Servicios para familias participantes en Early Head Start que esperan un bebé

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Administration for Children and Families
Administration on Children, Youth and Families
Head Start Bureau

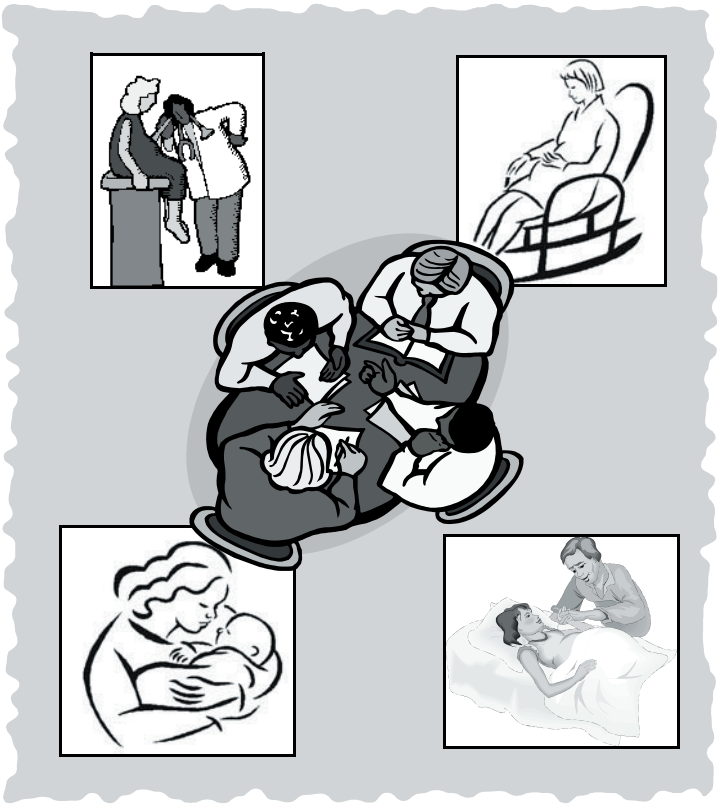
Introducción

La finalidad de este folleto (que originalmente fue publicado como documento adjunto al Memorándum **ACYF-HS-IM-02-04**) es abordar las Normas de Ejecución del Programa Head Start para los servicios que se proporcionan a las mujeres embarazadas [**45 CFR 1304. 40 (c)**] en los programas de Early Head Start. La información y ejemplos que aquí se proveen describen las prácticas óptimas que corroboran el propósito de las directrices federales.

ANTECEDENTES

La concentración más importante del programa Early Head Start radica en los servicios a las mujeres embarazadas y sus familias. Early Head Start entrega servicios a estas personas en todo el país, siguiendo diversos modelos para la prestación de servicios y dentro de distintos ambientes. Este memorándum se elaboró como respuesta a las preguntas formuladas por programas de EHS que se encuentran diseñando y proporcionando este tipo de servicios. Aunque las necesidades de las familias y de la comunidad son distintas en cada programa, existen aspectos relacionados con la entrega de una calidad óptima de servicios que se mantienen constantes en todos los programas. Este memorándum trata sobre la importancia de los sistemas de gestión tales como el proceso inicial de planificación y la evaluación de la comunidad; define los criterios de matrícula y condiciones que deben cumplirse; y entrega una aclaración sobre cómo se prestan los servicios a las embarazadas y sus familias. Este documento describe además los requisitos de las Normas de Ejecución del Programa Head Start, las iniciativas de cooperación comunitaria y la importancia en la coordinación de servicios, al igual que el papel esencial que desempeña el Comité Asesor de los Servicios de Salud. Si tiene preguntas respecto de los servicios que se ofrecen a las embarazadas en Early Head Start, le rogamos ponerse en contacto con el especialista de programa de la Oficina Regional en su área.

Windy M. Hill
Subdirectora General
Head Start Bureau



Servicios a las Embarazadas que Participan en Early Head Start

Un embarazo sano influye directamente en la salud y el desarrollo de un recién nacido. El programa Early Head Start (EHS) se esfuerza por lograr el mejor resultado posible en los niños que participan en él, entregando servicios de apoyo de manera temprana en la vida del bebé. El período prenatal de crecimiento y desarrollo tiene una influencia duradera en el potencial del niño de lograr un crecimiento y desarrollo sano después del nacimiento. Los programas de Early Head Start ofrecen servicios a las embarazadas y a sus familias y durante los primeros tres años de vida del niño. Si los servicios y medios de apoyo se ofrecen continuamente desde el principio, estos proporcionan la oportunidad ideal para lograr:

- Embarazos sanos y resultados positivos en el parto;
- atención complementaria de posparto para los padres y el niño;
- involucrar totalmente al padre en la vida de sus hijos más pequeños;
- cuidado cariñoso y sensible durante la lactancia.

Se espera que las embarazadas y sus familias que reciben servicios de EHS matriculen a su hijo en el programa después del nacimiento. La meta de entregar atención a las mujeres y a sus familias en el programa es finalmente poder proporcionar servicios de EHS a sus hijos en la opción del programa de desarrollo infantil que sea más adecuada (en el centro, en el hogar, o la opción combinada). La intención del programa de EHS no es únicamente prestar servicios a las mujeres embarazadas sin que también se provean estos al niño a partir del nacimiento. La planificación del proceso de transición a la opción de desarrollo infantil más adecuada debe comenzar en el momento en que la embarazada se matricula en el programa de EHS.

Sistemas de Gestión

Para poder proporcionar servicios de calidad es necesario que existan sistemas de gestión que sean eficientes. Los concesionarios de EHS son responsables por establecer sistemas eficientes para la prestación de servicios a las embarazadas y sus familias de distintas formas:

- *Planificación de servicios integrales y autoevaluación continua*. La evaluación de la comunidad guía el proceso de planificación para los servicios que se entregarán a las embarazadas. Este proceso incluye, idealmente, las opiniones de los socios comunitarios, de los participantes del programa, y del Comité Asesor de los Servicios de Salud. La planificación es una actividad continua y los servicios del programa evolucionarán a medida que se reúne la información relativa a la efectividad de esos servicios.
- *Comunicación de información pertinente a todas las partes interesadas*. Es necesario establecer sistemas de comunicación para garantizar que las embarazadas reciban servicios individualizados e integrales, y que los socios comunitarios se encuentren bien preparados para trabajar en colaboración con EHS. El tema acerca de cuánta información se debe facilitar, y a quién, constituye un asunto delicado que es necesario abordar respetando pautas formales de confidencialidad. Estas pautas considerarán tanto la privacidad de la familia como aquello que los profesionales que trabajan con ella necesitan saber para poder entregar la mejor atención posible. Por lo común, estas decisiones se toman analizando independientemente cada caso.

  Otro aspecto de los sistemas de comunicación tiene que ver con la entrega de información a los órganos directivos, tales como el consejo de políticas de Head Start. El mantener sistemas eficientes de comunicación con estos órganos directivos permite que sus integrantes se mantengan informados sobre cómo proporciona servicios a las embarazadas y a sus familias el programa, además de darles suficiente tiempo para examinar materiales y participar en la adopción de decisiones.

- *Registro de documentación e informes de actividades para asegurar que los servicios se ofrezcan de manera oportuna y para vigilar el resultado de las remisiones a los organismos socios.* El registro de documentación demuestra cómo da cumplimiento el programa a las Normas de Ejecución y a otros reglamentos federales y estatales que tienen relación con la atención a las embarazadas. También permite que el programa supervise cómo están funcionando los vínculos de colaboración que se han forjado con organismos comunitarios y poder realizar ajustes si procede. Los registros del trabajo realizado con cada mujer embarazada y su familia permite que los empleados y las mismas familias puedan seguir sus avances para cumplir sus metas a corto y largo plazo.

El Proceso de Evaluación de la Comunidad y de Planificación del Programa

La planificación de los servicios del programa concebidos para las familias que esperan un hijo comienza con la evaluación de la comunidad. El reglamento **45 CFR Parte 1305** requiere que cada concesionario y agencia delegada de Early Head Start realice, una vez cada tres años, una evaluación de la comunidad dentro de su área de servicio y que la mantengan actualizada todos los años. Este proceso identifica las necesidades y los recursos de la comunidad, que serán instrumentales para establecer las metas y los objetivos a corto y largo plazo que utilizará el programa para satisfacer dichas necesidades ya identificadas.

La evaluación de la comunidad guía la decisión que se tome sobre cómo un programa determinado entregará los servicios a las embarazadas en su comunidad. Este proceso identifica las necesidades de dichas mujeres en la comunidad, los servicios que requieren y los recursos con que se cuenta para satisfacer tales necesidades. Los concesionarios de EHS utilizan esta información para establecer los servicios específicos que ofrecerán. La evaluación ilustra gráficamente la comunidad en un determinado momento e identifica los recursos comunitarios que existen, al igual que las necesidades o brechas en los servicios. Por ejemplo, una evaluación de la comunidad en una zona rural puede manifestar que existe un déficit de obstetras, y que las mujeres embarazadas no están recibiendo una

atención prenatal razonable, porque no cuentan con el transporte para llegar a los centros médicos en las ciudades vecinas. El programa de EHS puede atender a esta necesidad, ayudando a las embarazadas a tener acceso a transporte, o estableciendo asociaciones con otros organismos que puedan traer a proveedores de atención médica hasta su comunidad. Otra posibilidad es que la evaluación también manifieste una alta tasa de embarazos en las adolescentes. En este caso, el programa de EHS podría trabajar conjuntamente con las escuelas locales para ofrecer servicios de apoyo que permitan que las adolescentes sigan asistiendo a la escuela, mientras planifican el nacimiento de su hijo y los servicios que necesitarán posteriormente al parto.

Una evaluación de la comunidad también puede demostrar que ya existen servicios disponibles para las embarazadas en esa comunidad y que las mujeres pueden hacer uso de ellos. En dichas circunstancias, una práctica óptima de EHS puede ser complementar los servicios ya existentes, funcionando como un punto de remisión para tales servicios o estableciendo acuerdos de cooperación con organismos que entregan servicios a embarazadas.

Requisitos y matrícula (45 CFR 1305)

Habilitación

Es importante hacer notar que aún cuando la evaluación de la comunidad demuestre que existe necesidad de servicios para embarazadas, no todas las mujeres grávidas en la comunidad serán candidatas apropiadas para el programa EHS. Por ejemplo, antes de la matrícula, se debe informar a la mujer embarazada y a su familia que este programa está encaminado a entregar servicios a la familia durante el período prenatal y además durante los primeros tres años de vida del niño. Es necesario informar a los padres acerca de las opciones de servicios que ofrece el programa, es decir, aquellos provistos en el centro o en el hogar, con el fin de determinar la "concordancia" que hay entre las necesidades familiares y lo que el programa puede ofrecerles después de que nazca el niño. Las embarazadas que no prevén necesitar los servicios de EHS para sus niños después del nacimiento no son candidatas apropiadas para el programa.

Para fines de determinar si la embarazada cumple con los requisitos basados en el ingreso familiar, ella se considera como dos personas integrantes del hogar. Si es el caso de una adolescente soltera, su propio ingreso determina si cumple con los requisitos sin tomar en cuenta el ingreso de sus padres. El programa está concebido para entregar servicios a aquellas personas con mayor necesidad, según se detalla en los criterios de selección (45 CFR 1305.6). Por lo tanto, es importante que un programa considere otros factores fuera del ingreso, como es el caso de otros beneficios sociales o el acceso a recursos, cuando determine si una adolescente embarazada es una candidata apropiada para el programa EHS.

Asociaciones con la comunidad

Las estrategias de reclutamiento desempeñan un papel importante en el proceso de ubicar a candidatas ideales para el programa EHS. Los organismos comunitarios socios son los mejores recursos para las remisiones. Los acuerdos formales y los vínculos informales con las agencias de servicios que tratan directamente con las embarazadas, aumentan la visibilidad de EHS dentro de la comunidad. Los acuerdos formales de colaboración pueden incluir aquellos con programas como

el de Mujeres, Recién Nacidos y Niños (WIC por sus siglas en inglés), La Leche League, Healthy Start, o una asociación local de salud mental. Los obstetras y ginecólogos, las matronas y los consultorios de atención médica habitualmente atienden a mujeres embarazadas y son excelentes fuentes de recursos, además de siempre hacer remisiones.

Un acuerdo formal de remisiones entre Early Head Start y los organismos comunitarios debiera incluir pautas de confidencialidad acerca del tipo de información que se ha de intercambiar, definir quién necesita recibir cierto tipo de información específica, y delinear los procedimientos que garanticen una comunicación de manera oportuna. Por ejemplo, un programa de EHS puede recibir una remisión del programa WIC. El representante de WIC informaría al representante de EHS sobre la posible remisión y debiera tener un protocolo para organizar una reunión entre la familia y el representante de EHS. Parte de este acuerdo de cooperación con WIC puede incluir información tales como la evaluación alimenticia, y EHS se puede asegurar de que una nutricionista examine la evaluación y dé seguimiento al caso.

Matrícula

Para efectos de determinar el número de personas inscritas para el programa de Early Head Start, la embarazada se cuenta como la persona matriculada. Una vez que el niño nazca, es el niño quien estará matriculado en el programa. Además, las embarazadas y sus familias no están matriculadas en las opciones correspondientes al Programa Head Start (45 CFR 1306). Las opciones del programa son alternativas para la entrega de servicios de desarrollo infantil, por lo tanto, los reglamentos que rigen las opciones del programa no son aplicables a las mujeres embarazadas. Por ejemplo, aunque muchos servicios que se ofrecen a las familias que esperan un hijo pueden ser provistos a través de las visitas domiciliarias, no se requiere que el personal de EHS siga la frecuencia y la duración de las visitas que se requieren en la opción en el hogar para niños. El personal del programa y las familias tienen la flexibilidad de determinar cómo desean recibir los servicios a través del proceso individualizado del Acuerdo de Asociación con la Familia.

El establecimiento del Acuerdo de Asociación con la Familia [**45 CFR 1304.40(a)(2)**] es un proceso de colaboración con los padres con el fin de elaborar un plan de servicios del programa que se rija por lo que los padres hayan identificado como puntos fuertes, necesidades, recursos, y metas de la familia. Este acuerdo determina cómo los servicios para las embarazadas que requieren las *Normas de Ejecución del Programa Head Start* se individualizan para cada familia. La creación de este acuerdo es un proceso para forjar lazos de confianza con las familias, ayudarles a identificar sus metas, y determinar cómo el programa puede ayudarles a lograr esas metas. Es importante estar preparado para adaptar los servicios de EHS a las circunstancias específicas de cada embarazada y de su familia. En la medida de lo posible, también es importante que el padre sea un participante de los servicios que EHS le entrega a la mujer. Ciertos factores, como las circunstancias del embarazo, las diferencias culturales, y la naturaleza de la relación entre la madre y el padre, ayudarán a determinar de qué manera trabajará el personal de EHS con toda la familia. A medida que se establecen los acuerdos de asociación, el personal puede ayudar a las parejas que están actualmente casadas o que

voluntariamente hayan señalado el deseo de casarse, a que desarrollen habilidades necesarias que les permitan formar y mantener matrimonios saludables, guiándolos para que asistan a clases de educación matrimonial.

Los programas de EHS entregan servicios a las embarazadas y a sus familias en los hogares, en entornos de la comunidad, y a través de remisiones a los organismos comunitarios socios, según la necesidad, los recursos y las metas familiares específicas. Como se describió anteriormente, las embarazadas pueden llegar a EHS por medio de distintas vías y cada una de ellas tendrá un proceso de matrícula en cierta forma distinta. Por ejemplo, si una de ellas ha sido llega a través de un consultorio médico, el programa podría comenzar por hacer una evaluación funcional de su condición médica actual y necesidades continuas. El representante del programa EHS podría reunirse con ella en la clínica y entregarle información acerca de los servicios que proporciona EHS. El representante también podría invitar a la embarazada a que visite el centro, observe una actividad de socialización, o podría hacer planes para visitar a la mujer y su familia en el hogar y conversar más a fondo sobre las distintas oportunidades que ofrece el programa. Cualquiera sea el medio de contacto inicial, el objetivo principal es establecer un vínculo agradable y de confianza. Este proceso lleva tiempo, de modo que el personal debe tener sensibilidad ante la cantidad de información que las familias estén dispuestas a compartir antes de que dicha relación haya tenido tiempo de desarrollarse. El proceso de Acuerdo de Asociación con la Familia se realiza tan pronto sea posible al iniciar el período de matrículas, de manera que se puedan determinar las necesidades específicas de cada mujer y de su familia, y se puedan establecer las metas y planificar los servicios.

Requisitos de las Normas de Ejecución de Head Start para los Servicios a Embarazadas

Las *Normas de Ejecución del Programa Head Start* [**45 CFR 1304.40 (c) (1) – (3)**] describen los servicios de EHS que el concesionario debe **proporcionar** a las embarazadas, y aquellos servicios que deben **ayudar** a que las mujeres reciban. Los programas de EHS deben **entregar** educación prenatal sobre los temas siguientes:

- Desarrollo del feto, incluidos los riesgos por el consumo de cigarrillo y alcohol;
- Trabajo de parto y parto;
- recuperación de posparto, con información sobre depresión materna;
- los beneficios de la lactancia.

Los programas de EHS pueden, por ejemplo, entregar información a través de clases, grupos de apoyo, o visitas domiciliarias. Las publicaciones pueden ayudar al personal a desarrollar un método integral en torno a la educación prenatal, que comprenda todos los temas requeridos mediante recursos tales como videos, libros, diarios prenatales, y cursos preparados sobre el parto. Las bibliotecas locales o grupos organizados como La Leche League o Lamaze, los consultorios de atención médica, y los departamentos de salud de los condados pueden ofrecer recursos adicionales.

Uno de los temas que se trata como parte de la educación prenatal para advertir a las embarazadas y sus familias acerca de los signos y síntomas comunes que ocurren durante el embarazo, el trabajo de parto y el período de posparto es el tema sobre la depresión materna. Esta preparación es absolutamente importante, puesto que las mujeres necesitan saber acerca de las formas comunes y más leves de lo que se llama “nostalgia materna” [baby blues] como también de otras formas de depresión más serias que requieren intervención profesional.

La información que se entrega en las actividades de educación prenatal debe ser exclusivamente individualizada para la familia en particular. Algunas de las variables que tienen repercusiones en el tipo de

información que se entrega a las embarazadas y en cómo se les presenta dicha información son, entre otras: etapa del embarazo; edad de la mujer embarazada; embarazo previo o experiencias anteriores de parto; relación con el padre del niño; temas sobre salud mental tales como abuso de sustancias o depresión; y los sistemas de apoyo y fuentes de recursos para la mujer embarazada.

Los servicios que el concesionario debe **ayudar** a que la mujer reciba son:

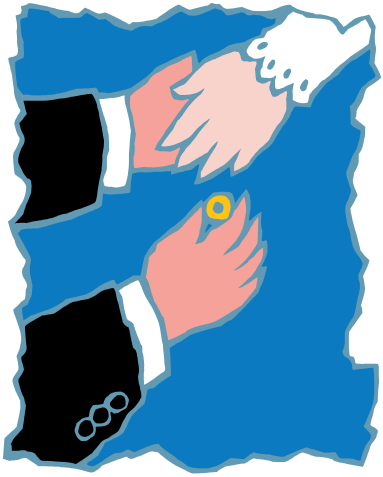
- atención médica prenatal completa;
- atención médica de posparto.

Uno de los primeros pasos luego de matricular a una mujer embarazada en el programa de EHS es asegurarse de que tenga acceso a atención médica y dental. Los integrantes del personal de EHS sirven como vínculos para abogar y ser el nexo entre las embarazadas y los proveedores de servicios de salud. El Comité Asesor de los Servicios de Salud contribuye formando lazos con los proveedores de servicios en la comunidad. Un papel importante del personal es asegurar que dicha atención médica prenatal y postnatal se entregue de manera oportuna, sea sensible ante las necesidades familiares y que cualquier inquietud de seguimiento reciba pronta atención.

Los concesionarios de EHS trabajarán en cooperación con diversos organismos socios de la comunidad para ofrecer la educación prenatal, y la atención médica prenatal y postnatal completa que se detalla en las *Normas de Ejecución del Programa Head Start*. La elaboración de un plan de servicios para las embarazadas y sus familias es una tarea singular, determinada por el grado de flexibilidad que les da a los programas para que éstos determinen la frecuencia, duración y lugar dónde se proveerán dichos servicios. Por ejemplo, puede que para una mujer en particular, sea preferible recibir educación prenatal en su hogar como parte de una serie de visitas semanales. Estas visitas podrían tener cualquier duración flexible necesaria para satisfacer la meta familiar; es decir, puede que en una ocasión, la meta sea una visita de 45 minutos para dar seguimiento a una cita prenatal; en otra ocasión, es posible que la opción más adecuada sea una visita de 90 minutos para conversar sobre las opciones del trabajo de parto y del parto. En otro ejemplo, una mujer puede que escoja participar en las clases de educación prenatal que se ofrecen en el centro social de la comunidad y que una empleada de EHS la visite en el hogar, semana por medio, para prestar apoyo y dar seguimiento. Otra posibilidad

es que una mujer embarazada reciba la mayoría de los servicios de EHS en lugares de la comunidad. En este ejemplo, puede que el programa cuente con una miembro del personal que trabaje en el mismo edificio en el cual funciona una clínica de obstetricia y ginecología. Esta persona podría reunirse de manera habitual en la clínica con la embarazada después de las citas de atención médica prenatal, como también durante las reuniones de grupos de apoyo a embarazadas que pueda facilitar el personal de EHS. En cada caso, el personal del programa debe tener la flexibilidad para poder diseñar un plan de servicios que cumpla con los requisitos establecidos en las *Normas de Ejecución del Programa Head Start*, y a la vez poder satisfacer las necesidades específicas de las familias participantes.

El Head Start Bureau respalda la iniciativa que fomenta un apoyo a las familias seguras y estables, como parte de la entrega de servicios a todas las familias, incluso a las parejas que esperan un hijo y que participan en Early Head Start. De acuerdo a este compromiso, los servicios a estas parejas pueden incluir actividades y discusiones dirigidas a fortalecer las relaciones entre los padres, y fomentar los matrimonios saludables. Los programas pueden tomar la iniciativa de ofrecer ayuda a las parejas que están actualmente casadas o que voluntariamente hayan señalado que desean casarse, para que puedan optar a desarrollar habilidades necesarias que les permitan formar y mantener matrimonios sanos, y pueden ofrecer dirección para que asistan a clases de educación matrimonial



Servicios de EHS para las Adolescentes Embarazadas

Los programas de EHS que entregan servicios a adolescentes embarazadas deben tomar en cuenta las necesidades particulares de esta población. Las adolescentes y sus parejas se encuentran en una singular etapa de desarrollo que tendrá implicancias en cómo el personal pueda diseñar y entregar los servicios. Por ejemplo, las actividades de reclutamiento de estas adolescentes pueden tener una focalización en las escuelas o en un centro de recreación en el que éstas probablemente pasen su tiempo. Además, los adolescentes en general prefieren relacionarse con grupos de amistades, y es posible que reciban mejores servicios de educación prenatal siendo parte de un grupo, más que asistiendo a reuniones de trato individual. En la medida de lo posible y cuando proceda, se pedirá que el padre del niño también participe en el programa. Otro aspecto importante de considerar es la situación de vivienda de la madre adolescente. Muchas adolescentes viven en la misma casa con sus padres y tal vez con otros integrantes de la familia, los que también es necesario considerar cuando se ofrecen y se planifican servicios de EHS para la joven embarazada. El personal debe ser conocedor de los temas que atañen al trabajo con familias multigeneracionales. Por ejemplo, la madre o abuela de la adolescente puede desempeñar un papel importante en los valores relacionados con la crianza de los niños, y puede esperar asumir cierto grado de responsabilidad por el cuidado del nuevo bebé. En este caso, sería importante que el personal de EHS ayude a todos los integrantes de la familia a poner en claro sus funciones y sus expectativas respecto del cuidado del bebé, antes del nacimiento. El personal de EHS trabajaría simultáneamente, apoyando la relación entre la madre adolescente y su recién nacido y, a la vez, validando los vínculos importantes de otros integrantes de la familia en la vida del niño.

Comité Asesor de los Servicios de Salud

El Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC por sus siglas en inglés) está involucrado en todos los aspectos de la planificación, prestación y evaluación de servicios para las embarazadas en EHS. Los integrantes del HSAC pueden ayudar con la elaboración de directrices para la atención médica, identificación de recursos en la comunidad, y establecimiento de vínculos efectivos de colaboración para los servicios a dichas mujeres. Los profesionales de la salud en el campo de obstetricia y ginecología, idealmente deberían participar activamente en el HSAC. Los integrantes del comité además pueden ofrecer su pericia y experiencia profesional en la comunidad para abordar los problemas que afectan a las familias locales. Estas personas pueden ser instrumentales, por ejemplo, para identificar a proveedores de servicios dentales que estén al tanto sobre la salud oral durante el embarazo, reconozcan la conexión entre la salud oral de la madre y el desarrollo sano del niño, y sepan cómo proporcionar una atención dental segura.

Planificación para la Transición

El proceso de Acuerdo de Asociación con la Familia ofrece la oportunidad para comenzar a planificar los servicios de EHS luego del nacimiento del bebé. Esto requiere una planificación a largo plazo en dos niveles. En primer lugar, los programas deben considerar cómo lograrán proporcionar simultáneamente servicios a las embarazadas a la vez que garantizan que habrá espacio disponible para los recién nacidos en una de las opciones de servicios de desarrollo infantil (en el centro, en el hogar o la opción combinada), y que la opción disponible satisfará las necesidades del niño y de la familia. Este tipo de planificación comienza cuando los programas de EHS inicialmente reciben financiamiento y comienzan a elaborar su programa de servicios. El segundo nivel de planificación a largo plazo se lleva a cabo con la familia que espera un hijo, al momento de la matrícula, para determinar cuál será la opción más apropiada para el niño después que nazca. El personal de EHS trabajará con los padres para identificar las necesidades familiares, y para que se preparen en la familia para una transición sin contratiempos, cuando llegue el bebé.

Después del parto hay un período en el cual la madre se está recuperando y el recién nacido se está adaptando a sus primeras semanas de vida. Luego de dos semanas del nacimiento, los programas de EHS tienen como requisito realizar las tareas de coordinación con el personal de salud para que visite al recién nacido y confirme el bienestar de la madre y de su hijo [**45 CFR 1304.40 (i)(6)**]. En una situación ideal, la persona que realiza la visita debiera tener una relación ya existente con la madre y la familia. Si el programa de EHS no cuenta con personal de salud suficientemente capacitado y experimentado, esta visita puede efectuarse en colaboración con un organismo comunitario socio. Por ejemplo, esto se podría realizar contratando a la clínica en la que la madre recibió su cuidado prenatal, o en cooperación conjunta con un programa de salud pública que ofrezca visitas domiciliarias de posparto. Esta primera visita después del parto abre la oportunidad para que se evalúen ciertos aspectos, tales como el éxito del niño en la lactancia, problemas de sueño y alimentación, y el estado emocional de la madre, como también los recursos de la familia y el apoyo social que pueda recibir para enfrentar los retos. El período para que el niño comience a utilizar los servicios de EHS en la opción del programa seleccionada depende de las necesidades familiares. Los reglamentos de cuidado infantil a nivel de estado pueden determinar la edad más temprana en que el niño puede ingresar para recibir cuidado en el centro. Los niños que tengan una transición a la opción en el hogar tienen la flexibilidad de comenzar a recibir los servicios del programa cuando el programa de EHS y la familia lo estimen conveniente.

Para mayor información sobre la planificación de la transición de los servicios prenatales a la opción del programa en el hogar, le rogamos referirse a **ACYF-IM-HS-00-22**, Memorándum sobre *Servicios de desarrollo Infantil durante las visitas domiciliarias y actividades de socialización en la opción del programa en el hogar de EHS.*

Desarrollo Profesional

Los elementos fundamentales que permiten ofrecer servicios de primera calidad son la formación del personal y la supervisión reflexiva o sustentadora. Los concesionarios y las agencias delegadas deben proporcionar un método estructurado para la capacitación y el desarrollo profesional del personal [**45 CFR 1304.52(k)(2)**]. El trabajo con padres que esperan un hijo requiere un conocimiento especializado de una amplia

gama de materias. El personal debe recibir capacitación en materias que se relacionen directamente con el embarazo y el parto, tales como salud y desarrollo del feto, parto, lactancia, y nutrición de la madre y del recién nacido, al igual que otras áreas que afectan la salud y el desarrollo infantil, tales como el abuso de sustancias, el funcionamiento familiar y la salud mental. Las comunidades locales pueden tener la oportunidad de ofrecer instancias para el desarrollo profesional, tales como la certificación de consultores en lactancia, educadores de parto, o personas de apoyo para el trabajo de parto.

En Resumen

El embarazo y el período del niño como recién nacido se reconocen como momentos oportunos en los cuales se puede lograr un efecto positivo y duradero en la salud y el desarrollo de los niños más pequeños. Los programas de EHS pueden proporcionar, a los padres que esperan un hijo, servicios de apoyo que sean flexibles, sensibles ante las necesidades familiares, complementen los recursos de la comunidad y que se desarrollen a partir de las fortalezas y los recursos de la familia. Esta oportunidad tan singular de apoyar a los niños y sus familias desde el momento más temprano de la vida, y a través de los primeros años del niño, constituye la base que fundamentará el potencial más exitoso para un crecimiento y desarrollo sanos.

HEAD START
Information & Publication CENTER

Prepared for the Head Start Bureau by Trans-Management Systems, Corp. under contract, 213-00-0006.