un icono que permite a los otros ver su pantalla "en vivo" conforme todos trabajan. Este software es útil para el trabajo de colaboración (p. ej., ver un documento en conjunto conforme todos lo comentan, y una persona hace cualesquier cambios) y/o para la realización de presentaciones. Hay software gratuito, pero a menudo se limita a compartición de pantalla entre una persona y otra. Para compartición en grupos más grandes, casi todo el software se debe comprar.

- Uso compartido de archivos.** Otro modo de trabajar en documentos de manera conjunta es mediante el uso compartido de archivos, que permite a un usuario cargar documentos a un sitio en línea al cual otros a quienes se ha dado acceso al sitio pueden tener acceso desde cualquier ubicación. A continuación, una persona a la vez puede trabajar en los archivos o documentos directamente en línea; los usuarios no descargan los archivos a su propia computadora, y no comparten una pantalla para ver al mismo tiempo el trabajo del otro. Si bien no trabajan juntos simultáneamente (como con la compartición de pantalla), esta opción de uso compartido de archivos permite a los usuarios editar, hacer comentarios, y desarrollar documentos mientras están trabajando en el mismo archivo, en lugar de trabajar por separado en versiones o copias diferentes del mismo documento (y a menudo crear pesadillas en torno al "control de versión"). Puede necesitar descargar software gratuito antes de usar algunos sitios de compartición de archivos.

#### *Diseño de sitio web*

Su HSAC puede desear crear y lanzar su propio sitio web. Hay opciones de bajo costo o sin costo que dan a usted una plantilla que puede personalizar para satisfacer las necesidades de su grupo. Por ejemplo, es posible que usted desee:

- Tener un enlace en su sitio web donde usted comparte archivos al publicar recursos para que otros los vean
- Mantener un calendario de eventos y reuniones
- Tener un foro de discusión

La protección con contraseña permite a una red limitar el acceso a algunas de las áreas de un sitio web, o todas, sólo a miembros.

#### *Medios sociales*

Facebook, LinkedIn, Google+, y varios otros sitios web de medios sociales permiten a usted publicar texto, imágenes, vídeos y otros medios en un espacio de Internet público, que a continuación está disponible para que otros los vean cada vez que quieran. Otras personas también pueden "seguir" su cuenta de medios sociales, lo que significa que reciben alertas siempre que usted publica algo en su espacio. Los controles de privacidad para estos medios permiten a usted definir el grado de accesibilidad del público, más apropiado para su espacio particular. Casi todos estos sitios también tienen maneras para que las personas creen "subespacios" especializados, a menudo llamados grupos, hashtags (#), o páginas creadas para un interés, negocio, o campaña de comercialización, especial. Estos grupos pueden restringir el acceso a únicamente miembros invitados, y son útiles para redes como espacios privados para que los miembros invitados se comuniquen.

En el **Cuadro 5. Vista rápida** encontrará ejemplos de cada una de estas herramientas.

### Vista rápida de herramientas para reuniones virtuales

En el cuadro 5 se ofrece una perspectiva general de cada una de las opciones de redes antes descritas, para ayudarle a determinar cuáles podría necesitar para los propósitos y la capacidad de su HSAC. Listamos algunos ejemplos de cada opción; puede encontrar otros, que querrá explorar.

A menos que esté indicado de otra manera, las herramientas son compatibles con PC y Mac. Algunos también pueden usarse con teléfonos inteligentes y/o tabletas; el sitio web del producto indicará esta característica.

Tenga en cuenta que cuando los miembros del HSAC se reúnen en "tiempo real", todos los participantes deben conectarse mediante la misma herramienta para comunicarse como un grupo (p. ej., no puede celebrar una videoconferencia con algunos de los participantes usando Skype y otros usando Google Video.)

Antes de usar cualesquier herramientas en línea, asegúrese de verificar los requisitos de tecnología, los términos de servicio, el precio y las políticas de privacidad.

#### Clave

✓ = Gratuito

\$ = Tiene cierto costo (muchos ofrecen períodos de prueba gratuitos durante un tiempo limitado. Considere probar antes de comprar.)

N/A = No disponible o no aplicable

**Hablar** = Varias personas pueden hablar entre sí por teléfono o por Internet.

**Escribir** = Varias personas pueden comunicarse en tiempo real al escribir texto unas a otras.

**Ver y hablar** = Varias personas pueden verse unas a otras en su pantalla mientras hablan.

**Enviar/recibir documentos** = Varias personas pueden enviar documentos unas a otras electrónicamente.

**Crear/compartir documentos** = Varias personas pueden crear, revisar y editar un documento almacenado en una ubicación central.

#### Cuadro 5. Vista rápida

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/recibir documentos	Crear/compartir documentos	Notas
<b>Llamada de conferencia</b>						
Freeconferencecall <a href="http://www.freeconferencecall.com">http://www.freeconferencecall.com</a>	✓/\$	N/A	N/A	N/A	✓	El espacio para llamada de conferencia es gratuito, pero se aplican cargos de teléfono a los participantes. (Hay conferencias gratuitas disponibles a 3.9 ¢/por participante/por minuto.)

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
FreeConferenceCalling <a href="http://www.freeconferencecalling.com">http://www.freeconferencecalling.com</a>	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	Pueden aplicarse tarifas de larga distancia domésticas según lo determine la empresa que presta servicio a cada persona que llama. Si quien llama tiene un plan de larga distancia en todo el país, la llamada de conferencia probablemente no tendrá un costo.
Instant Conference <a href="http://www.instantconference.com">http://www.instantconference.com</a>	✓/\$	N/A	N/A	N/A	\$	
Meeting One <a href="http://www.meetingone.com">www.meetingone.com</a>	\$	N/A	N/A	N/A	N/A	Hay disponible en un período de prueba gratuito de 30 días.
NoCostConference <a href="http://www.nocostconference.com">http://www.nocostconference.com</a>	✓/\$	✓	✓	N/A	✓	Pueden aplicarse cargos si desea usar este servicio sin anuncios.
PGI <a href="http://www.pgi.com">www.pgi.com</a>	\$	N/A	\$	N/A	\$	
TotallyFreeConferenceCalls <a href="http://www.totallyfreeconferencecalls.com">http://www.totallyfreeconferencecalls.com</a>	✓	N/A	\$	N/A	N/A	
<b>Videollamadas/videoconferencias</b>						
Adobe Connect <a href="http://www.adobe.com/products/adobeconnect.html">http://www.adobe.com/products/adobeconnect.html</a>	\$	\$	\$	\$	\$	Hay un período de prueba gratuito disponible.
FaceTime <a href="http://www.apple.com">www.apple.com</a>	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	Sólo disponible para Mac (iPad, iPhone, iPod Touch, Mac con cámara de FaceTime integrada), y requiere acceso a una red 4G o WiFi.

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Google Hangouts <a href="https://www.google.com/hangouts">https://www.google.com/hangouts</a>	✓	✓	✓	✓	N/A	Hasta 10 participantes en videollamadas en vivo de manera gratuita.
Go To Meeting <a href="http://www.gotomeeting.com/">http://www.gotomeeting.com/</a>	N/A	\$	\$	\$	\$	Hay un período de prueba gratuito de 30 días disponible.
Join.me <a href="http://www.join.me">www.join.me</a>	✓	✓	✓	✓	✓	Permite a los usuarios compartir su pantalla para trabajar en un documento juntos, hablar, o chatear con hasta otras nueve personas. (La versión Pro permite más, y cuesta @ \$19/mes.)
ooVoo <a href="http://www.oovoo.com">http://www.oovoo.com</a>	✓	✓	N/A	N/A	✓	Vídeo chat gratuito, grabación de llamadas, y compartición de pantalla para hasta 12 personas. Hay servicio premium disponible con un costo.
PGI <a href="http://www.pgi.com">www.pgi.com</a>	\$	N/A	\$	N/A	\$	Disponible para Mac, PC, iPad, iPhone, BlackBerry.
Skype <a href="http://www.skype.com">www.skype.com</a>	✓	✓	✓/\$	✓	✓	Skype ofrece videoconferencias gratuitas para dos personas, y cobra una tarifa por 3 a 10 participantes. También enlaza a cuentas de Facebook, y toma mensajes de correo de voz.
Vidyo <a href="http://www.vidyo.com">http://www.vidyo.com</a>	N/A	✓	✓	\$	\$	Videollamada de 12 vías.
WebEx <a href="http://www.webex.com">http://www.webex.com</a>	N/A	✓/\$	✓/\$	✓/\$	✓/\$	Hasta tres personas por reunión para reunirse de manera gratuita.

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Wiggio <a href="https://wiggio.com">https://wiggio.com</a>	✓	✓	✓	N/A	✓	Permite un máximo de 10 personas en vídeo chat, y puede usarse también para enviar textos y hacer votaciones entre los miembros.
<b>Chat en grupo</b>						
AIM <a href="http://www.aim.com">http://www.aim.com</a>	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	No puede usarse con Microsoft Explorer (por ahora); requiere Firefox, Safari, Chrome, o su aplicación de escritorio.
Google Hangouts <a href="http://www.google.com/hangouts">http://www.google.com/hangouts</a>	✓	✓	✓	✓	N/A	Hasta 10 participantes en videollamadas de manera gratuita.
Skype <a href="http://www.skype.com">http://www.skype.com</a>	✓	✓	✓/\$	✓	✓	Skype ofrece videoconferencias gratuitas para dos personas, y cobra una tarifa por 3 a 10 participantes. También enlaza a cuentas de Facebook, y toma mensajes de correo de voz.
Wiggio <a href="https://wiggio.com">https://wiggio.com</a>	✓	✓	✓	N/A	✓	Permite un máximo de 10 personas en vídeo chat, y puede usarse también para enviar textos y para hacer votaciones entre los miembros.
Yahoo! Groups <a href="http://groups.yahoo.com">http://groups.yahoo.com</a>	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Pone a disposición salas de chat gratuitas, e Instant Messenger para miembros del grupo.

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
<b>Correo electrónico/E-listas</b>						
Any email account	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Le permite crear un correo electrónico de grupo con todos los miembros de su red. Precaución: asegúrese de que los miembros usen "Responder a todos" para mantener las comunicaciones entre todas las personas en su red.
Google Groups <a href="http://groups.google.com">http://groups.google.com</a>	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Es posible configurar un grupo privado para miembros invitados.
Wiggio <a href="http://wiggio.com">http://wiggio.com</a>	✓	✓	✓	N/A	✓	Permite que hasta 10 participen en un vídeo chat, y puede usarse también para enviar textos y para hacer votaciones entre miembros.
Yahoo! Groups <a href="http://groups.yahoo.com">http://groups.yahoo.com</a>	N/A	✓	N/A	✓	N/A	El "moderador" configura el grupo para miembros invitados.
<b>Compartición de documentos</b>						
Dropbox <a href="http://www.dropbox.com">www.dropbox.com</a>	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Le permite trabajar en línea, y almacenar en línea hasta 18 GB de archivos.
Google Drive <a href="https://drive.google.com">https://drive.google.com</a>	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Pone a disposición 5 GB de almacenamiento de archivos gratuito, y 25 GB a un costo bajo.
Join.me <a href="http://www.join.me">www.join.me</a>	✓	✓	✓	✓	✓	Permite a los usuarios compartir su pantalla para trabajar juntos en un documento, hablar, o chatear con hasta otras nueve personas. (La versión Pro permite más, y cuesta @ \$19/mes.)

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
One Drive <a href="https://onedrive.live.com">https://onedrive.live.com</a>	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Ofrece 15 GB de almacenamiento gratuito si usted tiene una cuenta de Microsoft.
PGI <a href="http://www.pgi.com">www.pgi.com</a>	\$	N/A	\$	N/A	\$	La cuota mensual empieza @ \$19; hay descuentos disponibles para cuentas anuales.
Quick Screen Share <a href="http://www.quickscreenshare.com">www.quickscreenshare.com</a>	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Limita la compartición de pantalla a dos personas a la vez.
Screen Leap <a href="http://www.screenleap.com">www.screenleap.com</a>	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	La versión gratuita de su plan permite una hora/día de compartición de pantalla. Hay más disponible por cuotas mensuales.
Wiggio <a href="http://wiggio.com">http://wiggio.com</a>	✓	✓	✓	N/A	✓	Hasta 10 personas pueden participar en este vídeo chat, que también puede usarse para enviar textos y para hacer votaciones entre miembros.
Yahoo Groups <a href="http://groups.yahoo.com/">http://groups.yahoo.com/</a>	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Pone a disposición salas de chat e Instant Messenger gratuitos para miembros del grupo.
<b>Diseño y alojamiento de sitios web</b>						
GoDaddy <a href="http://www.godaddy.com">www.godaddy.com</a>	N/A	\$	N/A	N/A	\$	Las cuotas son muy bajas y hay opciones de apoyo disponibles.
Homestead <a href="http://www.homestead.com">www.homestead.com</a>	N/A	\$	N/A	\$	\$	Hay un período de prueba gratuito de 30 días disponible.
Webs <a href="http://www.webs.com">www.webs.com</a>	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	

	Hablar	Escribir	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Wix <a href="http://www.wix.com">http://www.wix.com</a>	N/A	✓	N/A	✓	✓	Hay planes premium disponibles por una cuota. Las opciones de costo más bajo incluyen anuncios.
Yahoo Webhosting <a href="http://smallbusiness.yahoo.com/webhosting">http://smallbusiness.yahoo.com/webhosting</a>	N/A	\$	N/A	\$	\$	Antes de iniciar sesión es necesario tener una cuenta de Yahoo.
Yola <a href="http://www.yola.com">www.yola.com</a>	N/A	\$	N/A	N/A	\$	
<b>Medios sociales</b>						
Facebook <a href="http://www.facebook.com">www.facebook.com</a>	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Pueden crearse grupos privados que sólo pueden ser vistos por miembros invitados que tienen cuentas de Facebook.
Google+ <a href="https://plus.google.com">https://plus.google.com</a>	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Esta función le permite crear círculos o comunidades privados de personas seleccionadas, y efectuar un vídeo chat con hasta 10 personas.
LinkedIn <a href="http://www.linkedin.com">http://www.linkedin.com</a>	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Hay foros de discusión disponibles para miembros del grupo con membresía en LinkedIn.
Twitter <a href="http://www.twitter.com">www.twitter.com</a>	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Este medio tiene un límite de 140 caracteres para mensajes enviados a/ entre "seguidores"; también tiene una función de envío de vídeo.



# Módulo 6: ¿Qué tan caliente es su "frazada"?

---



## *Evaluación de la eficacia y planificación de los pasos siguientes*

La principal meta de *Un Tapiz de Enlaces* es ayudar a su HSAC a hacerse eficaz en el apoyo de su programa para alcanzar resultados de salud y bienestar para los niños y las familias. Sin embargo, ¿cómo puede usted saber si está haciendo eso? La respuesta a esta pregunta requiere un proceso de evaluación planificado y sistemático.

La evaluación siempre se logra mejor cuando se considera desde el principio mismo. Usted desea empezar con elementos específicos e importantes: metas, objetivos, resultados y planes de acción, compartidos y bien articulados (vea el **Módulo 1: Diseño del tapiz**). Estos sientan las bases para una evaluación que dirá a su programa lo que necesita saber para hacer correcciones sobre la marcha ¡y para celebrar sus éxitos!

## **Objetivos de capacitación**

---

Después de usar los materiales de referencia, y de completar las actividades en este módulo, el (los) miembro(s) del personal responsable(s) del HSAC será(n) capaz (capaces) de:

1. Definir un propósito y plan de evaluación para el HSAC.
2. Identificar preguntas de evaluación y métodos para recopilar, analizar y agrupar datos para responder las preguntas de evaluación planteadas.
3. Usar información sobre evaluación, y compartirla, para tomar decisiones basadas en datos acerca del HSAC y su trabajo. La evaluación del HSAC forma parte de la planificación del programa, la supervisión continua, y los sistemas de Autoevaluación Anual (Annual Self-assessment). Para entender cómo integrar los datos sobre el programa y la preparación para la escuela en el proceso de planificación del HSAC anual, vuelva a revisar el Módulo 1.

## Autoevaluación

---

¿Cuáles son algunas de las preguntas que cada programa podría hacer conforme empieza a pensar en la evaluación de su HSAC?

Antes de empezar este módulo, hágase las preguntas que siguen acerca de su HSAC del programa. Estas son preguntas reflexivas, abiertas, que pueden necesitar cierto tiempo y debate con otros para responderlas. Las respuestas a estas preguntas darán a usted una idea de dónde está empezando su programa, y cuáles deben ser sus primeros pasos.

### Preguntas de autoevaluación

- ¿Cuál es el sistema de nuestro programa para evaluar el proceso y la eficacia del HSAC?
- ¿Qué hacemos para asegurarnos de que incorporamos los resultados de la evaluación en la planificación, de modo que apoyemos el éxito y aprendamos de nuestros errores?
- ¿Cómo identificamos qué está logrando el HSAC?
- ¿Cómo sabemos que nuestras actividades en el HSAC están sirviendo a las metas del programa y de preparación para la escuela?
- ¿Qué estrategias usamos para comunicar nuestros resultados a las familias, el personal y la comunidad de salud pública en su conjunto?
- ¿Quién en nuestro programa es responsable de evaluar el trabajo del HSAC?
- ¿Qué estrategias usamos para evaluar cómo los miembros del HSAC se sienten respecto a su participación?

## Público al que se dirige

---

Esta actividad será útil para un HSAC o un comité del HSAC al cual se encargue el desarrollo de un plan de evaluación. Esta actividad de capacitación funcionará mejor con un grupo cuyo HSAC ya haya completado el módulo sobre cómo desarrollar un plan de acción para el HSAC. Si su grupo no se encuentra en este punto, le recomendamos completar primero el **Módulo 1: Diseño del Tapiz**.

## Materiales

---

Necesitará los materiales que siguen para completar las actividades de este módulo.

- ◆ Copias de folletos
  - ◆ Folleto 6.1: Aspectos básicos de la evaluación
  - ◆ Folleto 6.2: Modelos de evaluación
  - ◆ Folleto 6.3: Factores a considerar cuando se evalúa un HSAC
  - ◆ Folleto 6.4 (a): Plan de evaluación muestra
  - ◆ Folleto 6.4 (b): Ejemplo de plan de evaluación muestra
  - ◆ Folleto 6.5: Plan para usar y compartir los resultados de la evaluación

## Introducción a la actividad

---

El facilitador puede revisar el material de fondo sobre evaluación en el **Folleto 6.1 Aspectos básicos de la evaluación**, y decidir qué tanto de él presentar a los participantes y discutirlo con ellos. Para algunos grupos, esta información puede ser demasiado básica, y para otros será un buen fundamento a partir del cual empezar.

## Paso 1: Crear un plan de evaluación

---

**Tiempo: 20 minutos**

Después de revisar los tipos de evaluación, conduzca una discusión en la que pregunte al grupo qué tipos de evaluación tienen más sentido para su HSAC. En la mayor parte de los casos, un plan integral para la evaluación comprende actividades que responden a las preguntas de cada tipo de evaluación.

## Paso 2: Hacer las preguntas correctas para su programa

---

**Tiempo: 20 minutos**

Si los miembros de su grupo son del mismo programa, y si el tiempo lo permite, permita a los participantes continuar la discusión sobre la elaboración de una evaluación real de su propio HSAC.

El primer paso en la creación de una evaluación del HSAC es hacer la(s) pregunta(s) correcta(s), y hacerlas(s) de una manera que apunte hacia un plan de recopilación de datos. Un HSAC puede tener varias preguntas de evaluación que busque responder como parte de su supervisión continua. Las preguntas de evaluación de la eficacia y del cumplimiento deben fluir a partir del plan de acción del HSAC.

Después de revisar el **Folleto 6.2 Modelos de evaluación**, pida al grupo que considere las preguntas que siguen, teniendo en cuenta los planes de acción singulares para su HSAC. Quizá usted también desee revisar la primera y segunda columnas del **Folleto 6.3 Factores a considerar cuando se evalúa un HSAC** para esta actividad:

- ◆ ¿Qué preguntas de evaluación queremos hacer acerca de nuestro HSAC?
- ◆ Para cada pregunta, ¿qué fuentes de datos están disponibles?
- ◆ ¿El esfuerzo requerido para recopilar los datos es razonable?
- ◆ ¿Cuál es el plan para la recopilación de datos, y quién lo llevará a cabo?
- ◆ ¿Cuándo agruparemos y analizaremos los datos que se recopilen? ¿Cuál es el cronograma de evaluación?
- ◆ ¿Cómo usaremos y compartiremos los datos con el Consejo de Políticas (Policy Council), el cuerpo directivo, los gerentes, el personal y las familias?

## Paso 3: Practicar una evaluación del proceso

---

**Tiempo: 45 minutos**

Ahora pida al grupo que vea el vídeo *Un Tapiz de Enlaces*. Conforme lo vean, pida a los participantes que presten particular atención a los problemas de salud en cada historia. Estarán usando estas historias como puntos de partida para desarrollar preguntas de investigación, resultados, y un plan de recopilación de datos para una evaluación del proceso.

*Muestre Un Tapiz de Enlaces.*

Después del vídeo, divida el grupo en grupos pequeños, cada uno con cuatro o cinco participantes. Pida a cada grupo que elija una historia del vídeo y que trabaje con ella. Cada grupo usará la historia como un punto de partida para diseñar una evaluación del proceso. Si bien no implementarán las evaluaciones, los grupos practicarán formular preguntas e identificar resultados y fuentes de datos.

### Historias:

- ◆ **Reserva India Port Gamble, Washington** Christopher está incluido plenamente en Head Start y disfruta de movilidad y actividad independiente aumentadas en el hogar.
- ◆ **College Park, Maryland.** María tiene acceso a cuidado de la salud prenatal y los medicamentos que necesita para dar a luz a un bebé sano.
- ◆ **Fairfax, Virginia.** Las tasas de reembolso de Medicaid para proveedores dentales han aumentado, lo cual ha ayudado a niños elegibles para Medicaid más allá de los matriculados en Head Start.
- ◆ **Seattle, Washington.** Los padres o madres de familia se convierten en los mejores defensores de sí mismos y de sus niños.
- ◆ **Washington, D.C.** Bontivia es empoderada para generar una diferencia que no sólo protege a sus hijos de la intoxicación por plomo, sino que también ayuda a otras familias a hacer lo mismo.

Después de que cada grupo haya elegido una historia, la tarea del grupo es planificar una evaluación del proceso con la información que los miembros tienen a partir del vídeo. Si el grupo no tiene toda la información que necesita, sus miembros deben usar su propia experiencia para inventar la información que necesitan para continuar. ¡Está bien fingir para el propósito de esta actividad! Si un grupo pequeño tiene miembros del mismo programa, estos miembros también pueden usar un problema de salud de su propio programa para esta actividad.

Cada grupo tiene 20 minutos para responder las preguntas que siguen, y responder el **Folleto 6.4 (a) Plan de evaluación muestra**. Si el grupo tiene dificultades para responder las preguntas, el facilitador puede orientarlo con los ejemplos que se listan en el **Folleto 6.4 (b) Ejemplo de plan de evaluación muestra**.

Si usted está haciendo una evaluación del proceso del HSAC representado en su historia:

- ◆ ¿Cuál(es) es (son) su(s) pregunta(s) de evaluación del proceso específica(s)?
- ◆ ¿Qué evidencia esperaría ver si usara bien los recursos del HSAC en esta situación?
- ◆ ¿Qué fuentes de información usaría para responder su(s) pregunta(s)?

- ◆ ¿Cómo usará los resultados de la evaluación para la planificación? ¿Cómo usará y compartirá lo que aprenda? (Los participantes quizá deseen consultar el Ciclo de Planificación del Programa Head Start [[Head Start Program Planning Cycle](#)].)

Después de 20 minutos, junte los grupos pequeños para que hagan un informe. Pregunte:

- ◆ ¿Qué planes hicieron para evaluar el proceso del HSAC en su situación?
- ◆ ¿Cómo creen que esas preguntas podrían traducirse en sus propias preguntas?

## **Paso 4: Decidir cómo usar la información de la evaluación**

**Tiempo: 45 minutos**

Por último, pida a los grupos que consideren cómo usarán la información de la evaluación, y qué tipo de reporte o producto será el resultado. Usar los resultados para informar la planificación es una parte esencial de la evaluación. Le permite tomar decisiones basadas en los datos que recopila. Para obtener más información acerca de las mejores maneras de integrar los datos de la evaluación del HSAC en su planificación, supervisión continua, y sistemas de Autoevaluación Anual (Annual Self-assessment), vea la página web del Centro Nacional sobre Administración y Operaciones Fiscales de los Programas (National Center on Program Management and Fiscal Operations [NCPMFO]) de Head Start en el sitio web del Centro de Aprendizaje y Conocimiento en la Primera Infancia (Early Childhood Learning and Knowledge Center). Considere revisar el módulo "Datos en Head Start y Early Head Start" ("[Data in Head Start and Early Head Start](#)") como un grupo.

Además, para que sea eficiente en la comunicación de los resultados de su evaluación a diferentes públicos, necesitará personalizar su método. Pregúntese lo siguiente:

- ◆ ¿Quién es el público?
- ◆ ¿Cuál es el producto correcto para comunicar los resultados de la evaluación a este público?

Use el [Folleto 6.5 Plan para usar y compartir los resultados de la evaluación](#) para hacer una lluvia de ideas sobre varias soluciones y maneras de comunicar los resultados de la evaluación para cada pregunta. Incluya las medidas de responsabilidad funcional que indiquen cómo los miembros del HSAC estarán seguros al usar los datos para desarrollar sus planes y compartir los resultados con todos los interesados.

### **Folletos**

Folleto 6.1: Aspectos básicos de la evaluación

Folleto 6.2: Modelos de evaluación

Folleto 6.3: Factores a considerar cuando se evalúa un HSAC

Folleto 6.4 (a): Plan de evaluación muestra

Folleto 6.4 (b): Ejemplo de plan de evaluación muestra

Folleto 6.5: Plan para usar y compartir los resultados de la evaluación

# Aspectos básicos de la evaluación

Toda evaluación está impulsada por una pregunta que es necesario responder. Las actividades de evaluación están diseñadas para proporcionar información (datos) para responder a esa pregunta. La definición clara de esta pregunta, a veces llamada la pregunta de investigación, es un primer paso crucial en la evaluación de cualquier programa. Cuando la pregunta de investigación es clara, usted puede identificar la información que necesita, y hacer un plan para la recolección de datos. Diferentes tipos de evaluaciones hacen diferentes preguntas, todas las cuales son útiles en la evaluación de la eficacia. Lo que sigue es una descripción de varios tipos de evaluaciones, y las preguntas que plantean. En el **Folleto 6.2 Modelos de Evaluación** se presenta un cuadro resumen de estos modelos de evaluación.

**Evaluación descriptiva.** La pregunta de investigación en la evaluación descriptiva es: ¿qué hicimos? Si bien esta parece ser una pregunta obvia, es importante ser capaz de describir lo que hace su comité. A veces un programa necesita proporcionar esta información para revisar equipos o cuerpos directivos, y a veces para propósitos de supervisión continua. Las fuentes de información que responden a esta pregunta comprenden actas de reuniones, listas de miembros, y formularios de control. Estos documentos contribuyen a una memoria institucional importante que hace posible que las personas ajenas y el personal nuevo entiendan las actividades de un programa y la historia del mismo.

**Evaluación del proceso.** La pregunta de investigación en la evaluación del proceso es: ¿qué tan bien usamos el HSAC? Esta evaluación ayuda al gestor de salud o a otro personal administrativo a identificar cambios para mejorar la eficacia del HSAC. La evaluación del proceso también se llama evaluación "formativa" o "de implementación". La evaluación del proceso responde los siguientes tipos de preguntas:

- ¿Usamos los recursos del comité para ayudar al programa a desarrollar y mejorar los sistemas que apoyan la salud y el bienestar?
- ¿Nuestro programa tiene sistemas establecidos que nos permiten mantener al HSAC informado acerca de los retos de salud del programa, y después incorporar su guía en la planificación para resolver esos retos?

Las fuentes de información que se relacionan con esas preguntas incluyen entrevistas con miembros del HSAC, gestores de salud, y el personal, en las que se pregunta cómo han usado el comité para responder a problemas específicos. Este tipo de información puede usarse para planificar y construir sistemas de comunicación entre el comité y el resto del programa.

**Evaluación de la eficacia.** La pregunta de investigación en la evaluación de la eficacia es: ¿alcanzamos las metas del programa y de preparación para la escuela que seleccionamos? Para responder a esta pregunta, el HSAC debe seleccionar metas, objetivos, resultados y planes de acción claramente identificados. Las fuentes de información para la evaluación de la eficacia dependen de la meta, los objetivos, los resultados y los planes de acción, específicos, que se están midiendo. Puede incluir registros de control de salud para temas como tasas de vacunas y pruebas de detección, planes de educación individual (individual education plans [IEP]), y observaciones en el salón de clases.

**Evaluación del cumplimiento.** La pregunta de investigación en la evaluación del cumplimiento es: ¿hicimos lo que las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards) y otros reglamentos dicen que debemos hacer? Un HSAC tiene varios niveles de cumplimiento a considerar. Al nivel más básico, están las normas de desempeño acerca del HSAC, que requieren que el programa "establezca y mantenga un Comité Consultor de Servicios de Salud (Health Services Advisory Committee) eficaz que incluya familias, profesionales y otros voluntarios de la comunidad". Un método

más sustantivo para la evaluación del cumplimiento también tendrá en cuenta el cumplimiento por parte del programa de los reglamentos respecto a salud y servicios de salud para el personal, las familias y los niños matriculados.

**Evaluación de la satisfacción del cliente.** La pregunta de investigación en la evaluación de la satisfacción del cliente es: ¿qué piensan las familias, el personal y la comunidad acerca de los servicios de salud en Head Start y Early Head Start en general, y del HSAC en particular? Si bien la satisfacción del cliente no debe ser el único componente de una evaluación, es una pieza de información crucial. Uno de los valores fundamentales de Head Start es la asociación con las familias, y si las familias están insatisfechas, no optarán por permanecer en la asociación. Otro grupo a evaluar respecto a satisfacción son los miembros del HSAC. Una comunicación regular con los miembros del grupo asesor es una manera de asegurar que el programa puede retener socios comunitarios valiosos y apoyarlos. Las fuentes de información para una evaluación de la satisfacción del cliente comprenden cuestionarios sistemáticos (efectuados sea en papel o mediante entrevistas) o mecanismos continuos para emitir opiniones.

## Modelos de evaluación

Pregunta de evaluación	Fuentes de datos muestra (no es una lista completa)	Plan para recopilar datos
<p><b>Evaluación descriptiva:</b></p> <p>¿Qué hicimos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reuniones del HSAC</li> <li>• Entrevistas con gestores de salud</li> <li>• Entrevistas con el personal</li> <li>• Entrevistas con miembros del HSAC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar problemas y preocupaciones de salud en la vida del programa durante el año pasado.</li> <li>• Desarrollar un protocolo de entrevista que aborde cómo participó el HSAC.</li> <li>• Efectuar entrevistas.</li> </ul>
<p><b>Evaluación del proceso:</b></p> <p>¿Qué tan bien usamos el HSAC?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reuniones del HSAC</li> <li>• Entrevistas con gestores de salud</li> <li>• Entrevistas con el personal</li> <li>• Entrevistas con miembros del HSAC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar problemas y preocupaciones de salud en la vida del programa durante el año pasado.</li> <li>• Desarrollar un protocolo de entrevista que aborde cómo participó el HSAC.</li> <li>• Efectuar entrevistas.</li> </ul>
<p><b>Evaluación de la eficacia:</b></p> <p>¿Alcanzamos las metas del programa y de preparación para la escuela que seleccionamos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependerá de las metas, los objetivos, los resultados y los planes de acción, específicos, pero puede incluir:</li> <li>• Registros de niños y de familias</li> <li>• Políticas del programa</li> <li>• Informe de Datos Actualizados del Programa (Program Information Report [PIR]), Autoevaluación Anual (Annual Self-Assessment), y datos de supervisión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependerá de las metas específicas.</li> </ul>
<p><b>Evaluación del cumplimiento:</b></p> <p>¿Hicimos lo que las Normas de Desempeño del Programa Head Start (Head Start Program Performance Standards [HSPPS]) y otros reglamentos dicen que debemos hacer?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reuniones del HSAC</li> <li>• Informe de Datos Actualizados del Programa (Program Information Report [PIR]), Autoevaluación Anual (Annual Self-Assessment), y datos de supervisión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurarse de que la Autoevaluación Anual (Annual Self-assessment) haga las preguntas necesarias para responder las preguntas de evaluación del HSAC.</li> </ul>
<p><b>Evaluación de la satisfacción del cliente:</b></p> <p>¿Qué piensan el personal, las familias y la comunidad acerca de los servicios de salud de Head Start y Early Head Start en general, y del HSAC en particular?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionarios para familias, el personal, y socios de salud que colaboran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar un cuestionario o protocolo de entrevista.</li> <li>• Programar un tiempo regular para entrevistar o encuestar a las partes interesadas pertinentes acerca de los servicios de salud de Head Start, y el HSAC.</li> </ul>

## Folleto 6.3: Factores a considerar cuando se evalúa un HSAC

El cuadro 6 es una hoja de consejos que ofrece cinco factores a considerar cuando se evalúa el HSAC. Cada factor incluye preguntas de evaluación y posibles soluciones a problemas identificados. Esta herramienta ayudará a los HSAC a desarrollar un plan de evaluación y los pasos siguientes.

### Cuadro 6. Hoja de consejos

Factores a considerar	Preguntas de evaluación a hacer	Posibles soluciones a problemas identificados
<p><b>Propósito</b></p> <p><i>Cada HSAC empieza por definir el propósito de su trabajo.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Los planes de acción del HSAC satisfacen las necesidades que usted ha identificado en su programa? ¿Por qué o por qué no?</li> <li>• ¿Cada miembro del HSAC tiene un entendimiento claro de las metas del programa y de preparación para la escuela seleccionadas por el HSAC? ¿Concuerdan con el plan de acción? ¿Por qué o por qué no?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usar las metas de su programa y de preparación para la escuela como punto de partida para todos los planes de acción del HSAC.</li> <li>• Encontrar metas comunes entre los socios de salud comunitarios y miembros del HSAC (vea el <b>Módulo 1</b>).</li> <li>• Hacer participar activamente a todos los miembros del HSAC en la discusión, de modo que puedan participar en la toma de decisiones acerca de los planes de acción del HSAC.</li> <li>• Alinear los planes de acción con los resultados de datos del programa acerca de las necesidades de servicios de salud.</li> <li>• Crear un documento por escrito que defina los planes de acción del HSAC, y haga que cada miembro indique su acuerdo.</li> </ul>

Factores a considerar	Preguntas de evaluación a hacer	Posibles soluciones a problemas identificados
<p><b>Miembros</b></p> <p><i>Los miembros del HSAC, mientras que representan sus propios organizaciones o grupos profesionales en el comité, deben tener el tiempo, la energía y el compromiso para apoyar el trabajo del HSAC.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El HSAC tiene los miembros correctos para abordar los temas o problemas de salud que ha identificado?</li> <li>• ¿Los miembros del HSAC pueden asistir a las reuniones y participar en las mismas?</li> <li>• ¿Los miembros del HSAC tienen el tiempo y la energía para comprometerse a trabajar en el HSAC?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reclutar nuevos miembros que representen socios que no están ya en el HSAC.</li> <li>• Determinar si todos los miembros actuales necesitan seguir prestando servicio como miembros, o si hay otras maneras en que algunos puedan hacer sociedad con su programa.</li> <li>• Colaborar con los miembros actuales para abordar los retos de reclutamiento.</li> <li>• Considerar diferentes maneras de hacer que los miembros del HSAC participen activamente (telecomunicaciones, sedes y horas de reuniones, intereses y propósitos comunes).</li> </ul>
<p><b>Reuniones</b></p> <p><i>Las reuniones organizadas, bien hilvanadas, ofrecen oportunidades para que los miembros del HSAC participen activamente de maneras productivas.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El HSAC se reúne con suficiente frecuencia?</li> <li>• ¿Las reuniones están administradas con eficacia para lograr pasos del plan de acción?</li> <li>• ¿Qué podría hacerse mejor?</li> <li>• ¿Debemos considerar sedes alternas, opciones de videoconferencia, o reuniones virtuales ocasionales para reclutar proveedores y retenerlos?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunirse más a menudo para juntar el grupo para reuniones de comunicación más cortas, o usar opciones de telecomunicación para permitir que los miembros participen de manera remota.</li> <li>• Asignar papeles que sean idóneos para la magnitud de participación activa de las personas en el HSAC (presidente, vicepresidente, secretario, coordinador de reuniones, cronometrador).</li> <li>• Usar temarios, protocolos y otras herramientas de organización para mantener al comité enfocado durante las reuniones.</li> <li>• Proporcionar notas a cada miembro del HSAC, incluso cuando un miembro no pueda asistir, y revisar estas notas al principio de cada reunión.</li> </ul>

Factores a considerar	Preguntas de evaluación a hacer	Posibles soluciones a problemas identificados
<p><b>Trabajo</b></p> <p><i>Finalmente, el HSAC es un cuerpo organizado cuyo propósito es apoyar el trabajo del programa. El entendimiento de cómo el trabajo del HSAC es útil, es crucial para hacerlo exitoso.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El HSAC se centra en problemas del programa en lugar de definir tareas en cuanto a salud y llevarlas a cabo?</li> <li>• ¿Qué ayudará al comité a lograr sus planes de acción?</li> <li>• ¿Qué ayudará al programa a satisfacer las necesidades de salud de niños y familias de bajos ingresos en sus comunidades?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar si necesita asesoramiento o apoyo en la realización de las tareas para atender mejor a los niños y las familias en su programa. Por ejemplo, quizá necesite <i>asesoramiento</i> para encontrar un sitio al cual remitir a un niño que tiene un tubo de alimentación (discusión) o puede necesitar <i>apoyo</i> para recopilar expedientes del estado de salud de niños para proveedores de atención médica y de cuidado de la salud oral (tareas).</li> <li>• Usar los planes de acción del HSAC para estructurar discusiones o tareas.</li> <li>• Desarrollar puntos del temario con base en la cantidad de discusión y la necesidad de apoyo en el logro de tareas.</li> <li>• Usar el nivel de participación de miembros para determinar quién puede apoyar la compleción de las tareas y quién puede proporcionar comentarios y discusión.</li> </ul>
<p><b>Seguimiento</b></p> <p><i>Es necesario que el trabajo continúe una vez que las reuniones finalizan. Por ende, es esencial tener sistemas establecidos para asegurarse de que los miembros del HSAC continúen el trabajo entre las reuniones.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿La planificación de acción y las actividades de seguimiento se están administrando con eficacia?</li> <li>• ¿Qué tipos de sistemas de responsabilidad funcional se encuentran establecidos para asegurar que el trabajo ocurra después de que la reunión ha finalizado?</li> <li>• ¿Los temarios y la estructura de la reunión del HSAC están sosteniendo el interés y la participación continua de sus miembros?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decidir sobre las actividades de seguimiento o los planes de acción.</li> <li>• Determinar cómo cada miembro será responsable de completar las actividades y tareas acordadas.</li> <li>• Asignar a una persona la responsabilidad de apoyar el seguimiento y llevar un registro de compleción.</li> <li>• Definir cómo se evaluarán las actividades del HSAC.</li> <li>• Realizar una celebración del HSAC cuando las actividades se completen, y revisar cómo las actividades han tenido repercusiones sobre los niños y las familias.</li> </ul>

## Plan de evaluación, muestra

<p><b>Pregunta(s) de investigación</b></p> <p>¿Qué exactamente queremos saber acerca de cómo el HSAC se usó en esta situación?</p>	<p><b>Resultados cuantificables</b></p> <p>Si el HSAC resolvió la situación, ¿qué veremos como un resultado para niños y familias individuales y para los sistemas del programa?</p>	<p><b>Fuentes de datos</b></p> <p>¿Dónde necesitamos encontrar información para responder nuestra pregunta? ¿Con quién necesitamos hablar? ¿Qué documentos podríamos revisar?</p>	<p><b>Pasos siguientes</b></p> <p>¿Cómo usaremos los resultados de la evaluación para planificación? ¿Cómo vamos a usar lo que hemos aprendido? ¿Cómo compartiremos la información? ¿Cómo se incorporará en la planificación?</p>

## Ejemplo de plan de evaluación muestra

<p><b>Pregunta(s) de investigación</b></p> <p>¿Qué exactamente queremos saber acerca de cómo el HSAC se usó en esta situación?</p>	<p><b>Resultados cuantificables</b></p> <p>Si el HSAC resolvió la situación, ¿qué veremos como un resultado para niños y familias individuales y para los sistemas del programa?</p>	<p><b>Fuentes de datos</b></p> <p>¿Dónde necesitamos encontrar información para responder nuestra pregunta?                      ¿Con quién necesitamos hablar?                      ¿Qué documentos podríamos revisar?</p>	<p><b>Pasos siguientes</b></p> <p>¿Cómo usaremos los resultados de la evaluación para planificación? ¿Cómo vamos a usar lo que hemos aprendido?                      ¿Cómo compartiremos la información? ¿Cómo se incorporará en la planificación?</p>
<p><b>Programa de Christopher:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo ayudó el HSAC al programa Early Head Start (EHS) a responder a las necesidades especiales de Christopher?</li> <li>• ¿Cómo esta capacidad de respuesta se ha sistematizado de modo que todos los niños en el programa se beneficien de la experiencia de Christopher?</li> </ul>	<p><b>Programa de Christopher:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Otros niños con necesidades especiales de atención médica en el programa de Christopher son capaces de obtener los recursos que necesitan.</li> <li>• El personal del salón de clases sabe a quién puede recurrir para obtener recursos y apoyo en el manejo de las necesidades de niños con necesidades especiales de atención médica.</li> </ul>	<p><b>Programa de Christopher:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de Educación Individualizada (Individualized Education Programs [IEP]) y/o planes de salud individuales</li> <li>• Entrevistas con el personal del salón de clases</li> <li>• Entrevistas con los padres</li> <li>• Actas del HSAC</li> </ul>	<p><b>Programa de Christopher:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y actualizar políticas para la gestión de las necesidades de niños que tienen necesidades especiales de atención médica.</li> <li>• Asegurarse de que el personal sepa a quién recurrir para obtener apoyo en el cuidado cotidiano de niños que tienen necesidades especiales de atención médica.</li> </ul>

<b>Pregunta(s) de investigación</b> ¿Qué exactamente queremos saber acerca de cómo el HSAC se usó en esta situación?	<b>Resultados cuantificables</b> Si el HSAC resolvió la situación, ¿qué veremos como un resultado para niños y familias individuales y para los sistemas del programa?	<b>Fuentes de datos</b> ¿Dónde necesitamos encontrar información para responder nuestra pregunta? ¿Con quién necesitamos hablar? ¿Qué documentos podríamos revisar?	<b>Pasos siguientes</b> ¿Cómo usaremos los resultados de la evaluación para planificación? ¿Cómo vamos a usar lo que hemos aprendido? ¿Cómo compartiremos la información? ¿Cómo se incorporará en la planificación?
<b>Programa de María:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo el programa usó el HSAC para ayudar a responder a la necesidad de medicamentos de María?</li> <li>• ¿Cómo el programa usó el HSAC para desarrollar un sistema para satisfacer las necesidades de atención médica agudas de todas las embarazadas matriculadas en Early Head Start (EHS)?</li> </ul>	<b>Programa de María:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay un sistema establecido para asegurarse de que todas las embarazadas tengan un médico familiar.</li> <li>• Hay comunicación bidireccional (con la autorización por escrito de la familia) entre el programa y el médico familiar.</li> </ul>	<b>Programa de María:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisiones de expedientes de EHS</li> <li>• Entrevistas con mujeres matriculadas en EHS</li> <li>• Entrevistas/encuestas de proveedores de atención médica para mujeres de EHS</li> <li>• Actas del HSAC</li> </ul>	<b>Programa de María:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitar a proveedores de cuidado prenatal a hacerse miembros del HSAC.</li> <li>• Asegurarse de que los formularios de autorización de atención médica permitan la comunicación con proveedores de cuidado prenatal.</li> <li>• Planificar capacitar al personal de EHS sobre complicaciones del embarazo, por ejemplo, signos y síntomas de trabajo de parto prematuro, preeclampsia.</li> </ul>
<b>Programa de Bontivia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando el plomo se identificó como un problema de la comunidad, ¿cómo se usaron los recursos del HSAC para ayudar no sólo a la familia individual sino a todas las familias de Head Start?</li> <li>• ¿Cómo la respuesta del HSAC contribuyó a soluciones para otras necesidades de salud emergentes en la comunidad?</li> </ul>	<b>Programa de Bontivia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El HSAC ayuda al gestor de salud a desarrollar un plan de educación acerca de intoxicación por plomo para el personal y las familias.</li> <li>• Hay un sistema establecido que incluye pruebas de detección de plomo y para que se dé seguimiento cuando es necesario.</li> <li>• El HSAC revisa evaluaciones de la comunidad con regularidad para estar alerta respecto a problemas de cuidado de la salud emergentes que requieren defensa.</li> </ul>	<b>Programa de Bontivia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes de educación para la salud para personal y familias, basados en el hogar y en centro</li> <li>• Revisiones de expedientes</li> <li>• Actas del HSAC</li> </ul>	<b>Programa de Bontivia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitar al funcionario regional que atiende asuntos relacionados con el plomo para que se haga un miembro del HSAC.</li> <li>• Trabajar en coalición con otros activistas de la comunidad en una campaña de educación sobre el plomo.</li> <li>• Asegurarse de que el estudio de la comunidad incluya temas de salud, y programar una reunión anual del HSAC para revisar la evaluación.</li> </ul>

## Plan para usar y compartir los resultados de la evaluación

Preguntas de evaluación	¿Cómo usará y compartirá los datos para planificar soluciones?	¿Por quién?	¿Para cuándo?	¿Cómo comunicará su plan?	¿Por quién?	¿Para cuándo?
Ejemplo: ¿las reuniones del HSAC resuelven problemas de salud del programa?	Ilustración gráfica de datos previos y posteriores para demostrar resultados	Gestor de salud	Siguiente reunión del HSAC	Reunión del personal  Reporte de reunión del Consejo de Políticas (Policy Council)	Gestor de Salud o Director del Programa	Siguiente reunión



# Agradecimientos

---

## **Miembros del equipo de diseño de *Un Tapiz de Enlaces* original<sup>10</sup>**

**Dorothy Albritten, Fairfax, VA**  
Health Services Manager  
Fairfax County Head Start  
Office for Children-Head Start Program

**Harry Bickel, DMD, MPH, Louisville, KY**  
Health Specialist Training and Technical Assistance Services  
Western Kentucky University

**Virginia Cantu, Washington, DC**  
Quality Development Associate  
Academy of Educational Development

**Maureen Curley, College Park, MD**  
Health and Nutrition Specialist  
Head Start Resource and Training Center  
University of Maryland, University College

**Bontivia Ben, Washington, DC**  
Parent and Assistant Treasurer, Policy Council  
Edward C. Mazique Parent Child Center

**Reyna Dominguez, MPH, Oxnard, CA**  
Early Head Start Program Manager  
Child Development Resources of Ventura, Inc.

**Elizabeth Donaldson, Fairfax, VA**  
Parent and HSAC Member  
Fairfax County Head Start  
Office for Children-Head Start Program

**Gwen Freeman, Alexandria, VA**  
Former Assistant Director  
Partnership Office  
National Head Start Association

**Maggie Holmes, Alexandria, VA**  
Former Director, Partnership Office  
National Head Start Association

---

10. Como este es un documento histórico, los títulos de las personas y sus afiliaciones a agencias no se han actualizado y aparecen tal como estaban en la publicación original de “Un tapiz de enlaces” (*Weaving Connections*).

**Terry Hudgens, Denver, CO**  
Early Head Start Director  
Family Start

**Julie Larson, Rapid City, SD**  
Health Advisor  
Youth and Family Services

**Everludis Lopez, RD, Fairfax, VA**  
Nutrition Specialist  
HSAC Member  
Fairfax County Head Start  
Office for Children-Head Start Program

**Leilani Pennel, Washington, DC**  
Former Director  
Migrant Head Start Quality Improvement Center  
Academy of Educational Development

**Anita Prince, Alexandria, VA**  
Former Marketing Director  
Head Start Information and Publications Center

**Malia Ramler, San Francisco, CA**  
Consultant  
James Bowman Associates

**Stuart Reynolds, Austin, TX**  
Health Coordinator  
Child Inc.

**Habib Shariat, MD, Washington, DC**  
Physician  
Edward C. Mazique Parent Child Center

**Theresa Shivers, Washington, DC**  
Chief, Health Maintenance & Special Needs Branch  
United Planning Organization

**Marilyn Smith, RN, Lubbock, TX**  
Health Specialist  
Institute for Child and Family  
Texas Tech University

**Anne Taggart, Fairfax, VA**  
Disabilities Coordinator  
Fairfax County Head Start  
Office for Children-Head Start Program

**John Thomas, Denver, CO**  
Early Childhood Program Specialist  
Region VIII

**Janet Unonu, Washington, DC**  
Director of Nutrition and Health  
Edward C. Mazique Parent Child Center

**Tracey Yee, Burien, WA**  
Expansion Director  
Puget Sound Educational Services District

## **Programas de Head Start presentados en el video, *Un Tapiz de Enlaces***

---

### **Port Gamble Indian Reservation**

31912 Little Boston Road, Northeast  
Kingston, WA 94346  
360-297-6258  
360-297-4496 (fax)  
Contacto: Jaclyn Haight, Early Childhood Program Director

### **University of Maryland, University College**

Early Head Start  
3501-University Boulevard, East  
Adelphi, MD 20783  
240-684-5200  
240-684-5225 (fax)  
Contacto: Janet Shultz, RN, CPNP, Health and Disabilities Coordinator

### **Fairfax County Head Start**

12011 Government Center Parkway  
Suite 903 Fairfax, VA 22035  
703-324-8124  
703-324-8200 (fax)  
Contacto: Dorothy Allbritten, Health Services Manager

### **Puget Sound Educational Services District, Head Start**

400 Southwest 152nd Street  
Burien, WA 98166  
206-439-3636  
206-439-6942 (fax)  
Contacto: Tracey Yee, Expansion Director

### **United Planning Organization**

401 M Street, SW  
Washington, DC 20024  
202-289-9100 ext 280  
202-289-2649 (fax)  
Contacto: Theresa Shivers, Chief, Health Maintenance and Special Needs Branch

