



WEAVING CONNECTIONS

El Comité Asesor de los Servicios de Salud



ADMINISTRATION FOR
CHILDREN & FAMILIES



NATIONAL CENTER ON

Early Childhood Health and Wellness

Tabla de contenidos

Prefacio.....	iii
Introducción.....	1
Head Start y servicios de salud.....	9
Preguntas frecuentes	19
Guion del video <i>Weaving Connections</i>	23
Resumen de los módulos	33
Módulo 1: Diseñar el tapiz	37
<i>Desarrollar un plan de acción para el HSAC.....</i>	37
Módulo 2: Elegir los hilos	49
<i>Evaluar su membresía y desarrollar un plan de reclutamiento.....</i>	49
Módulo 3: Juntar los hilos	61
<i>Hacer participar y orientar a los miembros del HSAC.....</i>	61
Módulo 4: Unir los parches	69
<i>Hacer que el HSAC funcione.....</i>	69
Módulo 5: Trabajar a distancia	83
<i>Usar la tecnología para conectar a los miembros del HSAC.</i>	83
Módulo 6: ¿Cuán cálida es su “manta”?	101
<i>Evaluar la eficacia y planificar los próximos pasos.....</i>	101
Reconocimientos	117

“Tienen un lienzo, saben, y pueden pintar lo que sea sobre él, y esto puede ser su Comité Asesor de los Servicios de Salud.”

—Tracey Yee, Directora de Expansión de Head Start

Prefacio

Desde sus inicios como un programa de verano de seis semanas en 1965, los líderes nacionales de Head Start han adoptado una visión integral de la salud que garantiza que se aborden las necesidades básicas de salud de los niños, alienta prácticas que previenen enfermedades y lesiones y promueve comportamientos de salud positivos. Para garantizar que esta visión del programa Head Start se vuelva una realidad en cada comunidad, la Oficina de Head Start encarga a cada subvencionado que establezca un Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC, por sus siglas en inglés). Este grupo asesor, generalmente compuesto por miembros de la familia, administradores, personal, profesionales de la salud y otros socios comunitarios, asiste el programa para desarrollar una filosofía para sus servicios de salud y guía al personal para brindar servicios que respondan a las necesidades y recursos del programa y de la comunidad local.

Reconociendo la importancia del HSAC, la Oficina de Head Start desarrolló *Weaving Connections* [Entretejer conexiones] para orientar y capacitar a los miembros de HSAC en su rol esencial. Desde su lanzamiento en 2002, miles de administradores de Head Start han utilizado este paquete de multimedia para introducir a los miembros del HSAC a Head Start, las necesidades de salud de los niños y las familias de Head Start y las formas en que los miembros pueden marcar una diferencia. *Weaving Connections* se ha convertido en un documento de capacitación central en cada programa Head Start.

Si bien el contenido básico del paquete continúa siendo sólido, la Oficina de Head Start ha solicitado al Centro Nacional de Salud que actualice *Weaving Connections* para reflejar los cambios recientes, incluso los requisitos de la Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007. Nos complace ofrecer esta versión actualizada, que sirve con una herramienta práctica para los gerentes de salud nuevos y existentes. Para los gerentes de salud nuevos, puede servir de guía. Además, gran parte del contenido aún es apropiado para un gerente de salud experimentado o un HSAC que desea volverse aún más eficaz. La versión actualizada incluye lo siguiente:

- ◆ Actualizaciones a todas las secciones originales
- ◆ Mejor legibilidad en algunas secciones
- ◆ Sugerencias de recursos relacionados de los Centros Nacionales Head Start
- ◆ Un nuevo módulo que habla sobre cómo utilizar las tecnologías modernas para promover la participación del HSAC

El video original y este documento actualizado están disponibles para descargar en el [**Centro de Aprendizaje y Conocimientos para la Primera Infancia**](#) (ECLKC, por sus siglas en inglés) de Head Start.

Esperamos que esta versión actualizada de *Weaving Connections* lo ayude a usted y su HSAC a alcanzar su meta fundamental de mejorar los resultados de salud para los niños y las familias.

Introducción

El objetivo de Head Start es promover la preparación escolar de los niños de familias de bajos ingresos desde el nacimiento hasta los 5 años mejorando su desarrollo cognitivo, social y emocional. Para lograr este objetivo, “los programas Head Start se enfocan en la participación familiar, y brindan servicios integrales—servicios de salud, educativos, nutricionales, sociales y otros servicios¹—” a las familias.

Para que los niños estén preparados para la escuela y la vida, necesitan estar saludables y seguros. El personal apoya el desarrollo saludable físico y socioemocional de los niños promoviendo prácticas que previenen enfermedades o lesiones y promoviendo comportamientos de salud positivos y culturalmente relevantes que mejoran el bienestar para toda la vida. El personal también asiste a las familias conectándolas con un centro médico y dental si aún no se han establecido estas relaciones importantes.

Los programas Head Start² diseñan y brindan servicios de acuerdo con las Normas de Desempeño del Programa Head Start (HSPPS, por sus siglas en inglés). Estas son regulaciones obligatorias que los programas deben cumplir para mantener la más alta calidad posible.

Para asegurar una alta calidad, servicios integrales para los niños y las familias, la [Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007](#) (Ley Head Start) dirige a los programas a “establecer metas y resultados medibles para brindar servicios de salud, educativos, nutricionales y sociales. . . en relación con la misión del programa y promover la preparación escolar” (Sección 642[f][9]). Para cumplir con esta expectativa, las HSPPS requieren que todas las agencias:

“establezcan metas de preparación escolar: “las expectativas de la condición y el progreso de los niños en las áreas del desarrollo del lenguaje y alfabetización, cognición y conocimiento general, enfoques al aprendizaje, salud y bienestar físico y desarrollo motor, y el desarrollo socioemocional que mejorará la preparación para las metas del kindergarten y que reflejan adecuadamente las edades de los niños, desde el nacimiento hasta los cinco años, que participan en el programa (45 CFR Capítulo XIII Regulación de Head Start, Parte 1307.2 y 1307.3 [b][1][i], y sus enmiendas)”³

Para información sobre cómo la salud se relaciona con la preparación escolar, consulte [Establecer el vínculo entre la salud y la preparación escolar](#).

1. Oficina de Head Start. (2013). *Datos del programa Head Start: Año fiscal 2012*. Washington, DC: Oficina de Head Start. Extraído de <http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/mr/factsheets/docs/hs-program-fact-sheet-2012.pdf>
2. Head Start se utiliza en todo este documento para referirse a los programas Head Start para los niños en edad preescolar y los programas Early Head Start para bebés y niños pequeños, excepto que se indique lo contrario.
3. Oficina de Head Start. (2011). *Head Start Approach to School Readiness – Overview [Enfoque de Head Start a la preparación escolar – Descripción general]*. Washington, DC: Oficina de Head Start. Extraído de <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/school-readiness/article/head-start-approach-school-readiness-overview>

Weaving Connections El Comité Asesor de los Servicios de Salud

Las Normas de Desempeño del Programa Head Start (HSPPS) requieren que todos los programas Head Start formen y mantengan un Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC) que asesore la planificación, operación y evaluación de los servicios de salud en los programas Head Start y Early Head Start (1304.41[b]). El HSAC local es un componente esencial de los servicios integrales de Head Start. Al ofrecer orientación sobre cómo desarrollar y mantener servicios de salud de alta calidad y políticas relacionadas con la salud, el HSAC promueve la preparación escolar.

La Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007 también requiere que los programas:

“promuevan mejores vínculos entre agencias de Head Start y otras agencias infantiles y familiares, lo que incluye agencias que brindan servicios de salud, salud mental o familiares, u otros servicios de apoyo infantil y familiar, como servicios provistos conforme al artículo 619 o parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (20 U.S.C. 1419, 1431 et seq.)”⁴

El HSAC es un grupo asesor, generalmente compuesto por los siguientes:

- ◆ Miembros de la familia
- ◆ Administradores del programa
- ◆ Personal del programa
- ◆ Profesionales de la salud
- ◆ Proveedores de educación especial
- ◆ Representantes de Medicaid, el Programa de Seguro de Salud Infantil (SCHIP, por sus siglas en inglés) y organizaciones de atención administrada
- ◆ Otros socios comunitarios que representan los grupos raciales y étnicos que el programa Head Start local atiende

Los miembros del comité ofrecen sus servicios como voluntarios (es decir, no son compensados por su participación). Los miembros del comité se reúnen para hablar sobre cuestiones del programa en el campo médico, de la salud oral, salud mental, nutrición y servicios humanos.

El comité asesor apoya el objetivo de Head Start de brindar atención de salud continua y accesible para los niños y las familias. Sus miembros conocen los problemas de salud prevalentes de la comunidad. Utilizando su experiencia, pueden responder a las preguntas del personal de Head Start y ofrecer soluciones.

Por ejemplo, el HSAC puede brindar pautas con respecto a:

- ◆ Acceder a servicios de salud, dentales y salud mental
- ◆ Atender a los niños de Head Start con necesidades especiales de la atención de la salud, como asma, alergias y obesidad
- ◆ Establecer estándares para el cuidado prenatal
- ◆ Programar pruebas de la tuberculina y plomo
- ◆ Programar visitas y servicios de la salud oral

4. Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007, Artículo 642B[2][B][iv] (2007).

- ◆ Utilizar flúor tópico, fluoración del agua y otros servicios dentales
- ◆ Evaluar y emplear medidas preventivas para problemas de salud de la comunidad, incluso anemia falciforme, parásitos intestinales, trastornos del espectro alcohólico fetal (FASD, por sus siglas en inglés), caries de la primera infancia, condiciones de sobrepeso y obesidad, piojos y hepatitis A
- ◆ Programar vacunaciones
- ◆ Tratar la idoneidad de los servicios de Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés)
- ◆ Administrar medicamentos
- ◆ obtener registros de exámenes físicos del personal
- ◆ Cumplir con las regulaciones aplicables con respecto al intercambio de información de salud personalmente identificable de los niños y las familias
- ◆ Integrar planificación de emergencia dentro de la comunidad más amplia
- ◆ Apoyar las actividades de prevención de lesiones para promover la seguridad de los niños
- ◆ Brindar vigilancia y evaluación del desarrollo infantil

Los administradores y el personal de Head Start aportan al HSAC su profundo conocimiento de las prácticas del programa y las necesidades del día a día de los niños y las familias y los desafíos que enfrentan.

El HSAC desempeña un rol importante para entretener conexiones con la comunidad y asegurar que los programas Head Start brinden servicios de salud integrales, integrados y eficaces a los niños y sus familias. Los HSAC puede asistir a los programas locales en una variedad de actividades, como las siguientes:

- ◆ Desarrollar planes, políticas y procedimientos de salud
- ◆ Capacitar al personal y las familias
- ◆ Acceder a recursos de salud a través de servicios en el sitio y basados en la comunidad

Además, el HSAC puede contribuir a la evaluación de la comunidad respondiendo preguntas sobre una variedad de temas:

- ◆ Disponibilidad de proveedores locales, incluso proveedores de atención administrada
- ◆ Cambios en Medicaid
- ◆ Implementación de SCHIP
- ◆ Fuentes de financiación para servicios de salud locales
- ◆ Maneras para informar a los proveedores de salud de la comunidad sobre las necesidades de los niños y las familias de Head Start

Las familias desempeñan un rol central en el HSAC, ya que aportan su perspectiva sobre la disponibilidad y la calidad de los servicios locales, como así también las brechas 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 salud locales también brindan conocimiento especializado sobre la salud de los niños. Estos profesionales pueden incluir:

- ◆ Pediatras, enfermeros, profesionales de enfermería, dentistas, nutricionistas, proveedores de salud mental
- ◆ Proveedores de educación especial y servicios relacionados de agencias de Parte B y Parte C, como se define en la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés).
- ◆ Personal del programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) y otras agencias locales de servicio social
- ◆ Personal de respuesta, como paramédicos y bomberos
- ◆ Proveedores de obstetricia/ginecología, parteras, doulas y consultores de lactancia (Early Head Start)
- ◆ Audiólogos, oftalmólogos y otros especialistas que cubren necesidades de salud únicas de los niños y las familias de Head Start

Las Normas de Desempeño del Programa Head Start (HSPPS) dejan en claro que todos los hilos del programa —desarrollo y salud de la primera infancia, asociaciones familiares y comunitarias y la administración del programa— se deben entretrejer para apoyar los mejores resultados para los niños y las familias. El HSAC respalda mejores resultados al desarrollar relaciones entre los hilos de una comunidad. Ayuda a entretrejer un grupo cercano de familias, personal de Head Start y proveedores de salud que trabajan juntos para mejorar los servicios de salud brindados a niños de familias de bajos ingresos y a sus familias. El HSAC puede asistir a los programas a desarrollar, implementar y evaluar metas del programa y preparación escolar. Una vez que se implementan las metas, el HSAC puede ayudar al programa a “evaluar el progreso de los resultados anticipados para los niños, las familias y la comunidad en el período de cinco años del proyecto”.⁵

Los contenidos de Weaving Connections

El video

En 2002, se lanzó un paquete de capacitación en video que incluía un video, una serie de materiales escritos y un CD con versiones electrónicas de todos los materiales escritos. El video *Weaving Connections* del recurso original está disponible en ECLKC. Cuenta la historia de cinco HSAC en diferentes partes del país que lograron resultados medibles para los niños y las familias que atienden. El video muestra lo que pueden lograr todos los programas si hacen un esfuerzo y usan los recursos.

Puede usar el video para inspirar a los espectadores y brindar una descripción general de los HSAC y su potencial. También puede usarlo en coordinación con los materiales escritos que encontrará aquí, que incluyen módulos que utilizan el video para capacitar a los miembros del HSAC y reclutar miembros potenciales. Si su audiencia incluye hispanohablantes, también hay disponible una versión en español de *Weaving Connections* en el ECLKC.

5. Oficina de Head Start, (2014) ACF-IM-HS-14-02, Federal Oversight of Five Year Head Start Grants [Supervisión federal de subvenciones de Head Start de cinco años]. Washington, DC: Oficina de Head Start. Extraído de <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/policy/pi/acf-pi-hs-14-02>

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

- ◆ **Ayudar a los niños**, *Reserva India de Port Gasmble, Washington*. Christopher puede ser completamente incluido en Head Start y disfruta de una mayor movilidad y actividad independiente en el hogar.
- ◆ **Desarrollar relaciones**, *College Park, Maryland*. Maria tiene acceso a atención de salud prenatal y el medicamento que necesita para dar a luz a un bebé saludable.
- ◆ **Defender el cambio**, *Fairfax, Virginia*. Aumentan las tasas de reembolso de Medicaid para los proveedores dentales, lo que ayuda a los niños elegibles para Medicaid mucho más allá que los inscritos en Head Start.
- ◆ **Empoderar a los padres**, *Seattle, Washington*. Los padres se vuelven mejores defensores para sí mismos y para sus hijos.
- ◆ **Fortalecer las comunidades**, *Washington, D.C.* Bontivia es empoderada para marcar una diferencia que no solo protege a sus hijos de la intoxicación por plomo, sino que también ayuda a otras familias a hacer lo mismo.

Los programas Head Start que se muestran en el video representan ejemplos de HSAC que funcionan bien que operaban en el país en ese entonces, pero estas historias de éxito no sucedieron por casualidad. Cada HSAC tuvo que comenzar desde el principio, desarrollando políticas y procedimientos que hicieron que estas historias fuesen posible.

Así como el término *desarrollo* se refiere a los niños, familias u organizaciones, también puede aplicar a su HSAC. Tenga en mente la etapa de desarrollo de su HSAC cuando comienza a planificar cómo usar los materiales de *Weaving Connections*. La [Tabla 1](#) lo ayudará a determinar dónde comenzar cuando utiliza estos materiales.

Cada programa Head Start y Early Head Start tiene un sistema que puede llevar a resultados de salud positivos. Un HSAC eficaz puede ser un elemento importante de ese sistema. Observe cómo cada uno de los siguientes HSAC hicieron realidad su sueño de éxito:

- ◆ En el caso de Christopher, el HSAC trabajó con el programa para agilizar sus protocolos para planes de educación individuales (IEP, por sus siglas en inglés) para niños con necesidades de atención de la salud especiales para abordar las necesidades individuales de salud y aprendizaje de todos los niños, incluido Christopher.
- ◆ En el caso de Maria, el HSAC en su programa revisó su propósito después de comenzar a atender a familias de Early Head Start (EHS, por sus siglas en inglés). El programa amplió su membresía para incluir a miembros de la comunidad en la atención prenatal y de bebés. Con este propósito y membresía ampliada, el programa implementa sistemas que le permitieron responder de manera rápida y eficaz para abordar las necesidades de atención de Maria y otras mujeres embarazadas en el programa. Este HSAC continuó trabajando en crear sistemas para asegurar que Maria y otras familias de EHS en el programa tuvieran centros médicos para que se puedan manejar sus necesidades agudas de atención de la salud en el contexto de las relaciones con proveedores de atención primaria.
- ◆ En el caso del aumento de la tasa de reembolso para atención dental de Medicaid, varios HSAC trabajaron juntos, reuniendo información y recursos para actuar como fuertes defensores para toda la comunidad. Juntos respondieron a nivel de todo el sistema a un problema que notaron a través de las experiencias de las familias de Head Start.

- ◆ En Seattle, donde los padres estaban aprendiendo a ser sus propios defensores de salud, el HSAC fue un recurso para analizar qué tipo de acción era necesaria para ayudar a las familias a enfrentarse a los cambios de la atención administrada. El HSAC funcionó como fuente de información y como recurso de planificación en un momento cuando el sistema más amplio de prestación de atención de la salud estaba cambiando rápidamente.
- ◆ Y finalmente, el HSAC en la comunidad de Bontivia sirvió al programa ayudando a diseñar y analizar una evaluación de necesidades de salud de la comunidad que le permitió al programa anticipar la detección de plomo como un posible problema para las familias de Head Start.

Tabla 1. Usar los módulos de capacitación

Si esto describe su programa Head Start . . .	Este módulo es un buen lugar para comenzar . . .
Nuestro HSAC se reúne dos veces al año, pero el personal tiene dificultades para explicar el propósito del comité a los miembros del HSAC, y las reuniones se sienten obligatorias.	Módulo 1: Diseñar el tapiz: <i>Desarrollar un plan de acción para el HSAC</i>
Sabemos qué se necesita hacer para apoyar nuestro programa y la salud de nuestra comunidad, pero parece que nunca podemos conectarnos con las personas que toman las decisiones o las personas que pueden marcar una diferencia.	Módulo 2: Elegir los hilos: <i>Evaluar su membresía y desarrollar un plan de reclutamiento</i> NUEVO Folleto 2.3: Estrategias para resolver los desafíos del reclutamiento
Las familias y el personal de nuestro programa no están seguros de qué es el HSAC, y los miembros de la comunidad no tienen una idea clara de qué hace Head Start y cómo se involucran los problemas de seguridad.	Módulo 3: Juntar los hilos: <i>Hacer participar y orientar a los miembros del HSAC</i>
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 llega a ningún lado. Parece que tenemos problemas para llevar a cabo nuestros excelentes planes, y el HSAC se siente frustrado.	Módulo 4: Unir los parches: <i>Hacer que el HSAC funcione</i>
Muchos socios comunitarios y de salud que son valiosos para nuestro trabajo no pueden asistir a las reuniones. Otros tienen problemas de logística que les impide participar. Necesitamos estrategias flexibles para incluir todas estas personas en nuestro HSAC.	NUEVO Módulo 5: Trabajar a distancia: <i>Usar la tecnología para conectar a los miembros del HSAC</i>
Parece que nuestro HSAC va por buen camino, pero cuando llega el momento de comunicar lo que hemos logrado, no estamos seguros de cómo hacerlo. Necesitamos una manera para mirar sistemáticamente qué estamos haciendo y comunicarlo a nuestras familias, el personal y la comunidad en general.	NUEVO Módulo 6: Cuán cálida es su "manta": <i>Evaluar la eficacia y planificar los próximos pasos</i>

Los materiales escritos

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

- ◆ El guion del video *Weaving Connections* que aún está disponible en el ECLKC
- ◆ Introducción actualizada
- ◆ Información sobre Head Start y servicios de salud
- ◆ Respuestas a las preguntas frecuentes

Los HSAC pueden encontrar útil parte de la información sobre Head Start y los servicios de salud para orientar a los nuevos miembros del HSAC. Además, verifique con frecuencia para obtener nuevos recursos de Head Start en el [ECLKC](#).

Módulos de capacitación

Un HSAC exitoso tiene cinco elementos clave:

1. Un **plan de acción** claramente definido
2. Una **membresía** representativa
3. **Reclutamiento y orientación** receptiva de los miembros del HSAC
4. **Operaciones** eficaces
5. Una **evaluación** de las actividades del HSAC

Ahora piense en estas historias de éxito del video. ¿Qué elementos clave se implementaron en cada agencia que contribuyó a este éxito? ¿Qué elementos clave tiene su HSAC local? ¿Cuáles necesitan fortalecerse? Los módulos de capacitación tienen la intención de apoyar la habilidad de un programa para implementar estos elementos clave para 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:** Describir el conocimiento y las competencias que son el foco del módulo.
- ◆ **Preguntas de autoevaluación:** Ayudar a su gerente de salud a reflexionar sobre dónde se encuentra el programa y dónde comenzar con las actividades que se ofrecen en el módulo.
- ◆ **Actividades de capacitación:** Usar o modificar estos materiales de manera que mejor sirva a su programa.
- ◆ **Folletos y referencias:** Compartir 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 mayoría de los casos, la administración diaria del HSAC es responsabilidad del gerente de salud dentro del programa Head Start. Por esta razón, es más probable que los gerentes de salud usen los módulos de capacitación en esta guía para capacitar a sus miembros del personal y la membresía del HSAC.

Sin embargo, su director de Head Start y otros miembros de su equipo de gerencia también desempeñan un rol importante para apoyar el éxito del HSAC. Las siguientes ideas resumen el pensamiento del equipo de diseño original de *Weaving Connections* —un grupo asesor experto que incluía directores, familias, gerentes de salud y personal de asistencia técnica y de capacitación— sobre cómo el personal administrativo puede apoyar el éxito:

- ◆ Crear un clima donde las nuevas ideas sean bienvenidas.
- ◆ Asegurarse de que cualquier evaluación de la comunidad incluya información sobre la salud y el bienestar para ayudar al plan de HSAC.
- ◆ Adoptar una visión de salud y bienestar que incluya la prevención y la intervención temprana.
- ◆ Ser un buen socio comunitario. Su participación en las juntas y comités comunitarios aumenta la consciencia de posibles socios de HSAC.
- ◆ Apoyar la participación de las familias poniendo a disposición recursos, como transporte y cuidado infantil, para compensar su costo por participar.
- ◆ Asegurarse de que las cargas de trabajo de los gerentes de salud permitan tiempo para planificar y administrar el HSAC.
- ◆ Prestar su prestigio y credibilidad al HSAC asistiendo a las reuniones, reconociendo a los miembros y cumpliendo con las solicitudes que provienen del HSAC.

Muchos estados han establecido Redes de Gerentes de Salud. Son comunidades de práctica que apoyan el trabajo de los gerentes de salud, incluso los HSAC. Para averiguar si tiene una red disponible cerca, envíe un correo electrónico a health@ecetta.info y tipee Red de Gerentes de Salud en el asunto. Incluya la ciudad y el estado donde su programa está ubicado.

Con apoyo adecuado y un compromiso para lograr el éxito, es posible que su HSAC local pueda lograr cosas maravillosas para su programa y para la salud de los niños y las familias que atiende.

Head Start y servicios de salud

Head Start y Early Head Start

Head Start

Head Start es un programa nacional que brinda educación y servicios integrales de desarrollo infantil para niños en edad preescolar de familias de bajos ingresos de 3 a 5 años y servicios sociales para sus familias. El Departamento de Servicios de Salud y Humanos de EE. UU., la Administración para Niños y Familias, la Oficina de Head Start concede subvenciones a agencias públicas o privadas, sin fines de lucro y con fines de lucro. Cada programa cubre las necesidades únicas de sus comunidades locales. Al menos el 10 por ciento de las inscripciones en cada programa debe incluir niños con discapacidades.

Programas Migrant and Seasonal Head Start

Los programas Migrant and Seasonal Head Start brindan servicios integrales a los niños desde el nacimiento hasta los 5 años de familias elegibles de trabajadores agrícolas móviles y de temporada. Las familias migrantes y de temporada generalmente cumplen con las pautas de ingresos anuales por debajo de la pobreza de Head Start. Además, las familias migrantes:

- ◆ Realizan trabajo agrícola
- ◆ Han cambiado de residencia de una ubicación geográfica a otra en el período de dos años anterior.

En general, las familias de temporada:

- ◆ Principalmente realizan trabajo agrícola por temporada
- ◆ No han cambiado de residencia a otra ubicación geográfica en el período de dos años anterior

El personal de Head Start personaliza los servicios según las necesidades de estas familias. Por ejemplo, Head Start puede programar citas de salud antes de que las familias migrantes lleguen a los sitios y hacer citas nocturnas y de fin de semana para acomodar los horarios de trabajo de las familias. También asisten a las familias para organizar el cuidado de seguimiento en su nueva ubicación.

Muchos niños en familias migrantes o de temporada son elegibles para Medicaid y SCHIP. Explore estos [recursos](#) para encontrar servicios de salud para familias migrantes, incluso la [Red de Médicos Clínicos para Migrantes](#).

Los subvencionados que operan los programa Head Start y Early Head Start de Indios Americanos y Nativos de Alaska (AIAN, por sus siglas en inglés) incluyen tribus reconocidas a nivel federal, consorcios y corporaciones nativas de Alaska. Varían en tamaño, geografía y población.

Los Programa Head Start de AIAN tienen una relación de larga data con el Servicio de Salud Indígena. Muchas familias tribales reciben su atención de la salud del Servicio de Salud Indígena. Los departamentos de salud tribal brindan tratamiento, derivaciones o pagos para atención médica o salud dental o para servicios relacionados. En algunos casos, las organizaciones de atención administradas son responsables de la atención de la salud tribal.

Early Head Start

En 1994, la Ley de Reautorización de Head Start estableció Early Head Start para asistir a las familias de bajos ingresos con bebés y niños pequeños, incluso niños con discapacidades, y mujeres embarazadas y sus familias. Todos los programas de Early Head Start operan todo el año. Los participantes reciben los mismos servicios integrales de desarrollo infantil—educación, salud, nutrición y salud mental—y servicios sociales que las familias de Head Start. Algunos programas brindan servicios basados en el hogar para mujeres embarazadas y familias con bebés y niños pequeños. Los programas Early Head Start deben coordinar con Head Start y otros programas locales de preescolar para asegurar la continuidad de los servicios y transiciones sin problemas para los niños y las familias. También pueden coordinar con los programas locales de visita a hogares financiados a través del [Programa de Visitas al Hogar para Madres, Bebés y Primera Infancia](#) (MIECHV, por sus siglas en inglés).

Servicios de salud de Head Start

La filosofía de los servicios de salud de Head Start

Cuando recién comenzaba Head Start, los proveedores de salud voluntarios de la comunidad ofrecían muchos servicios en el lugar, como vacunas y tratamiento médico y dental. Hoy en día, los programas Head Start hacen hincapié en las asociaciones con proveedores locales para conectar familias con médicos y dentistas familiares en sus comunidades. Estas asociaciones permiten a Head Start responder a cambios en el sistema de provisión de atención de la salud.

Para cumplir con las HSPPS y para abordar mejor las necesidades de las familias, los programas diseñan sus servicios para tener en cuenta una variedad de factores, incluso los resultados de su evaluación de la comunidad. Los programas luego determinan si desean ser un agente de servicios de salud, un proveedor de servicios de salud directos o una combinación de ambos.

El enfoque de los servicios de salud de Head Start es evitar problemas de salud cuando sea posible al tratar las necesidades de los niños inscritos. Las asociaciones eficaces son la clave para el éxito de este enfoque. El personal deriva a los niños con posibles problemas de salud o desarrollo para una evaluación y tratamiento si es necesario. Los proveedores de atención de la salud, incluso los proveedores de salud mental y salud oral, abordan las condiciones o las enfermedades de los niños para mejorar la salud del niño y prevenir problemas adicionales. Cada proveedor médico también ofrece [pautas de anticipación](#) (consejo para las familias sobre cuestiones de salud y desarrollo apropiadas a la edad) que pueden reforzar los mensajes de salud que las familias reciben del personal de Head Start. Utilizando una [vigilancia del desarrollo](#) (el proceso de reconocer a niños que pueden tener riesgo de retrasos

en el desarrollo)⁶ y evaluaciones, el médico familiar apoya las derivaciones de los niños que necesitan servicios de salud especializados. Los HSAC pueden ayudar a los programas a desarrollar protocolos para abordar las necesidades de los niños con necesidades de atención de la salud especiales que tal vez no cumplan con los criterios para servicios de educación especial. El gerente de salud puede hablar con las familias, el médico familiar y especialistas de salud (cuando corresponda) y también trabajar con el coordinador de discapacidades para hacer derivaciones a proveedores de educación especial (cuando se indique) para abordar las necesidades de salud y aprendizaje individuales de los niños.

Algunos de los servicios que los programas Head Start ofrecen incluyen los siguientes:

- ◆ Asistir a las familias para encontrar una fuente constante de atención de la salud accesible y continua (médicos y dentistas familiares)
- ◆ Ubicar fuentes de financiación para servicios de salud
- ◆ Trabajar con las agencias de Medicaid y SCHIP para determinar la elegibilidad de un niño para asistencia médica
- ◆ Apoyar la salud física (incluso la salud oral y la atención médica) y la salud mental de los niños
- ◆ Promover la seguridad del niño y prevenir lesiones
- ◆ Conectar familias con servicios adicionales de nutrición (por ej., Programa de Asistencia de Nutrición Complementaria, WIC, bancos de alimentos) cuando es necesario
- ◆ Integrar la actividad física en las actividades diarias
- ◆ Individualizar servicios para cubrir las necesidades de todos los niños, especialmente los niños con necesidades de atención de la salud especiales y discapacidades
- ◆ Seguimiento de servicios de salud
- ◆ Ofrecer actividades de promoción de la salud, incluso información sobre atención de bienestar del niño, salud y desarrollo infantil y prevenir lesiones en la infancia
- ◆ Vigilancia de 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 (HSPPS) para Servicios de Salud

Fuente constante de atención de la salud accesible y continua

Los miembros del personal de Head Start hacen un esfuerzo para coordinar servicios de salud con las familias. Se esfuerzan por garantizar que cada niño tenga un fuente de atención continua, accesible y coordinada que actúa como médicos y dentistas familiares.

El requisito de las HSPPS de llevar a cabo una evaluación de la comunidad ofrece oportunidades para que el personal identifique y evalúe qué servicios de salud están disponibles localmente. Esta actividad:

- ◆ Apoya los esfuerzos para encontrar a cada niño un médico y dentista familiar
- ◆ Apoya a las familias a mantener una atención de la salud continua y accesible

6. Academia Americana de Pediatría. (2006). Identificar a bebés y niños pequeños con trastornos de desarrollo en el médico familiar: Un algoritmo para vigilancia y evaluación del desarrollo. *Pediatrics*, 118(1), 405–420.

- ◆ Asiste al personal a ofrecer una amplia atención de la salud preventiva

Cuando es necesario, el personal trabajar con las familias para establecer una fuente de atención de la salud continua. Estos esfuerzos incluyen:

- ◆ Determinar los valores y las creencias de las familias con respecto a la salud preventiva y mantenimiento de la salud para los miembros de la familia
- ◆ Asistir a las familias para solicitar servicios de Medicaid o SCHIP
- ◆ Trabajar con las agencias de Medicaid y SCHIP para determinar la elegibilidad de un niño para asistencia médica y para identificar proveedores de Medicaid y SCHIP
- ◆ Buscar ayuda de HSAC para identificar posibles proveedores, fuentes de financiación para servicios de salud y maneras para informar a los proveedores de salud de la comunidad sobre las necesidades de los niños y las familias de Head Start
- ◆ Brindar apoyo financiero para servicios de salud cuando no hay otros recursos
- ◆ Ayudar a las familia a obtener citas con proveedores médicos y dentales

Cuando una familia tiene un médico y dentista familiar, el personal revisa los registros de salud de los niños para asegurar que los niños reciban todo el tratamiento y servicios preventivos recomendados por sus proveedores o el cronograma de consultas periódicas de la Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés).

Consultas de atención de bienestar del niño

Además de asegurar que las familias de Head Start encuentren una fuente constante de atención continua y accesible, las HSPPS requieren una determinación por parte de un profesional de la salud de que un niño está al día con un cronograma de atención de bienestar del niño. Como la atención de la salud requiere la participación de la familia, los miembros del personal de Head Start apoyan a las familias para encontrar un proveedor de la atención de la salud. Solo la atención continua identificará y abordará los problemas rápidamente.

La atención de bienestar del niño incluye lo siguiente:

- ◆ Atención de la salud primaria y preventiva programada de acuerdo con la edad
- ◆ Las más recientes [recomendaciones de vacunación de los Centros para Control y Prevención de Enfermedades](#) (CDC, por sus siglas en inglés) para la administración de vacunas de rutina
- ◆ Cualquier recomendación adicional del HSAC local según los problemas de salud prevalentes de la comunidad

El personal obtiene un cronograma para esta atención del programa de [EPSDT](#) de la agencia de Medicaid de cada estado, y apoyan a las familias para programar y mantener las citas para atención de salud primaria y preventiva futura. Algunos estados y Tribus siguen las [Recomendaciones para la atención de la salud pediátrica preventiva](#), el cronograma de consultas periódicas de Bright Futures, Academia Americana de Pediatría. El Servicio de Salud Indígena también brinda [pautas](#) de salud maternal e infantil en el Manual de Salud Indígena.

Seguimiento del progreso de salud

Un aspecto del manejo del servicio de salud es asistir a las familias con niños que necesitan exámenes y tratamiento adicional. El objetivo es que los niños completen el tratamiento y han un seguimiento de manera oportuna. Para lograr esto, el miembro del personal de Head Start responsable del seguimiento de la atención de la salud de un niño trabaja cuidadosamente para revisar los registros de salud del niño, y verifica regularmente con las familias y el personal para determinar el estado de los exámenes, tratamientos, vacunas y cualquier prueba de diagnóstico.

Los miembros del personal de Head Start también ayudan a las familias a utilizar los procedimientos de derivación necesarios para obtener servicios de la atención de la salud. Por ejemplo, un niño con una condición cardíaca requerirá servicios de un especialista. El personal de Head Start está disponible para trabajar con el proveedor de atención médica y la familia para asegurarse de que el niño reciba las derivaciones necesarias para atención de especialidad.

Para hacer un seguimiento de los servicios de atención, el personal debe mantener registros de salud del niño. El personal revisa los registros con el padre o el tutor guardián del niño y mantiene políticas y procedimientos para proteger la confidencialidad de la información de salud individual del niño y la familia. Los registros incluyen los resultados de cualquier examen y plan de tratamiento e indica el progreso para completar el tratamiento para todas las condiciones que requieren seguimiento. Head Start también facilita las transiciones para las familias y transfiere los registros de salud de un niño a un nuevo proveedor o entorno educativo si el padre lo solicita.

Evaluación

Cuando un niño se inscribe en Head Start, el personal evalúa la salud del niño rápidamente para identificar cualquier problema de salud. Se hace hincapié en programar una atención de salud primaria y preventiva. La evaluación también permite al personal y los socios asegurar una intervención oportuna para abordar los problemas. Por ejemplo, una evaluación puede identificar a los niños que necesitan un examen para determinar si necesitan servicios de visión o audífonos, servicios de salud mental, educación especial u otros servicios relacionados.

Los procedimientos de evaluación deben ser sensibles a los antecedentes culturales, lingüísticos y de desarrollo del niño. Como las familias tienen una responsabilidad principal a largo plazo con la salud de sus hijos, el personal de Head Start se involucra a las familias en todos los aspectos del proceso de evaluación.

El proceso de evaluación es especialmente importante para los niños con discapacidades. Algunos niños que se inscriben en Head Start tienen discapacidades previamente identificadas y requieren servicios inmediatos. El personal también puede identificar a otros niños con discapacidades durante el proceso de evaluación. Con el permiso de los padres, el personal deriva a los niños con una discapacidad sospechada a proveedores de educación especial. Luego, la agencia de educación local (LEA, por sus siglas en inglés) o el proveedor de intervención temprana (también conocido como Parte C) evalúa a cada niño para determinar si tiene una discapacidad como se define en la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA).

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. y el Departamento de Educación desarrollaron un acuerdo cooperativo para una evaluación coordinada a través del Exconsejo Federal de Coordinación entre Agencias (FICC, por sus siglas en inglés). Este comité finalizó con la Ley de Educación para Personas con Discapacidades de 2004.

Los Consejos de Coordinación entre Agencias locales y estatales siguen organizando servicios de discapacidad para apoyar las evaluaciones y las derivaciones oportunas. Las evaluaciones coordinadas también brindan una excelente oportunidad para involucrar a las familias. El personal de Head Start y el personal de educación especial brindan a las familias información sobre desarrollo infantil, comportamiento y servicios (incluso WIC, Medicaid y SCHIP).

La Ley de Head Start requiere que cada niño reciba evaluaciones de desarrollo, sensoriales (visuales y auditivas) y de comportamiento utilizando [herramientas de evaluación](#) basadas en la investigación. La evaluación permite a los programas identificar a los niños con posibles problemas motrices, del lenguaje, sociales, cognitivos, perceptuales y emocionales dentro de los 45 días después de ingresar al programa. Algunos médicos familiares utilizando herramientas de evaluación de desarrollo reconocidas (por ej., Cuestionarios de Edades y Etapas, Denver) y evaluaciones de audición y visión durante sus consultas de bienestar infantil. Con el consentimiento del padre o tutor, el médico familiar puede compartir los resultados de la evaluación con el programa. Si no se lleva a cabo una evaluación con el médico familiar, otros socios de salud de Head Start en las agencias comunitarias puede ofrecer algunos servicios directos, como evaluación en el sitio. Los programas también pueden utilizar sus HSAC para establecer políticas con respecto al intercambio de los resultados de la evaluación de desarrollo con el médico familiar del niño. Esta colaboración evita la duplicación de servicios y promueve la coordinación de los esfuerzos de evaluación de desarrollo.

Estado de salud del niño

Dentro de los 90 días del ingreso del niño, un profesional de la salud debe determinar el estado de salud de cada niño para garantizar que niño se encuentre, o esté al día, en un cronograma apropiado para la edad de atención de bienestar del niño, incluso vacunas.

Existen disposiciones especiales sobre la evaluación y la determinación del estado de salud para los programas que atienden a niños de trabajadores agrícolas migrantes y de temporada porque los programas Migrant and Seasonal Head Start operan por períodos más cortos de tiempo. (*Tenga en cuenta* que las estrategias que los programas Migrant and Seasonal utilizan también pueden ser útiles para los programas que tienen períodos de tiempo más largos). En los programas Migrant and Seasonal, la evaluación y la determinación del estado de salud del niño deben ocurrir dentro de los 30 días del ingreso del niño en el programa. Esto requiere lo siguiente:

- ◆ Programar servicios de salud antes o durante las primeras semanas del programa.
- ◆ Obtener registros de otros programas que los niños han asistido
- ◆ Coordinar citas nocturnas y de fin de semana para acomodar los cronogramas de trabajo de los migrantes

Participación familiar 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 para mejorar los hábitos saludables en el hogar y encontrar servicios complementarios de salud, nutrición y salud mental. Las entidades subvencionadas y agencias delegadas brindan programas educativos y actividades de participación para familias sobre cuestiones médicas, dentales, nutricionales y de salud mental. El personal comparte información utilizando oradores invitados expertos, experiencias prácticas, materiales impresos e interacciones personales. Los programas respetan las actitudes, culturas, idiomas, creencias y niveles educativos de las familias.

El personal también utiliza recursos de la comunidad y consultan con el HSAC al desarrollar programas educativos para las familias. Algunos programas Head Start utilizan su HSAC como “campeones de alfabetización en la salud” que educan y apoyan a las familias para lograr un mejor entendimiento de las necesidades de salud de sus hijos.

El programa de educación médica y de salud oral asiste a los miembros de la familia para entender cómo inscribir y participar en un sistema de atención de la salud familiar constante en lugar de confiar en la atención de emergencia o urgencia. Las agencias brindan nombres y direcciones de los proveedores e información sobre la atención después de hora. Si corresponde, el personal ayuda a los miembros de la familia a solicitar Medicaid o beneficios de salud SCHIP para que el niño tenga un médico y dentista familiar durante y después de la inscripción en Head Start.

El personal alienta a los miembros de la familia a convertirse en socios activos de la atención médica y dental de sus hijos y a acompañar a sus hijos a las citas, brindar apoyo emocional y solicitar explicaciones de las condiciones y procedimientos. Si los cronogramas de los miembros de la familia que trabajan limitan su disponibilidad para asistir a las citas, el personal busca clínicas nocturnas o servicios que se brindan a horas no convencionales. También alientan a los miembros de la familia a dar el ejemplo de comportamientos saludables yendo a médicos y dentistas.

El personal ofrece a las familia oportunidades para aprender sobre cuidado preventivo, primeros auxilios de emergencia, peligros y prácticas de seguridad e información de salud general, y maneras para detectar signos de problemas de salud. Ofrecen educación nutricional y están a disposición de las familias para hablar sobre el estado nutricional de los niños. Los profesionales de salud mental asisten a las familias para promover un entorno de salud mental positivo para los niños, ayudarlos a reconocer el estrés y otros factores de riesgo que pueden afectar el desarrollo saludable, y saber cuándo y cómo pedir ayuda. El personal puede ofrecer oportunidades grupales para que las familias compartan experiencias y desarrollen soluciones para los desafíos de crianza con sus hijos. También brindan oportunidades para que las familias individuales tengan conversaciones confidenciales sobre cuestiones de salud mental. Pueden trabajar con el/los profesional/es de salud mental del programa para hacer derivaciones para evaluación y tratamiento de salud mental, conectando a las familias si es posible con proveedores locales que entiende las creencias y las costumbres de salud de las familias de Head Start.

Los programas Head Start también ofrecen amplio apoyo para las mujeres embarazadas y familias que esperan un bebé. El personal ayuda a las familias a acceder a atención integral prenatal y de posparto derivándolas a proveedores de atención de la salud inmediatamente después de la inscripción. Las familias también participan en evaluaciones de riesgo tempranas y continuas, promoción de la salud y tratamiento e intervenciones de salud mental y seguimiento. El personal ofrece educación a mujeres embarazadas y familias que esperan un bebé sobre los siguientes tipos de temas:

- ◆ Desarrollo fetal
- ◆ Riesgo del abuso de sustancias durante el período prenatal
- ◆ Trabajo de parto y parto
- ◆ Recuperación posparto (incluso depresión materna)
- ◆ Beneficios de la lactancia

El personal también realiza adaptaciones y derivaciones para apoyar la lactancia y las necesidades nutricionales de los bebés recién nacidos. Además, el personal de salud programa visitas al hogar del recién nacido con las familias inscriptas dos semanas después del nacimiento del bebé para asegurar el bienestar de la madre y del bebé.

Salud y seguridad del niño

Head Start tiene como objetivo apoyar el desarrollo físico saludable promoviendo prácticas que previenen enfermedades o lesiones, y fomentando comportamientos de salud positivos y culturalmente relevantes que mejoran el bienestar para toda la vida. Esto significa que todos los programas deben desarrollar políticas y procedimientos con respecto a emergencias de salud, condiciones de exclusión a corto plazo, administración de medicamentos, prevención de lesiones, higiene y kits de primeros auxilios. Por último, el Artículo 649(m) de la Ley de Mejoras a Head Start para la Preparación Escolar de 2007 requiere que los programas examinen sus planes de preparación para emergencias para garantizar su habilidad para responder a emergencias de gran escala, capacitar al personal en los planes de emergencia y comunicarse con las familias sobre las emergencias que se producen.

Nutrición infantil

Head Start promueve el bienestar infantil al proporcionar servicios de nutrición que complementan y complementan los del hogar y la comunidad. Los servicios de nutrición infantil de cada programa ayudan a las familias a abordar las necesidades nutricionales de los niños, establecer buenos hábitos de alimentación que promuevan el desarrollo saludable e integrar la actividad física en sus vidas diarias.

Para esto, los programas deben brindar los siguientes servicios de nutrición:

1. Identificación de las necesidades nutricionales de cada niño
2. Servicio de comida en los programas basados en el centro y hogares de cuidado infantil familiar
3. Conectar a las familias con los servicios de nutrición cuando sea necesario, como WIC, SNAP y bancos de alimentos locales
4. Protocolos de seguridad e higiene de los alimentos

Salud mental infantil

Las HSPPS, en relación con la salud mental, se centran en apoyar el bienestar mental de los niños, las familias y el personal. Las regulaciones requieren que los programas hagan lo siguiente:

- ◆ Compartir información de salud mental con el personal y las familias
- ◆ Desarrollar relaciones colaborativas con los niños, las familias, profesionales de salud mental y agencias de salud mental comunitarias
- ◆ Asegurar los servicios de profesionales de salud mental en un cronograma de frecuencia suficiente
- ◆ Diseñar prácticas del programa que respondan a las necesidades de salud mental de los niños y las familias

Los HSAC pueden incluir a un profesional de salud mental para asesorar y apoyar los servicios de salud mental del programa. Los programas también pueden crear Comités Asesores de Servicios de Salud Mental para enfocarse específicamente en la salud mental. Para más información sobre los servicios de salud mental en Head Start, visite el sitio web del [Centro para Consultas de Salud Mental para la Primera Infancia](#).

Relaciones colaborativas continuas

Se alienta a los programas Head Start a formar asociaciones con organizaciones de servicios de atención de la salud, salud mental y servicios nutricionales, lo que incluye departamentos de salud locales, centros de salud comunitarios, organizaciones de atención administrada, universidades de medicina o dentales y asociaciones profesionales. El HSAC puede ofrecer información sobre proveedores y recursos en la comunidad.

Las conversaciones de las entidades subvencionadas y agencias delegadas con funcionarios estatales, tribales y locales pueden resultar en colaboraciones locales. Otros recursos para las familias incluyen escuelas primarias locales, bibliotecas y museos, proveedores de servicios de cuidado infantil, organizaciones de salud mental, proveedores de educación especial y servicios relacionados, personal de respuesta ante emergencias y otras organizaciones o negocios que brindan apoyo y recursos a las familias. Las colaboraciones con escuelas primarias locales, proveedores de educación especial y servicios relacionados y proveedores de cuidado infantil pueden apoyar las transiciones exitosas entre Head Start y otros entornos de cuidado infantil y entre Head Start y las escuelas primarias. Además, estas colaboraciones pueden involucrar apoyo para cumplir con los plazos reglamentarios y los requisitos individuales; capacitación conjunta; múltiples fuentes de financiación para servicios del día completo; instalaciones compartidas, recursos y equipo; y uso coordinado del transporte.

Los programas Head Start también desarrollan acuerdos escritos con las LEA y programas de intervención temprana que brindan servicios a bebés, niños pequeños y niños con discapacidades. Estos acuerdos pueden incluir algunas de las actividades que se enumeran en esta sección. Las relaciones colaborativas sólidas hacen que sea más fácil implementar, evaluar y mejorar acuerdos escritos.

Por último, las agencias de Head Start contribuyen a los esfuerzos de la comunidad para prevenir y tratar el abuso y negligencia de menores porque colabora con programas de prevención de abuso infantil locales y agencias que atienden a niños y familias afectadas por abuso físico, sexual o emocional o negligencia. También hacen contribuciones importantes porque buscan proveedores de servicio que están familiarizados con la cultura y el idioma de las familias que atienden.

Preguntas frecuentes

Aprender sobre el HSAC

P: ¿Cuántas veces al año se debe reunir el HSAC?

R: Las Normas de Desempeño del Programa Head Start no especifican cuántas reuniones deben llevarse a cabo en un año. Esta decisión se determina mejor en un nivel local y depende de lo que necesitan las familias, las condiciones de salud actuales, las prácticas y las cuestiones de salud de la comunidad y etcétera.

P: ¿El comité debe incluir a un médico o dentista?

R: Las Normas de Desempeño del Programa Head Start no establecen quién debe estar incluido 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 cumplir con los cronogramas y ubicaciones. Una solución viable podría implicar que un gerente de la oficina, una enfermera o un higienista dental actúen como representantes de un médico o dentista. El representante debe conocer las cuestiones de salud infantil, los procedimientos generales de oficina e información básica sobre el reembolso del seguro estatal. Incluir a proveedores locales en el HSAC puede ayudar a los programas a abordar cuestiones de salud de la comunidad, desarrollar políticas y procedimientos de salud y conectar a las familias con médicos y dentistas familiares.

P: ¿Cuántas personas deben estar en el comité?

R: No hay un número específico, pero el tamaño del comité debe ser manejable. La membresía se debe basar en la evaluación de la comunidad más reciente. La membresía cambiará a medida que los recursos y las necesidades de la comunidad cambien. Por ejemplo, puede ser apropiado agregar a un miembro que sea representante de un programa SCHIP, ya que este seguro de salud de bajo costo está disponible para las familias con ingresos que exceden las pautas de ingresos de Medicaid de su estado.

P: ¿El HSAC tiene que informar al Consejo de Políticas y otros comités asesores?

R: Este no es un requisito de las Normas de Desempeño del Programa Head Start, pero sin duda es una buena práctica. Las familias son una parte integral del HSAC y pueden compartir las inquietudes de todas las familias con los miembros del HSAC, no solo con los del Consejo de Políticas. El HSAC puede ofrecer experiencia técnica sobre las políticas que afectan a las familias (como políticas de exclusión) y la comunidad (desastre natural).

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

R: Sí, siempre que haya una representación adecuada en el comité de manera que se aborden las necesidades de salud de las mujeres embarazadas, bebés y niños pequeños junto con las necesidades de los niños en edad preescolar. Algunos factores para considerar al combinar comités incluyen ubicación geográfica (distancia de viaje) y densidad de población (si el área de servicio es completamente rural, urbana o una combinación de ambas).

P: ¿Debemos tener reglamentos internos?

R: No, pero tenerlos agrega legitimidad. Esto es especialmente cierto cuando el comité necesita representar el programa para una agencia u organización externa. Los reglamentos internos ayudan a agregar nuevos miembros, reemplazar miembros o cambiar funcionario.

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

R: En ausencia de reglamentos internos que indiquen lo contrario, la respuesta es “sí”. Sin embargo, es una buena práctica que uno de los proveedores o representantes de la comunidad actúe como presidente. Esto le da al comité más estatus con la comunidad de atención de la salud general, particularmente cuando trata un problema de la comunidad.

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

R: Es una buena idea que el HSAC se reúna antes de enviar la solicitud de subvención a la Oficina Regional para su reembolso para que el comité pueda revisar y comentar el plan de salud y enviarlo al Consejo de Políticas para su aprobación final. El cronograma de las otras reuniones queda a discreción del gerente de salud o el presidente.

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

R: No. Muchos profesionales de la salud (particularmente los que trabajan cobrando honorarios por sus servicios) no pueden interrumpir sus cronogramas ocupados para asistir a las reuniones. Esto no significa que no pueden ser útiles para el programa. La pregunta aquí es “¿están disponibles?” Si el gerente de salud puede atender una llamada telefónica o llamarlos cuando sea necesario, se le debe permitir servir en el comité. Para los HSAC que tienen reglamentos internos establecidos, la asistencia a las reuniones no debe impedir la membresía. No obstante, para involucrar plenamente a los miembros que no pueden asistir a las reuniones, el gerente de salud necesitará enviarles el orden del día y los materiales antes de las reuniones, junto con las hojas de comentarios que pueden devolver.

P: ¿Algún otro personal del programa debería ser miembro del comité?

R: Sí. Si el personal de salud confía en personal de servicios sociales o trabajadores de servicios para las familias para hacer su trabajo de campo, entonces estos miembros del personal debería estar representadas. Obviamente, los miembros del personal de nutrición, salud mental y discapacidades deben asistir si responden a alguien que no sea el gerente de salud. Además, debe incluir a los miembros de cualquier otro comité asesor que pueda tener su programa. Involucrar al director también es útil. Si se programa una reunión que es importante para la comunidad, entonces debe ser lo suficientemente importante para que el líder del programa asista. Esta es una buena práctica.

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

R: No. El HSAC no tiene la autoridad de aprobar o desaprobar un plan de salud. La autoridad la tiene el Consejo de Políticas. El HSAC es solo asesor. Su rol es revisar y comentar sobre el plan.

Guión del video *Weaving Connections*⁷

Apertura

(Voz) Richard Black, padre

Uno siente como que se puede cortar gran parte de la burocracia y si uno quiere simplemente entrar con algo en mente, uno se siente mucho más abierto para poder ir y hablar con alguien sobre cualquier cosa.

(Voz) Janet Schultz, Coordinadora de Salud y Discapacidades

El trabajo en red entre los miembros del Comité Asesor de los Servicios de Salud es maravilloso.

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

Uno tiene un lienzo, y puede pintar lo que uno quiera, y eso puede ser el Comité Asesor de Salud.

Narrador

Los programas Head Start y Early Head Start ofrecen educación de primera infancia, salud y servicios sociales de alta calidad junto con un fuerte enfoque de participación de los padres para los niños de familias de bajos ingresos en todo el país.

Head Start ve a cada comunidad como una tela compuesta de hilos fuertemente entretejidos. Estos hilos, los niños, las familias y los miembros de la comunidad entretejen conexiones íntimas para crear un tapiz colorido que refleja sus fortalezas y calidez.

El Comité Asesor de los Servicios de Salud, conforme a las Normas de Desempeño del Programa Head Start, reúne a personal, familias y miembros de la comunidad para abordar cuestiones de salud emergentes; desarrollar planes, políticas y procedimientos; y movilizar recursos de la comunidad.

Las siguientes historias muestran diferentes acciones que los Comités Asesores pueden tomar para ayudar a los niños, desarrollar relaciones., defender el cambio, empoderar a las familias y fortalecer las comunidades.

Dra. Mimi Kanda, Pediatra y Exdirectora de Servicios de Salud y Discapacidad, Oficina de Head Start

Un buen Comité Asesor de los Servicios de Salud marca una enorme diferencia en términos de los resultados para los niños, para las familias y para el programa en sí.

Ya sabe, realmente, de la manera que el cielo es el límite, y cada programa tiene la latitud para realmente formar su Comité Asesor de los Servicios de Salud de la mejor manera posible.

7. Como este es un documento histórico, los títulos individuales y las afiliaciones de agencias no se han actualizado y aparecen tal como en su versión original de *Weaving Connections*.

Un buen Comité Asesor de los Servicios de Salud marca una enorme diferencia en términos de los resultados para los niños, para las familias y para el programa en sí.

Ayudar a los niños

Port Gamble, Washington

Narrador

Al asistir a un programa Head Start o Early Head Start para responder a las necesidades de salud de un niño particular, el Comité Asesor de los Servicios de Salud ayuda a mejorar los servicios de salud para todos los niños en el programa.

Para Christopher y su madre Penny, este apoyo fue esencial para sus vidas desde el nacimiento.

Penny Purser, madre

Christopher ingresó a Head Start a las 6 semanas, y sus desafíos surgieron desde el nacimiento. Nació con espina bífida. Tenía un pie equino. Le pusieron una derivación para aliviar parte de la hidrocefalia alrededor del cerebro. Por lo tanto, había tenido muchos desafíos para superar y Head Start realmente brindó apoyo con todo.

Narrador

La planificación y la comunicación eficaz permiten al Comité Asesor de los Servicios de Salud apoyar al personal para responder las necesidades de los niños.

Kari Decoteau, Directora

Creo que casi todas las personas en esta reserva saben de su discapacidad y están ahí para ayudar.

Jaclyn Haight, Directora del Programa de Primera Infancia

Todos entienden la historia y cuáles son sus necesidades, y se trabaja en equipo y se resuelven los problemas.

Penny Purser

El Comité Asesor está para ayudar e intervenir y brindar la ayuda y el apoyo que pueden. Eso es solo una parte de nuestro trabajo en equipo.

Danette Ives, Directora de Salud y Servicios Humanos y Presidente de HSAC

Todos están muy involucrados con todos. Creo que así es como se logra toda la coordinación.

Jaclyn Haight

Un buen ejemplo de cómo el Comité de Servicios de Salud puede ayudar a un programa Head Start y Early Head Start es, para nosotros fue la compra de algunos equipos especiales que necesitábamos par Christopher. Y tuvimos que decir bueno, estos son los costos, era un Ready Racer o Stander.

Penny Purser

Con los fondos de Head Start y el servicio de salud por contrato, pudieron juntar sus fondos y comprarle un equipo, y tenía el mismo equipo aquí que en casa.

Narrador

El Comité Asesor de los Servicios de Salud en la comunidad de Christopher es parte de un equipo de personas que trabajan para garantizar que Christopher, y otros niños con necesidades de atención de la salud especiales, puedan tener una experiencia significativa en Head Start.

Ellen Price, tía de Christopher

Le ha dado la oportunidad de ser móvil y experimentar las cosas que de otra manera probablemente no podría hacer. Y le ha dado un sentido de independencia.

Kari Decoteau

El equipo de personas que trabaja con Christopher . . . todos se preocupan mucho por él. Él es gran parte de esta escuela.

Hay muchas personas allí que realmente lo cuidan, y se necesita mucha gente para levantar a ese niño.

Desarrollar relaciones

College Park, Maryland

Narrador

Las emergencias de salud necesitan acción inmediata. Los Comités Asesores de los Servicios de Salud ayudan a asegurar que haya sistemas para moviliza recursos comunitarios.

Este programa Head Start y sus miembros del comité trabajan juntos para desarrollar políticas y procedimientos para emergencias de salud.

Sandra Carton, Jefa, Programas Migrant and Seasonal Head Start

Los padres sufren mucho aislamiento. A menudo, no hablan inglés. Y nosotros usamos el Comité Asesor como una manera para conectar a esos padres con la comunidad y para saber que hay miembros en la comunidad que están interesados en su bienestar.

Janet Schultz, Coordinadora de Salud y Discapacidades

Maria y su esposo son padres de una niña de 4 años y dos niñas gemelas de 23 meses. Y ahora están esperando a su cuarto bebé.

Narrador

Cuando el personal de Early Head Start se enteró que Maria corría riesgo de perder a su bebé, se contactaron con socios en la comunidad que el Comité Asesor de los Servicios de Salud había ayudado a establecer.

Maria Hercules, madre

Cuando comencé a tener complicaciones con mi embarazo, me llamó y me preguntó y me vino a ver.

Janet Schultz

Fue controlada por unos días y le recetaron un medicamento para prevenir las contracciones prematuras en el embarazo.

Maria Hercules

Cuando comencé a comprar el medicamento, es un poco difícil porque tengo que tomarlo cada 4 horas. Es un medicamento costoso.

Narrador

Conforme a las políticas y procedimientos desarrollados por el Comité Asesor de los Servicios de Salud, el personal de Early Head Start comenzó un plan de acción que requería los recursos del comité. Se le envió el medicamento directamente a Maria, sin ningún costo.

Maria Hercules

Estas personas, me dieron el medicamento para no perder a mi bebé.

Janet Schultz

Como resultado, tenemos este maravilloso, hermoso y saludable bebé varón.

Maria Hercules

Fue un poco difícil, pero ahora estoy muy feliz.

Siempre, siempre cuando lo necesito, están para ayudarme. Es realmente maravilloso.

Dra. Mimi Kanda

Como muchas otras cosas en Head Start, se trata de desarrollo de relaciones. Se trata de desarrollo de asociaciones. Se trata de paciente. Y es la voluntad de trabajar realmente con las personas y la voluntad de escuchar a las personas y usar la creatividad.

Defender el cambio

Condado de Fairfax, Virginia

Narrador

La solución a algunos de los problemas de política de salud pueden significar ir más allá del nivel local. Este programa Head Start utilizó su comité para trabajar con otros programas locales para formar un Comité Asesor de los Servicios de Salud del estado.

Anne Taggart, Coordinadora de Discapacidades

Algunas cosas no solo se pueden resolver dentro de la comunidad. Debe ser tratado por las agencias del estado.

Kimbra Reeves, Coordinadora de Servicios para la Familia

A veces, las personas en el nivel local no tienen el poder; no tienen suficiente poder. Cuando lo llevamos al estado, obtenemos más respuestas.

Anne Taggart

Tenemos en nuestro nivel de comunidad local, tenemos los Comités Asesores de los Servicios de Salud. Luego también tenemos a representantes que van a nuestro Comité Asesor de Salud del Estado.

Dentista masculino en una reunión de HSAC de nivel estatal

Entonces, por cada dólar que venía de Medicaid, el dentista perdía aproximadamente el 25 por ciento . . .

Anne Taggart

La tasa de reembolso de Medicaid para los dentistas era extremadamente baja. Nuestras familias trataban de acceder a los servicios dentales. Buscaban en la comunidad en general dentistas que aceptaban Medicaid. No había muchos dentistas que aceptaban Medicaid.

Narrador

El Comité Asesor de los Servicios de Salud local llevó este tema al comité del estado para tomar una acción en el nivel estatal. El personal de Head Start, los padres y los proveedores de atención de la salud, y otros, trabajaron juntos para convencer al estado para aumentar las tasas de Medicaid. Esto permitió a las familias tener mejor acceso a la atención de la salud oral.

Dr. Valsala Pal, Dentista de Salud Pública

Como el reembolso de Medicaid fue más alto, pude conseguir especialistas que me ayudaran a manejar a estos niños.

Narrador

Los padres como Richard se preocupan profundamente por la calidad de los servicios de salud oral que reciben sus hijos. Los padres participan en el comité para asegurar que se escuchen sus voces.

Richard Black, padre

Uno se siente muy bien cuando sabe que tienen personas aquí que están a la vanguardia y son casi pioneros en temas como este. Uno simplemente sabe que incluso a nivel de comunidad, si uno comienza con poco, esto puede ser algo que puede tener un gran efecto en todo el país.

Empoderar a los padres

Seattle, Washington

Narrador

Este Comité Asesor de los Servicios de Salud empodera a los padres enseñándoles sobre el sistema de atención de la salud y cómo hacerlo funcionar para *sus* hijos.

Marty Varela, Educadora de salud de pares y ex presidenta del Consejo de Política

El Comité Asesor de los Servicios de Salud está haciendo algo que es realmente único, está llevando un problema que parece que pertenece a un cierto grupo, y lo están exponiendo. Están arrojando luz sobre el tema.

Tracey Yee, Directora de Expansión de Head Start

Nuestro Comité Asesor de la Salud nos ayudó a redactar una subvención, y algunos de esos miembros se convirtieron en un Comité de Salud de Pares, y redactamos una subvención para ayudar a los padres a enseñar a otros padres cómo navegar el sistema de atención de la salud.

Shannon Blas, Gerente del Programa de Educación de Salud de Padres

Capacitamos a los padres de Head Start. Aprenden a navegar el sistema de atención administrado y cómo asociarse con su médico. Luego regresan a sus sitios y hacen lo que se llama “actividad demostrativa”.

Tracey Yee

Cuando les decimos que se pondrán en frente de un grupo de padres, muchos dicen, “no me veo haciendo eso”.

Pero luego, semanas después, lo hacen, y la respuesta que obtienen de los padres que están enseñando, creo, es maravillosa, que realmente se energizan.

Marty Varela, en la actividad demostrativa con el grupo

En la descripción dice, “¿qué tan grande es la herida?”

Narrador

Los padres como Marty participan activamente en la comunidad y ayudan a enseñar a otras familias de Head Start a entender el sistema de atención de la salud.

Con tres hijos pequeños propios, Marty sabe qué difícil puede ser manejar la atención de la salud de los niños.

Marty Varela

El programa me ha dado información y es como si uno tuviera un secreto, y le quiero contar a la mayor cantidad de gente posible.

Están mucho más dispuestos a escuchar, porque perciben que uno es uno de ellos, y yo también. Yo soy, primero que nada, una madre de Head Start.

Tracey Yee

Escuchar a los padres decir que se defienden a sí mismos en los consultorios de sus médicos y que llevan historias de la salud de sus hijos con ellos, de un proveedor a otro, o cuando se mudan. . . . Para nosotros, escuchar eso, es el éxito más grande.

Dr. Stuart Shorr, Pediatra y Miembro del Subcomité de Salud de Padres de HSAC

Hay mucha satisfacción personal. Puedo usar mi experiencia pediátrica para ayudar a elaborar ciertas políticas y dar ciertas pautas, que son beneficiosas para los niños en edad preescolar.

Marty Varela

Creo que el componente más importante de Head Start es que no tratan de hacer todo ellos. Colaboran con miembros de la comunidad.

Fortalecer las comunidades

Washington, DC

Dra. Mimi Kanda

Debido a que Head Start tiene un fuerte énfasis en la prevención, la misión del Comité Asesor de los Servicios de Salud no es solo abordar los problemas a medida que surgen, sino ser muy proactivos, y pensar en la prevención y la intervención temprana y que las cosas se pueden facilitar en la comunidad.

Bontivia Ben, madre

Tengo tres hijos Uno de 1 año, 3 años y 7 años.

Narrador

Los hijos de Bontivia sufrían de un problema de salud que tenía implicaciones más amplias para toda la comunidad.

Bontivia Ben

Fueron examinados en su evaluación de salud regular, y me llamaron unos días después para decirme que su nivel de plomo era alto y que necesitaban ser reexaminados, y que mi casa debía ser controlada.

Narrador

Bontivia, miembro del Comité Asesor de los Servicios de Salud, informó a la comunidad sobre este problema de la comunidad.

Bontivia Ben, en la reunión del HSAC

No quise que salieran. Llamé. Hablé con el Director de Plomo, y me informó que tenían una demora. Pero en lo que respecta a ser un padre y otros padres, tendría que haber un tipo de comunicación para informar que hay una demora o qué estaba sucediendo. Nadie me dijo nada.

Dr. Habib Shariat, Director, Pediatría Ambulatoria, Howard University Hospital, y Copresidente del HSAC

Tenemos aproximadamente 20, 25 miembros que vienen de diferentes áreas de la comunidad. Aportan su experiencia, escuchan las necesidades de los miembros de la comunidad.

Deborah Byrd, Directora de Head Start

Como defensores en esta comunidad, eso es totalmente inaceptable. No aceptaremos que tengan una demora.

Leslie Johnson, Directora de Head Start

La mayoría de los hogares tienen más de 60 y 100 años. Por lo tanto, es probable que en cualquier lugar donde uno viva, haya pintura a base de plomo.

Bontivia Ben

Me impulsaron más a llamar porque yo no habría llamado por mi cuenta. Probablemente hubiera esperado hasta que alguien me llamara.

Theresa Shivers, Jefa, Departamento de Mantenimiento de Salud y Necesidades Especiales

El padre se vuelve su propio defensor. No tengo que estar allí para sostenerle la mano. Pero sí tengo que estar allí para ser un ejemplo para ella.

Bontivia Ben

Las personas me alentaron para seguir llamando, y eso es lo que hice. Y obtuve una excelente respuesta.

Ahora mismo, me alegra decir que todo está en proceso. La semana pasada, alguien del departamento de plomo vino e hizo una evaluación de toda la casa para estimar para arreglar todo lo que se necesite arreglar.

Y me alegra decir que su nivel de plomo ha bajado enormemente.

Narrador

Al hacer que los recursos del Comité se enfoquen en el problema, toda la comunidad ahora se beneficiará de las acciones de Bontivia.

Theresa Shivers, en la reunión del HSAC

¿Qué sucede con todos esos otros padres que no tienen a alguien para ayudarlos o acompañarlos en este camino?

Leslie Johnson

Me gustaría ver que este grupo plantee este problema para ser abordado.

Bontivia Ben

Al participar en más reuniones, me dio la fortaleza y el coraje para expresarme.

Dra. Janet Unonu, Directora, Nutrición y Salud y Copresidente de HSAC

Ahora va a las reuniones y habla con otros padres, y eso es lo que realmente queremos ver. Porque ella hará ese cambio en su comunidad.

Bontivia Ben

Resulta que están realmente felices de que yo esté allí, y que puedan encontrar más cosas que suceden en la vida de los padres y de sus hijos para que puedan encontrar una mejor manera de ayudar a las personas.

Cierre

Dra. Mimi Kanda

Cuando más pueda involucrar a las personas en la comunidad y un grupo trae a otro grupo, y antes de darnos cuenta tenemos todo un tapiz de personas involucradas. Esto es algo más grande que cualquiera de nosotros y que realmente tiene un gran impacto en el futuro.

Narrador

El Comité Asesor de los Servicios de Salud: ayuda a los niños, desarrolla relaciones, defiende el cambio, empodera a los padres y fortalece las comunidades-

Entretejer conexiones que creen un futuro saludable para los niños y las familias.

Reconocimientos—Voces finales

Theresa Shivers

Las puertas comienzan a abrirse en la mente con respecto a, Dios mío, no me di cuenta cuánto poder tenemos. Dios mío, no me di cuenta cuántas vidas cambian. Dios mío, no me di cuenta cuántos problemas de salud surgen.

(Voz) Robin Brocato, Especialista de Salud, Oficina de Head Start

Es dinámico. Es receptivo. Involucra a los padres.

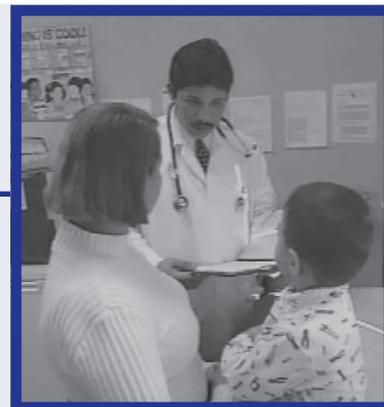
(Voz) Tracey Yee

Creo que rol de los padres se vuelve realmente importan porque son la voz de su realidad.

(Voz) Richard Black

Uno se siente realmente bien de saber que su hijo obtendrá la atención de calidad.

Resumen de los módulos



Los módulos de *Weaving Connections* ofrecen capacitación para desarrollar y mantener los HSAC que ofrecen contribuciones significativas a los servicios de salud de Head Start. Cada módulo incluye:

- ◆ Objetivos de capacitación
- ◆ Preguntas de autoevaluación
- ◆ Audiencia prevista
- ◆ Materiales
- ◆ Introducción de la actividad
- ◆ Pasos

La Tabla 2 brinda una descripción general de los módulos, enumera los pasos, los plazos para completarlos y folletos para cada módulo. Los capacitadores pueden utilizar estas herramientas para organizar y planificar la secuencia de cada módulo. Los programas también pueden determinar dónde deben comenzar revisando la [Tabla 1](#).

Tabla 2: Descripción general de los módulos

Módulo	Pasos	Tiempo	Folletos
Módulo 1: Diseñar el tapiz: <i>Desarrollar un plan de acción para el HSAC</i>	Paso 1: Llevar a cabo una encuesta de prioridades de salud	Varias semanas	Folleto 1.1: Ejemplo de muestra de prioridades de salud
	Paso 2: Reunir información existente sobre problemas de salud y los sistemas de salud del programa	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
Módulo 2: Elegir los hilos: <i>Evaluar su membresía y desarrollar un plan de reclutamiento</i>	Paso 1: Preparar los materiales	1 hora	Folleto 2.1: Ilustración de “Manta de conexiones de salud” Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento Folleto 2.3: Estrategias para resolver los desafíos del reclutamiento
	Paso 2: Preparar la sala de capacitación	15 minutos	
	Paso 3: Entretelar una “manta de conexiones de salud”	40 minutos	
	Paso 4: Analizar las brechas y desarrollar metas de reclutamiento	20 minutos	
	Paso 5: Elaborar un plan para desarrollar nuevas relaciones	30 minutos	
	Paso 6: ¡Admirar su hermosa manta!	5 minutos	
Módulo 3: Juntar los hilos: <i>Hacer participar y orientar a los miembros del HSAC</i>	Paso 1: Involucrar a los miembros	Varias semanas	Folleto 3.1: Identificar los jugadores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud
	Paso 2: Reunir información sobre su audiencia	25 minutos	
	Paso 3: Mirar <i>Weaving Connections</i>	25 minutos	
	Paso 4: ¡Entusiasmarse sobre su HSAC!	35 minutos	
	Paso 5: Seguimiento	Varias semanas	
Módulo 4: Unir los parches: <i>Hacer que el HSAC funcione</i>	Paso 1: Hacer un PACTO (PACT, en inglés) para una reunión eficaz	35 minutos	Folleto 4.1: Definiciones de PACTO Folleto 4.2(a): Planificación del HSAC Folleto 4.2(b): Escenarios Folleto 4.3: Maneras para hacer que las reuniones importen Folleto 4.4: Lidar con miembros del grupo difíciles Folleto 4.5: Consejos para manejar conflictos
	Paso 2: Hacer un PACTO para un seguimiento eficaz	35 minutos	

Módulo	Pasos	Tiempo	Folleto
Módulo 5: Trabajar a distancia: <i>Usar la tecnología para conectar a los miembros del HSAC</i>	Paso 1: Definir las necesidades de tecnología	30 minutos	Folleto 5.1: Tipos de actividades del HSAC, desafíos para la participación y soluciones de tecnología Folleto 5.2: Directorio de herramientas para reuniones virtuales
	Paso 2: Encontrar herramientas de tecnología para cubrir las necesidades identificadas del HSAC	30 minutos (investigación de 2 a 3 semanas)	
	Paso 3: Desarrollar un plan de tecnología	1 hora	
Módulo 6: ¿Cuán cálida es su “manta”?: <i>Evaluar la eficacia y planificar los próximos pasos</i>	Paso 1: Crear un plan de evaluación	20 minutos	Folleto 6.1: Puntos 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 para considerar al evaluar un HSAC
	Paso 4: Decidir cómo utilizar la información de la evaluación	45 minutos	Folleto 6.4(a): Muestra de plan de evaluación Folleto 6.4(b): Ejemplo de muestra de plan de evaluación Folleto 6.5: Planificar usar y compartir los resultados de la evaluación

Módulo 1: Diseñar el tapiz

Desarrollar 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 (HSAC) a desarrollar un plan de acción para alcanzar las metas, los objetivos y los resultados de preparación escolar y de su programa. Así como las fortalezas y las necesidades de cada niño y familia son únicas, las fortalezas y las necesidades de cada comunidad y programa también son únicas. Por lo tanto, cada HSAC necesita un plan de acción para abordar los problemas de salud del programa y de la comunidad que afectan la habilidad de los niños para aprender.

Objetivos de capacitación

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

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

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

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

- ◆ Incluya a las familias, el personal y los miembros actuales del HSAC
- ◆ Aclare cómo el trabajo de HSAC contribuye a los resultados que el programa espera lograr en el período de cinco años del proyecto
- ◆ Utilice datos de la Autoevaluación Anual, monitoreo continuo, evaluación de la comunidad, ciclo de planificación de subvención de cinco años y el Documento Informativo del Programa (PIR, por sus siglas en inglés)

Autoevaluación

¿Cuáles son algunas preguntas que cada programa se podría hacer a medida que sus miembros comienzan a pensar en un plan de acción para su HSAC?

Antes de comenzar este módulo, hágase las siguientes preguntas sobre el HSAC de su programa. Son preguntas abiertas reflexivas que pueden necesitar un tiempo y debate con otros para responder. Al responder estas preguntas, tendrá una idea de desde dónde comienza su programa y cuáles deberían ser los primeros pasos.

Preguntas de autoevaluación

- ¿Qué ha hecho el HSAC para abordar las necesidades de salud de los niños, las familias y el persona y las cuestiones de salud de la comunidad?
- ¿El HSAC ha ayudado al programa a lograr las metas, los objetivos y los resultados de preparación de la escuela y del programa?
- ¿Qué fuentes de datos ha revisado el HSAC para determinar si el programa logra un progreso con respecto a las metas, los objetivos y los resultados de preparación de la escuela y del programa que estableció para el período de cinco años del proyecto?

“Ya sabe, realmente, de la manera que el cielo es el límite, y cada programa tiene la latitud para realmente formar su Comité Asesor de los Servicios de Salud de la mejor manera posible”.
— Dra. Mimi Kanda, Exdirectora de Servicios de Salud y Discapacidad, Oficina de Head Start

Audiencia prevista

La audiencia prevista para 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 para lograr con el tiempo. Si su programa crea o reestablece un HSAC, reúna a los administradores del programa, el personal, miembros de la familia y socios de salud de la comunidad que apoyan los servicios de salud para crear el plan de acción del HSAC.

Materiales

Necesitará los siguientes materiales para las actividades en este módulo:

- ◆ Copias de los folletos para cada participante:
 - ◆ Folleto 1.1: Ejemplo de muestra 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 video *Weaving Connections* (disponible en el sitio web de [ECLKC](#))
- ◆ Un rotafolio y marcadores

Introducción de la actividad

Antes de que un tejedor comience a enhebrar su telar, sabe cómo quiere que se vea el producto final. Planifica cuidadosamente colocar su urdimbre y tejido de la manera correcta para lograr su diseño. El plan de acción de HSAC guía a sus miembros para ayudar al programa a lograr los resultados previstos para los niños y las familias. En esta actividad, describiremos una serie de pasos que su programa puede dar para lograr las metas y los objetivos de su HSAC.

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

Quién: Gerente de Salud

Tiempo: Se completa en el transcurso de varias semanas

Los programas Head Start planificar su trabajo a través de un liderazgo compartido. Los gerentes, las familias, el personal y los socios comunitarios (incluso profesionales de la salud) son parte del proceso de desarrollo. La tarea en el Paso 1 es reunir y organizar datos sobre las prioridades de salud de las familias, el personal y la comunidad.

Para priorizar los problemas de salud, realice una encuesta a las familias, el personal y los miembros del personal sobre las cuestiones más importantes para ellos. 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 general. Sobre la base de los datos de la encuesta sobre las prioridades para la salud de los niños, su programa desarrolla un plan de servicios de salud consistente con las metas de preparación de la escuela y del programa.

El [Folleto 1.1 Muestra de encuesta de prioridades de salud](#) es un ejemplo de una simple encuesta para usar con las familias, el personal y los socios comunitarios. Puede usar la encuesta de dos maneras.

1. Puede entregárselas a las familias y permitirles responder por escrito y devolver la respuesta en un buzón en los centros o eventos de socialización de grupo. Brinde las encuestas en los idiomas que hablan las familias.
2. Si las familias no se sienten cómodas para responder por escrito, incluya una encuesta en el orden del día en las reuniones o socializaciones del Comité de Padres. Un facilitador puede hacer preguntas, con intérpretes cuando sea necesario, y registrar las respuestas para el gerente de salud.

El gerente de salud puede agregar todas las respuestas utilizando el formulario de resumen El [Folleto 1.2 Formulario de resumen de prioridades de salud \(1\)](#) es un ejemplo. No edita ni omite las respuestas. Anote temas e ideas comunes.

Las encuestas son más exitosas cuando:

- ◆ Contienen solo unas pocas preguntas breves y directas.
- ◆ Los encuestados tienen la oportunidad de responder y devolver el cuestionario de inmediato. *De lo contrario, es menos probable que lo devuelvan.*
- ◆ El propósito de la encuesta es claro, y los encuestados entienden por qué la información es importante.

Dr. Arnold Crayton, el director de MCH del Condado de Kraft dice: "Mi programa obtiene tanto de mi participación en el HSAC como lo hace el Head Start. Head Start sabe que necesito que ayuden a transmitir mensajes de salud importantes a las familias de Head Start, y ellos necesitan que yo los mantenga vinculados con la comunidad de servicios de la salud. Ambos nos beneficiamos".

El HSAC de June River Valley estaban teniendo dificultades para retener a los miembros del HSAC. Gail, la gerente de salud, comenzó a realizar “entrevistas de salida” a los miembros que no asistían y se enteró que sentían que la agenda del HSAC no era relevante para las prioridades de salud de la comunidad. En respuesta, Gail condujo una serie de grupos de discusión de personal y padres. Como resultado, el programa y el HSAC se volvieron más proactivos sobre dos problemas de salud que le preocupaba a la comunidad: el impacto de la escorrentía de pesticidas en 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 es muy alta!

Para más información sobre desarrollar y comunicar planes, consulte “Qué necesitan saber los líderes de Head Start”, en el sitio web del Centro de Aprendizaje y Conocimiento en la Primera Infancia (ECLKC).

- ◆ La encuesta describe cómo el programa utilizará la información.
- ◆ Los encuestados tienen un incentivo para completar la encuesta (por ej., “como agradecimiento por completar nuestra encuesta, le ofrecemos este cupón”).

Paso 2: Reunir información existente sobre problemas de salud y los sistemas de salud del programa

Quién: Gerente de Salud

Tiempo: Se completa en el transcurso de varias semanas

La evaluación de la comunidad, el monitoreo continuo, la Autoevaluación Anual y los resultados esperados en el período de cinco años del proyecto son fuentes importantes de información. Siga estos pasos para identificar las fortalezas de su programa y las áreas para mejorar y cualquier problema de salud:

- ◆ Revise los datos de la Autoevaluación Anual y la evaluación de la comunidad para identificar problemas de salud. Revise los datos recolectados durante todo el período de cinco años del proyecto para identificar desafíos de larga data, nuevos problemas o estrategias exitosas.
- ◆ Revise el PIR y los datos de monitoreo continuo para identificar la eficacia de la prestación de servicios de salud. ¿Los datos muestran áreas de fortaleza? ¿Hay algún desafío que se relacione con problemas de salud?
- ◆ Pida a los socios que compartan datos que puedan ser relevantes para usted. Por ejemplo, ¿los médicos familiares informan un aumento de enfermedades o condiciones específicas dentro de la comunidad? ¿Hay una escasez de proveedores dentales para los niños menores de tres años?
- ◆ Registre esta información en el [Folleto 1.3 Formulario de resumen de prioridades de salud \(2\)](#).
- ◆ Elabore un paquete de información que incluya la información recopilada en los [Folletos 1.2 y 1.3](#) y otros materiales de referencia importantes. El gerente de salud y los miembros de HSAC pueden utilizar esta información para desarrollar el plan de acción del HSAC.

Paso 3: Identificar su propósito común

Quién: Los miembros del HSAC, el equipo de administración de Head Start y Early Head Start y otras personas interesadas como las familias y el personal

Tiempo: 2 horas, con descansos según sea necesario

Programe una reunión del HSAC para revisar las metas, los objetivos y los resultados de preparación de la escuela y del programa (consultar el [Folleto 1.4: Definiciones](#)). Utilizando la información sobre las prioridades del Paso 2, seleccione una meta y los correspondientes

objetivos y resultados para guiar su trabajo. Al final de la reunión, su HSAC tendrá un plan de acción para sus actividades.

Los Pasos 3 al 5 describen actividades para ayudar a los participantes a elaborar un 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 enumere todas las metas, objetivos y resultados de preparación de la escuela y el programa con espacio para tomar notas.
- ◆ Si el grupo aún no lo ha visto, comience la reunión reproduciendo el video *Weaving Connections*.

La siguiente porción del proceso será un ejercicio de autorreflexión para cada participante. Publique las siguientes preguntas para que todos puedan verlas:

1. ¿Qué metas de preparación del programa o la escuela se alinean mejor con las prioridades de salud y bienestar que identificó para la comunidad Head Start y Early Head Start?
2. ¿Cómo los objetivos y los resultados para estas metas guían los servicios de salud del programa? ¿Hay formas para fortalecer los servicios de salud?
3. ¿Qué puede hacer el HSAC para apoyar el programa 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 se tomen de 10 a 15 minutos para responder las preguntas publicadas. 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 una variedad de roles, como familias, personal, gerentes y socios comunitarios.
- ◆ Indique a los grupos pequeños que permitan que cada miembro responda a las preguntas.
- ◆ Pida a cada grupo que presente.
- ◆ Según las respuestas, identifique las metas, los objetivos y los resultados de preparación de la escuela o del programa que dirigen el trabajo del 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, objetivos y resultados que guiarán el trabajo del HSAC, necesita completar los detalles. Un plan de acción es su hoja de ruta para lograr sus metas y objetivos, y la planificación de acción siempre incluye tareas, roles y líneas de tiempo. Por lo tanto, como grupo:

- ◆ Defina las tareas para alcanzar las metas, los objetivos y los resultados.
- ◆ Asigna roles y responsabilidades a cada tarea.

- ◆ Determine los plazos para finalizar.
- ◆ Enumere los recursos para ayudarlo a lograr cada tarea.
- ◆ Incluya una columna para actualizaciones para comunicar dónde se encuentra en el proceso de completar las tareas antes de llegar a su plazo.

Como se trató en el Módulo 6, querrá determinar cómo medir su éxito en cada tarea. Por ejemplo, el HSAC asesora al gerente de salud sobre cómo mejorar la alfabetización en la salud durante una feria de salud que planifica. Para medir el aumento en la alfabetización en la salud, el programa evaluará qué informan las familias que han aprendido en la feria de salud.

Puede usar el [Folleto 1.5: Plantilla de plan de acción](#) si su programa no tiene ya un formato estándar.

Folletos

Folleto 1.1: Ejemplo de muestra 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

Ejemplo de muestra de prioridades de salud

Instrucciones: Complete la siguiente encuesta y envíela al gerente de salud del programa.

Marque una de las siguientes opciones:

Soy un: _____ Miembros de la familia Head Start

_____ Miembro del personal de Head Start

_____ Socio comunitario de salud

_____ Otros

1. Los tres problemas más importantes en nuestra comunidad son:

2. Los tres problemas 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: Utilizando los datos recopilados de la encuesta de prioridades de salud (Folleto 1.1), registre las respuestas a todas las preguntas de los encuestados que se enumeran en cada columna. Use citas directas e incluya todos los comentarios. Una vez que ha registrado todos los comentarios, agrupe las respuestas por temas. Por ejemplo, las familias pueden indicar que acceder a un médico familiar es un problema de salud principal para los niños y las familias. Puede agrupar todos los comentarios relacionados con este tema debajo del título "acceso a médico familiar".

	Familias	Personal	Socios comunitarios de salud
<p>Problemas de salud principales para la comunidad (pregunta 1)</p>			
<p>Problemas de salud principales para los niños y las familias de Head Start y Early Head Start (pregunta 2)</p>			
<p>Cómo Head Start y Early Head Start deben contribuir a la salud y bienestar (pregunta 3)</p>			

Formulario de resumen de prioridades de salud (2)

Instrucciones: Utilizando los datos del programa, indique qué fuentes de datos identifican problemas de salud, y las fortalezas del programa o las áreas para mejorar. Priorice los problemas de salud identificando si varias fuentes de datos incluyen los mismos resultados. Puede resaltar o usar adhesivos para identificar estos resultados comunes.

	Fortalezas	Áreas de mejora	Problemas de salud identificados
Datos de la autoevaluación anual			
Datos de la evaluación de la comunidad			
Datos del PIR			
Datos de monitoreo			
Otros datos			

Definiciones

Metas: Las metas son declaraciones amplias que describen qué desea lograr un programa. Si usamos el acrónimo **BROAD** (AMPLIO, en inglés), las metas deben ser:

- B:** Audaces, más allá de las expectativas actuales
- R:** Receptivas, según los datos del programa y la comunidad y representativas de las voces de las familias
- O:** Toda lo Organización, deben involucrar a toda la organización y estar conectadas con las metas de preparación escolar
- A:** Ambiciosas, motivadas por emociones interesantes y escritas con intención
- D:** Dinámicas, con una visión de futuro

Objetivos Los objetivos son elementos de las metas. Como las declaraciones de metas, describen qué quiere lograr un programa. Los objetivos apoyan el logro de una meta dividiendo la meta en elementos **SMART** (INTELIGENTES, en inglés).

- S:** Específico, claramente definido
- M:** Medible, criterios concretos para medir el progreso
- A:** Alcanzable, desafiante pero a la vez posible
- R:** Realista, posible de lograr para el programa
- T:** Oportuno, apropiado según las necesidades y los recursos de los programas

Resultados: Declaraciones de los resultados que la organización desea lograr. Cada resultado refleja las metas y los objetivos del programa. Por ejemplo, un resultado de un programa Head Start con la meta de apoyar la preparación escolar es que cada niño inscripto esté al día con las vacunas.

Planes de acción: Un plan de acción es su hoja de ruta para lograr sus metas y objetivos. Los planes se dividen en qué se necesita hacer en una serie de tareas. En general, los planes incluyen un cronograma. Incluyen cuándo, cómo y quién realizará las tareas necesarias para alcanzar la meta. También incluyen las herramientas de medición que utilizará para determinar si alcanzó sus objetivos.

Plantilla de plan de acción

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

Módulo 2: Elegir los hilos

Evaluar su membresía y desarrollar un plan de reclutamiento



Los recursos y las actividades en este módulo son para ayudar al programa a identificar los jugadores de salud principales en la comunidad y desarrollar una estrategia para reclutar a los miembros para el Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC).

Objetivos de capacitación

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

1. Describir y celebrar la red de asociaciones de salud comunitarias existentes
2. Identificar las áreas donde las asociaciones adicionales serían un beneficio para el programa y 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 salud comunitaria, como proveedor de atención médica, profesional de la salud pública y personal de respuesta
 - ◆ Incluya familias, personal y miembros de la comunidad
 - ◆ Brinde consejo y orientación útil a la agencia en su misión de atender a niños y familias

“Hay muchas personas allí que realmente lo cuidan, y se necesita mucha gente para criar a ese niño”.

—Ellen Price, tía de Christopher

Autoevaluación

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

Antes de comenzar este módulo, hágase las siguientes preguntas sobre el HSAC de su programa. Son preguntas abiertas reflexivas que pueden necesitar un tiempo y debate con otros para responder. Al responder estas preguntas, tendrá una idea de desde dónde comienza su programa y cuáles deberían ser los primeros pasos.

Preguntas de autoevaluación

- ¿Cuál es la estrategia de reclutamiento de nuestro programa para los comités asesores de la comunidad?
- ¿Podemos atraer a las personas que queremos o solo a las personas que “obtenemos”?
- ¿Cómo identificamos los jugadores clave en los servicios de la atención de la salud para los niños y las familias en esta comunidad? ¿Están “en la mesa” para Head Start?
- ¿Cómo orientamos actualmente a los nuevos miembros? ¿Cómo evaluamos esa orientación?

Audiencia prevista

La siguiente actividad se puede realizar con los miembros actuales del HSAC y otros miembros interesados de la comunidad Head Start y Early Head Start, especialmente familias y miembros del equipo de la gerencia.

Materiales

Necesitará los siguientes materiales para las actividades en este módulo:

- ◆ Copias de los folletos:
 - ◆ Folleto 2.1: Ilustración de “manta de conexiones de salud”
 - ◆ Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento
 - ◆ Folleto 2.3: Estrategias para resolver los desafíos del reclutamiento
- ◆ Papel de construcción de múltiples colores, preferentemente en ocho diferentes colores
- ◆ Un panel de corcho y tachuelas o alfileres

Introducción de la actividad

Una vez que un tejedor elige un diseño, debe encontrar los colores y las texturas de la tela que formará su tapiz no solo para que sea hermoso, sino también fuerte. Los programas siguen un proceso similar cuando llevan a cabo un análisis de brechas para analizar:

- ◆ Necesidades del programa
- ◆ Recursos disponibles para el HSAC
- ◆ Áreas donde es necesario obtener más apoyo

A medida que los programas Head Start y Early Head Start entretejen un Head Start eficaz, deben identificar y reclutar a miembros de la comunidad que permitirán al comité abordar de manera eficaz las prioridades de salud del programa.

Paso 1: Preparar los materiales

Quién: El capacitador

Tiempo: 1 hora ante del taller de capacitación

En esta actividad, elaborará una “manta” de proveedores de salud en su comunidad. Para esto, los participantes del grupo entretejerán tiras de papel de construcción: los hilos horizontales representarán las categorías generales de los proveedores de salud, y los hilos verticales representarán los proveedores específicos en esas categorías. Consulte el [Folleto 2.1: Ilustración de “manta de conexiones de salud”](#).

Si bien cada comunidad es única, las categorías de salud de cada comunidad probablemente incluirán las siguientes:

- ◆ Proveedores de atención de la salud primaria para niños desde el nacimiento hasta los 5 años
- ◆ Proveedores de atención de la salud primaria para mujeres embarazadas o para posparto
- ◆ Servicios de nutrición, como Mujeres, Bebés y Niños (WIC) y el Programa de Asistencia de Nutrición Complementaria (SNAP)
- ◆ Salud mental de la primera infancia
- ◆ Salud mental y abuso de sustancias de adultos
- ◆ Servicios de emergencia, como asistencia para la vivienda, servicios para violencia doméstica, servicios de protección de menores y personal de respuesta
- ◆ Proveedores de la salud oral
- ◆ Servicios de salud para cualquier grupo lingüístico o cultural prominente en su área que no sea bien atendido por los proveedores principales

“He estado en Head Start por casi 10 años, y la membresía al HSAC tuvo que cambiar con el correr del tiempo. Nunca me hubiese imaginado que tendríamos un obstetra y un educador en VIH sentados alrededor de esa mesa, pero ahora con los programas que ofrecemos y las familias a las que atendemos, son los que deben estar allí”.

—Agencia urbana

“Nuestro programa atiende a 10 condados rurales en las llanuras del norte y hay varios cientos de millas de manejo entre los sitios. A los miembros del HSAC que están en comunidades muy lejos del sitio Administrativo les costaba asistir a las reuniones con regularidad. El año pasado, comenzamos a implementar reuniones de teleconferencia por video en cuatro sitio, y ha facilitado mucho el reclutamiento”.

— Gerente Rural de Servicios de Salud

El Head Start de Crane Valley sabe que los miembros del Head Start tienen cronogramas ocupados. Celebran reuniones trimestrales durante el desayuno y comienzan y terminan exactamente en horario. También envían por correo su orden del día y los materiales de referencia una semana antes.

Si puede, consiga ocho colores diferentes de papel de construcción, uno para cada categoría que se enumera arriba. Si puede identificar categorías adicionales, trate de conseguir más colores para esas categorías.

Prepárese para la actividad y corte y etiquete las tiras de papel de construcción de la siguiente manera:

1. Corte tiras de papel de alrededor de 4 pulgadas de ancho por 3 pies de largo, preferentemente en tantos colores como categorías tenga.
2. Etiquete cada tira a lo ancho con una categoría de servicio de salud (como las que se enumeran arriba). Debe tener suficientes tiras para que cada una se pueda etiquetar con una categoría de servicios de salud básicos que las familias Head Start y Early Head Start utilizan.
3. Corte tiras angostas de papel de aproximadamente 1 pulgada de ancho por 3 pies de largo en tantos colores diferentes como haya tiras anchas.

Paso 2: Preparar la sala de capacitación

Quién: El capacitador

Tiempo: 15 minutos

Una vez que haya cortado y etiquetado las tiras de papel de construcción, es una buena idea preparar de antemano la sala que utilizará para la capacitación. Para que sea más fácil armar la manta de conexiones de salud, fije con alfileres las tiras anchas y horizontales al panel de corcho con una separación de alrededor de tres pulgadas entre sí. Esto facilitará mucho hacer el entretejido de las tiras angostas verticalmente. (Consulte el [Folleto 2.1 Ilustración de “manta de conexiones de salud”](#) para ver una ilustración).

Paso 3: Entretejer una “manta de conexiones de salud”.

Tiempo: 40 minutos

La tarea del grupo es entretejer una manta de conexiones 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. Las tiras angostas de proveedores deben coincidir con los colores de los hilos fijos. Por ejemplo, si su categoría de proveedor de salud mental para adultos está en una tira ancha roja, escriba el nombre de su proveedor local en esta categoría en una tira angosta roja.

Divida los grupos y asigne a cada grupo una o dos categorías de salud. Entregue a cada grupo las tiras angostas de papel de construcción que corresponden con su categoría de salud.

Por ejemplo, si un grupo es responsable de los dentistas y esa categoría está escrita en una tira ancha azul de papel de construcción, entregue al grupo las tiras angostas azules.

Luego, pida a cada uno de los grupos que intercambien ideas para una lista de proveedores locales en su categoría de salud y que escriban los nombres en sus tiras angostas de papel de construcción. Ofrezca a los participantes un recurso como un directorio de la comunidad de proveedores de atención de la salud y profesionales de salud pública que incluya sus especializaciones. Pida a los participantes que incluyan a proveedores que puedan asistir a los niños de Head Start incluso si actualmente no tienen relación con su programa Head Start.

¡Ahora es el momento de tejer su manta! Pida a cada grupo que se dirija al tablero de corcho donde están las tiras anchas de categorías fijas y que entretejan sus tiras angostas en la manta.

Para que una tira angosta sea tejida en la manta, debe estar etiquetada con el nombre de un proveedor o agencia específica en la comunidad donde existe una relación establecida con Head Start o Early Head Start. Esta puede ser una relación de derivación que funciona bien, una con un memorando de entendimiento (MOU, por sus siglas en inglés) formal, un representante que brinda capacitación o servicios de ubicación conjunta. Las tiras angostas que nombran las agencias específicas con las cuales Head Start tiene relaciones que funcionan bien se pueden entretejer en la manta. Si un grupo identificó proveedores o agencias importantes con quienes actualmente no existe una relación que funciona bien, pida que dejen esas tiras a un lado.

Paso 4: Analizar las brechas y desarrollar metas de reclutamiento

Tiempo: 20 minutos

Cuando la manta esté entretejida con todas las tiras donde existen relaciones, aléjese y observe qué ha creado. En grupo, debata las siguientes preguntas:

- ◆ ¿Hay relaciones establecidas con proveedores de salud que no se han incluido?
- ◆ ¿Hay alguna categoría o color que falta o que no esté bien representado?
- ◆ ¿Los colores reflejan los problemas de salud de los niños? Por ejemplo, si los datos del programa indican que una gran cantidad de niños no pasaron el examen de la audición, ¿la manta muestra que el programa tiene relaciones establecidas con audiólogos y especialistas de la audición pediátricos?
- ◆ ¿Las variaciones de los colores en la manta corresponden con las prioridades de salud de la comunidad? Por ejemplo, si se ha identificado que la salud mental es un área de prioridad para la comunidad, ¿hay suficientes tiras angostas de papel de construcción en esa categoría? Si la respuesta es no, ¿cómo se puede entretejer más de ese color en la manta?

Ahora pida al grupo que observen la pila de tiras angostas que han etiquetado con proveedores o agencias que no tienen una relación que funciona bien con Head Start o Early Head Start. En grupo, hable sobre las siguientes cuestiones:

- ◆ ¿Cuáles de esos proveedores o agencias probablemente sean candidatos para una relación mutuamente beneficiosa con el programa Head Start y Early Head Start?
- ◆ De estos, ¿cuáles representan una categoría de servicio que es pertinente para una de las prioridades de salud de la comunidad Head Start?
- ◆ De estos, ¿cuáles representan una categoría de servicio que actualmente no está bien representado en el HSAC?

Estos son sus candidatos de prioridad para reclutar para el HSAC, o si esa no es actualmente una opción, otro tipo de relación con el programa Head Start o Early Head Start. Use el **Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento** para registrar a las personas que espera reclutar.

Paso 5: Elaborar un plan para desarrollar nuevas relaciones

Tiempo: 30 minutos

Para cada proveedor de salud con quien quisiera establecer una relación mutuamente beneficiosa, pida al grupo que seleccione a la persona más adecuada para desarrollar la nueva relación. Puede ser un miembro actual del HSAC, un padre de Head Start o Early Head Start o un miembro del personal. Registre esta información en el **Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento** para mantener un registro de los posibles miembros del HSAC que desea reclutar y la persona que será responsable de contactar a cada candidato.

Luego, pida al grupo que intercambie ideas para ayudar al reclutador asignado a desarrollar un plan para contactar al candidato. Considere:

- ◆ Las maneras en que una relación con este proveedor o agencia podría beneficiar a Head Start.
- ◆ Las 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 para enviar a los posibles miembros del HSAC. ¿Cómo estos materiales serán diferentes de los que usa con las familias?
- ◆ Puntos de conversación para qué decir en la primera llamada telefónica o reunión para introducir la idea de participar en el HSAC.
- ◆ Un plan claro con respecto a cuáles deberían ser los próximos pasos del candidato si el primer contacto es exitoso. Por ejemplo, ¿quién de Head Start lo llamaría? ¿Cuándo es la primera reunión? ¿Cuándo puede el candidato visitar un centro?
- ◆ Un plazo para contactar a cada uno de los candidatos de prioridad y entretener esas tiras en la manta de asociación de salud de Head Start?

[El Folleto 2.3: Estrategias para resolver los desafíos del reclutamiento](#) lo ayudará a considerar los desafíos de la participación y desarrollar estrategias de reclutamiento para superar esas barreras. También puede utilizar 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 manta!

Tiempo: 5 minutos

Tómese un tiempo para apreciar la red rica y complicada de relaciones que tiene con los socios comunitarios de salud. Felicítese por todo el trabajo y compromiso que esto refleja.

Con frecuencia, el nivel de esfuerzo que se requiere para mantener asociaciones comunitarias (por ej., ir a reuniones, responder a solicitudes de información y ser visible en los foros comunitarios) no se tiene en cuenta en la carga de trabajo de nadie. Asignar un nombre a cada tira angosta y preguntarle a la pedirle a la persona que asuma la responsabilidad de desarrollar una relación con un proveedor es una manera para que esa carga de trabajo sea visible y explícita.

Recuerde aprovechar las relaciones informales que se producen naturalmente. Tal vez siempre ha sido el trabajo del gerente de salud asistir a la reunión de coalición de vacunación local, pero uno de los miembros de la familia es un activista de salud que ha estado haciendo actividades de salud comunitaria para ellos. Es probable que tenga más sentido que el padre represente a Head Start en ese foro.

“Hasta que el programa Head Start me invitó a actuar en el HSAC, ¡no tenía idea de cuán exhaustivos eran las Normas de Desempeño del Programa Head Start! Soy mucho más activo de lo que solía ser para alentar a mis enfermeros de salud pública a hacer conexiones con Head Start.
—Supervisor de Enfermería de Salud Pública

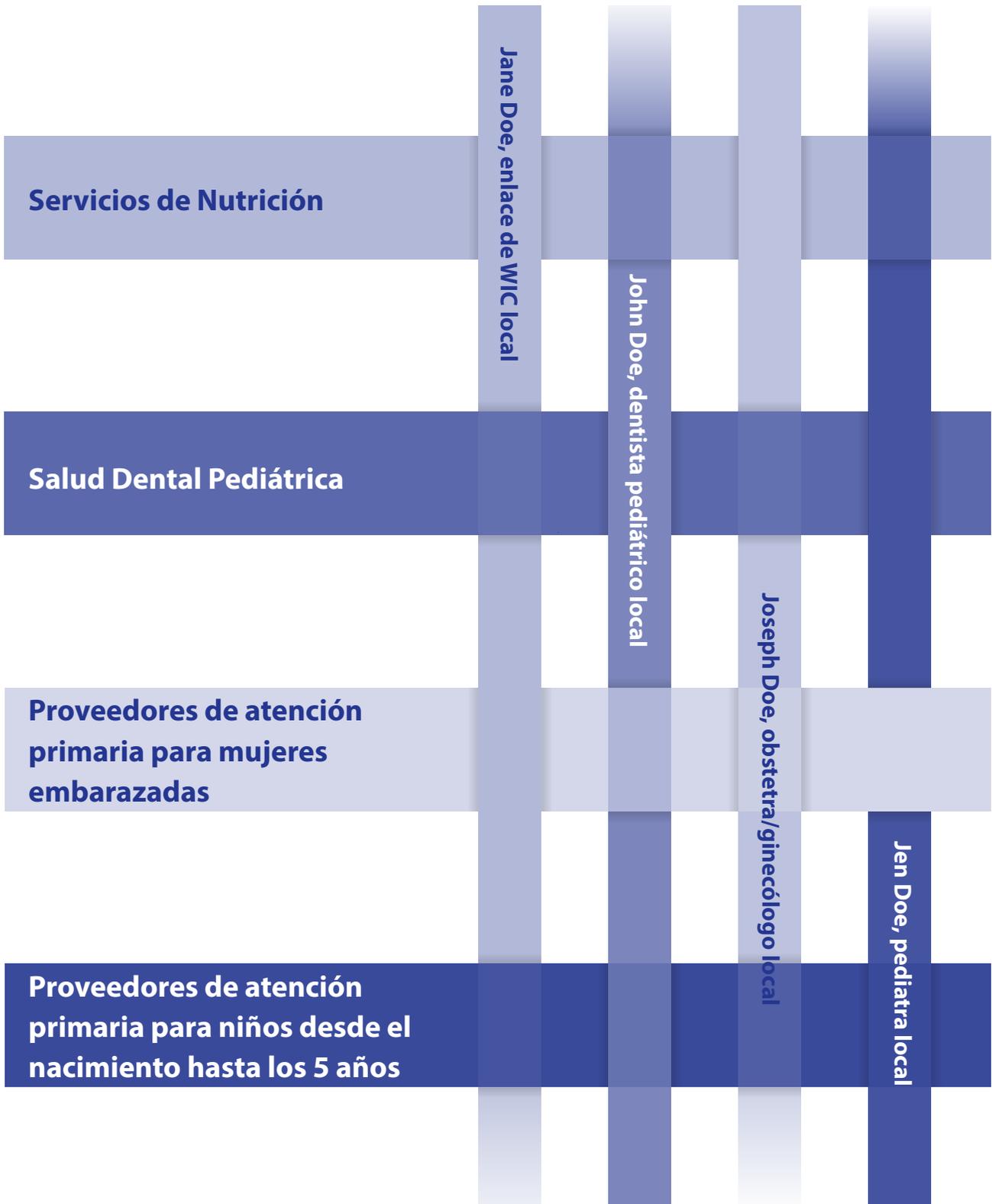
Folletos

Folleto 2.1: Ilustración de “manta de conexiones de salud”

Folleto 2.2: Lista de verificación de reclutamiento

Folleto 2.3: Estrategias para resolver los desafíos del reclutamiento

Ilustración de “manta de conexiones de salud”



Lista de verificación de reclutamiento

Categoría de salud	Proveedor	Persona responsable del contacto	Contacto inicial	Seguimiento	Próximos pasos
			<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 los desafíos del reclutamiento

En el **Módulo 2: Elegir los hilos**, hablamos sobre las estrategias que los programas Head Start y Early Head Start pueden usar para identificar y reclutar a miembros clave de la salud para su Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC). Este folleto ofrece recomendaciones adicionales para ayudar a los programas a superar los desafíos que dificultan a las personas para que participen en las actividades de HSAC.

Antes de comenzar a explorar las estrategias para superar los desafíos del reclutamiento, considere:

- ¿Cómo nuestro programa ha reclutado a posibles miembros del HSAC en el pasado?
- ¿Qué estrategias fueron las más exitosas?
- ¿Cuáles son algunas de las barreras que pueden impedir que los posibles miembros del HSAC participen?
- ¿Cómo el plan de reclutamiento de nuestro HSAC se enfrenta a estas barreras?
- ¿Hay algo que debemos hacer diferente?

Puede haber muchas razones por las cuales su programa no ha podido atraer a posibles miembros del HSAC. Entender por qué ha sido difícil atraer a proveedores de atención de la salud en el HSAC es el primer paso para desarrollar un plan de reclutamiento eficaz. Considere:

- Los miembros potenciales de HSAC tienden a estar altamente comprometidos y tienen horarios ocupados. Entender estos desafíos lo ayudará a personalizar sus esfuerzos de reclutamiento.
- Los proveedores de atención de la salud y los profesionales de salud pública varían ampliamente en sus áreas de conocimiento y su entendimiento de las familias de bajos ingresos. Garantice el mejor combinación conectando las necesidades específicas de su programa con la especialización y los intereses de la(s) persona(s) que está reclutando.
- Los proveedores de atención de la salud y los profesionales de salud pública están capacitados en la toma de decisiones basada en datos y confían en la evidencia científica para todo su trabajo. Asegúrese de que los datos impulsen todas las actividades del HSAC y que su programa sepa cómo compartir de manera eficaz los datos de salud con los socios de atención de la salud. Esto puede ayudar a fomentar su interés y participación continua.
- Los miembros del HSAC pueden necesitar flexibilidad para participar en reuniones y actividades de HSAC. **El Módulo 5** brinda una descripción general de las soluciones de tecnología para usar cuando los miembros no pueden reunirse físicamente en la misma sala al mismo tiempo.

Algunas estrategias generales para considerar incluyen:

1. **Buscar a un “Campeón de la Salud de Head Start”:** Desarrollar una relación con personas interesadas en una clínica, hospital, práctica privada o departamento de salud. Puede ser el gerente de oficina, recepcionista o asistente, pero debe conocer el lugar de trabajo por dentro y por fuera, y tener el conocimiento para ayudar a avanzar las actividades de HSAC. Entender qué los motiva y cómo la colaboración con su programa puede apoyar a ambas organizaciones lo ayudará a obtener su apoyo.
2. **Trabajar con directores de oficina de colaboración de Head Start estatales y regionales (AIAN y MSHS) para desarrollar relaciones con organizaciones de salud que operan en el nivel estatal o con poblaciones especiales:** Desarrollar relaciones en el nivel estatal lo ayudará a enfocar sus esfuerzos de reclutamiento en las personas con el tiempo y la habilidad para apoyar el trabajo del HSAC. Las organizaciones para conectarse incluyen:
 - Su departamento de salud estatal
 - Capítulos estatales de asociaciones de proveedores de atención primaria (por ej., la Academia Americana de Pediatría (AAP), Asociación Dental Americana)
 - [Centros de salud calificados a nivel federal](#) (FQHC, por sus siglas en inglés)
 - [Contactos de cuidado infantil del capítulo de AAP](#), que pueden representar a su capítulo en temas de educación temprana y cuidado infantil
 - Asociaciones de hospitales
 - Asociaciones Estadounidenses de Salud Pública afiliadas al estado
 - Consejos de Coordinación entre Agencias estatales
 - Organizaciones de respuesta estatales
3. **Contactarse a médicos retirados o mayores que pueden tener más tiempo para comprometerse con las actividades de HSAC:** Desarrolle conexiones con asociaciones de atención de la salud nacionales y estatales para encontrar a proveedores locales que pueden estar buscando oportunidades de voluntariado para apoyar organizaciones como Head Start. Estas personas tienen años de conocimiento y experiencia comprobada que los hace excepcionalmente hábiles para resolver problemas de salud pública.
4. **Pedir a los miembros actuales del HSAC que hablen sobre la participación en el HSAC como una estrategia de reclutamiento:** Los miembros de HSAC pueden contactarse con proveedores de atención de la salud con quienes tienen relaciones. Los proveedores de atención de la salud pueden redactar cartas sobre Head Start para los boletines informativos organizacionales. Las familias pueden hablar con el proveedor de atención médica de su hijo o con su obstetra sobre las oportunidades para unirse al HSAC.

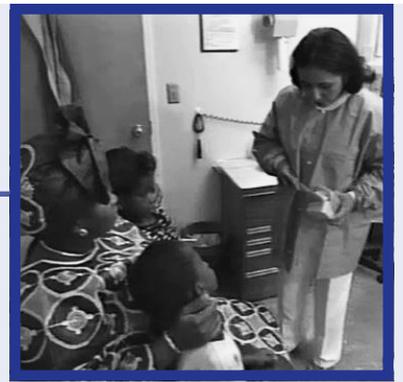
También hay estrategias específicas para superar los diferentes desafíos. Utilice la Tabla 3 para resaltar o agregar ideas que usará.

Tabla 3. Estrategias

Desafío	Estrategia	Notas
<p>Tiempo: Programar horarios de reuniones y el tiempo requerido para completar las actividades de HSAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elabore un cronograma de las horas de oficina/de trabajo de los miembros y las horas de guardia para elegir posibles horarios de reuniones 	
<p>Lugar: Determinar dónde (lugar) y cómo realizar la reunión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programe reuniones en centros médicos u hospitales donde los miembros potenciales de HSAC trabajan • Considere utilizar tecnología de distancia cuando alguien no puede asistir a una reunión (Módulo 5) 	
<p>Propósito: Abordar las necesidades de los socios y del programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolle o revise el plan de acción del HSAC para garantizar coincida con las necesidades de los posible miembros y organizaciones 	
<p>Membresía: Incluir expertos que pueden apoyar el plan de acción de HSAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conecte las necesidades del programa con las especializaciones e intereses de los miembros del HSAC 	
<p>Roles: Definir los roles que abordan las necesidades de los proveedores de atención de la salud, incluso los diferentes niveles de participación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolle múltiples niveles de participación para que los miembros potenciales del HSAC tengan flexibilidad en el tiempo necesario para participar 	
<p>Trabajo: Crear tareas consistentes con los diferentes compromisos que pueden tener los proveedores de atención de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conecte las actividades con las responsabilidades de los miembros del HSAC dentro de su trabajo diario 	

Módulo 3: Juntar los hilos

Hacer participar y orientar a los miembros del HSAC



El video *Weaving Connections* cuenta la historia de cinco diferentes Comités Asesores de los Servicios de Salud (HSAC). Y aunque todos tienen la misma meta—mejorar los resultados de salud para los niños y las familias—cada uno tiene diferentes expectativas y maneras para implementar los servicios de salud. Esto es porque cada comunidad es diferente y única. Use *Weaving Connections* para ayudarlo a desarrollar su HSAC en un comité tan único y bello como la comunidad que atiende.

Puede utilizar este video de una cantidad de maneras, incluso:

- ◆ Para alentar al personal a participar en el HSAC de su programa
- ◆ Para intercambiar ideas para mejorar los servicios de su HSAC para los niños y las familias
- ◆ Para ayudar a involucrar a las familias y los miembros de la comunidad

Este módulo incluye algunas ideas para usar *Weaving Connections* con diferentes audiencias. ¡Use las ideas como puntos de partida para pensar cómo entusiasmar a la persona, las familias y los miembros de la comunidad para convertirse en miembros activos de su HSAC local!

Objetivos de capacitación

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

1. Identificar las características clave de un Comité Asesor de los Servicios de Salud, lo que incluye:
 - ◆ Involucrar a los miembros del HSAC
 - ◆ Cómo el HSAC se ajusta a los servicios de salud que se ofrecen a los niños y las familias de Head Start
 - ◆ Cuándo y con qué frecuencia se reúne el HSAC

Autoevaluación

¿Cuáles son algunas preguntas que cada programa se podría hacer a medida que su personal comienza a pensar en involucrar a miembros en su HSAC?

Antes de comenzar este módulo, hágase las siguientes preguntas sobre el HSAC de su programa. Son preguntas abiertas reflexivas que pueden necesitar un tiempo y debate con otros para responder. Al responder estas preguntas, tendrá una idea de desde dónde comienza su programa y cuáles deberían ser los primeros pasos.

Preguntas de autoevaluación

- ¿Cómo orientamos actualmente a los nuevos miembros? ¿Cómo evaluamos esa orientación?
- ¿Qué estrategias utilizamos para que los miembros de la familia se sientan bienvenidos y valorados?
- ¿Qué oportunidades ofrecemos a los miembros del HSAC para observar y participar en las aulas o los hogares de Head Start?

2. Identificar las razones por las cuales es importante ser un miembro de un HSAC, lo que incluye:

- ◆ Qué pueden aportar los miembros
- ◆ Cómo el HSAC puede afectar una comunidad
- ◆ Cómo los miembros pueden afectar el HSAC

Audiencia prevista

Las siguientes actividades se pueden realizar con tres audiencias diferentes:

1. **Miembros del personal.** Use estas actividades durante una capacitación en servicio para entusiasmar a los miembros del personal para que participen en su HSAC local.
2. **Familias.** Como las familias son los educadores y cuidadores principales de sus hijos, es importante ayudar a las familias a mejorar sus resultados de salud. Puede utilizar estas actividades para orientar a las familias sobre la importancia del HSAC y los beneficios que puede ofrecer participar.
3. **Miembros de la comunidad.** Involucrar a los miembros de la comunidad en su HSAC local suele ser un desafío. 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 para que se entusiasmen y mostrarles qué puede ofrecer la participación.

“Las puertas comienzan a abrirse en la mente con respecto a, Dios mío, no me di cuenta cuánto poder tenemos. Dios mío, no me di cuenta cuántas vidas cambian. Dios mío, no me di cuenta cuántos problemas de salud surgen”.

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

Materiales

Necesitará los siguientes materiales para las actividades en este módulo:

- ◆ Copias del [Folleto 3.1: Identificar los jugadores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud](#)
- ◆ Un rotafolio y marcadores
- ◆ El video *Weaving Connections*

Introducción de la actividad

Una vez que un tejedor tiene el diseño para su tapiz y ha decidido qué hilos usar, debe reunir estos hilos y prepararlos para el entretejido.

De la misma forma, si los miembros de HSAC no están emocionados y entusiasmados sobre cómo su trabajo puede afectar la vida de los niños y las familias, serán menos eficaces. Es más probable que los miembros del HSAC que tienen una pasión por su trabajo desde el comienzo se queden en los momentos menos emocionantes y gratificantes.

Paso 1: Involucrar a los miembros

Quién: Gerente de Salud

Tiempo: Varias semanas

Necesitará pasar algo de tiempo, tanto en el teléfono como en persona, alentando a las personas a asistir a una reunión para participar en su HSAC. Puede entusiasmarlos explicándoles cómo su participación puede mejorar los servicios de salud para los niños de Head Start. También puede explorar cómo el HSAC puede apoyar su propio trabajo.

Cuando trata de involucrar a las familias que hablan en otro idioma, trate de buscar a traductores que pueden participar en una reunión de orientación, como personal de clínica, personal de Head Start u otras familias.

Paso 2: Reunir información sobre su audiencia

Tiempo: 25 minutos

Los pasos 2 al 4 son actividades para hacer durante una reunión de orientación del HSAC. Estas actividades se centran en usar el video *Weaving Connections*.

Antes de ver *Weaving Connections*, ayude al grupo a familiarizarse entre sí y a tener una idea de su experiencia con Head Start, Early Head Start y los HSAC. A continuación se plantean tres series de preguntas para usar con el personal, las familias o miembros de la comunidad para ayudarlos a pensar en Head Start y Early Head Start y su rol en los servicios de salud. Algunos participantes tal vez no puedan responder las preguntas. Asegúreles que después de seguir los pasos de este módulo, comprenderán mucho mejor su programa Head Start o Early Head Start y su HSAC. Registre las respuestas de cada participante.

Para el personal

- ◆ ¿Cuál es el rol de Head Start y Early Head Start para la salud de los niños y las familias?
- ◆ ¿Cuál es su rol?
- ◆ ¿Cómo el HSAC puede ayudarlo a alcanzar las metas de preparación de su programa y escuela?
- ◆ ¿Quién participa en este comité?
- ◆ ¿Por qué debería participar?

Para las familias

- ◆ ¿Qué espera de los servicios de salud de Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿Cuál es su rol en los servicios de salud de Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿Cómo puede involucrarse?
- ◆ ¿Qué hace el Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC)? ¿Qué tipos de cosas se pueden lograr?
- ◆ ¿Quién participa en este comité?
- ◆ ¿Qué le gustaría que el HSAC tratara?

Para los miembros de la comunidad.

Además de las preguntas sobre los HSAC, pida a los miembros de la comunidad que intercambien ideas sobre qué saben sobre Head Start y Early Head Start. Use las respuestas de los participantes para decidir si necesita dar una breve descripción de los servicios de Head Start y Early Head Start antes de reproducir el video. Si se necesita una descripción general, hable brevemente sobre su programa.

- ◆ ¿Qué servicios brinda su programa Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿Qué segmento de la comunidad atiende?
- ◆ ¿Cómo apoya la salud de los niños y las familias?

Para más información introductoria sobre reclutamiento en Head Start, vea el video y los materiales de capacitación *Nurturing the Promise [Cuidar la promesa]*.

- ◆ ¿Cómo se pueden involucrar los miembros de la comunidad en Head Start y Early Head Start?
- ◆ ¿Qué es un Comité Asesor de los Servicios de Salud? ¿Qué tipos de cosas se pueden lograr?
- ◆ ¿Quién participa en este comité?

Paso 3: Mirar *Weaving Connections*

Tiempo: 25 minutos

Para todos los espectadores

Entregue el **Folleto 3.1. Identificar los jugadores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud**. Mientras los participantes miran *Weaving Connections*, pídeles que completen la tabla identificando a los jugadores clave en cada HSAC presentado, su contribución para la historia exitosa y si esta historia exitosa podría haber sucedido sin su contribución. Además, solicite que presten especial atención a las diferencias entre los HSAC presentados. ¡Los participantes probablemente notarán que cada HSAC es igual de único que la comunidad que atiende!

Nota: El video *Weaving Connections* también está disponible en [español](#) en el sitio web de ECLKC.

Paso 4: ¡Entusiasmarse sobre su HSAC!

Tiempo: 35 minutos

Amplíe su entendimiento de los HSAC

Cuando termine el video, pregunte a los participantes cuáles fueron sus reacciones iniciales.

- ◆ ¿Hubo algo que los sorprendió?
- ◆ ¿Hubo algo que los entusiasmó o emocionó?

Luego, pida a los participantes que agreguen a la lista que elaboró como grupo antes de mirar el video.

- ◆ ¿Qué puede lograr su HSAC local que no pensó antes?

Para más información sobre la inclusión de las familias, consulte Research to Practice Series del Centro Nacional de Participación de los Padres, las Familias y la Comunidad de Head Start, disponible en <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/family-engagement/article/understanding-family-engagement-outcomes-research-practice-series> y el Marco de Programas de Participación de Padres, Familiar y Comunitaria de Head Start, disponible en <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/school-readiness/article/head-start-parent-family-community-engagement-framework>.

En grupo, hable sobre los participantes anotados como “jugadores clave” en el **Folleto 3.1 Identificar los jugadores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud**

- ◆ ¿Hay alguien ahora en su lista de “jugadores clave” que no había considerado (como dentistas, familias y etcétera)?
- ◆ ¿Cree que cada HSAC podría haber sido igual de exitosos sin las contribuciones únicas de estos jugadores clave? ¿Por qué? ¿Por qué no?
- ◆ ¿El personal de Head Start y Early Head Start constituía la mayoría de los jugadores clave? ¿O la participación de las familias y los miembros de la comunidad también fue importante?
- ◆ ¿Cree que los miembros del personal de Head Start y Early Head Start podrían haber logrado el trabajo de su HSAC por su cuenta?

Luego, intercambie ideas sobre el rol de cada HSAC. Pregunte a los participantes las siguientes preguntas:

- ◆ ¿Qué le impresionó más sobre el rol del HSAC en cada historia?
- ◆ ¿De qué manera el HSAC fue diferente en cada historia? ¿De qué manera fueron iguales? ¿Cree que cada HSAC tiene que ser igual? ¿Por qué? ¿Por qué no?
- ◆ ¿Cómo puede el HSAC ayudarlo a lograr resultados de salud positivos para usted y para su familia o para otros en la comunidad?

Cómo puede ayudar

Ahora dedique un poco de tiempo a hablar sobre cómo los participantes puede participar, o aumentar su participación, en su HSAC local.

- ◆ ¿Puede pensar en una situación donde un HSAC podría haberlo ayudado, o que usted podría haber sido útil para el HSAC?
- ◆ ¿Por qué es importante que los miembros del HSAC representen a toda la comunidad? ¿Cómo puede contribuir?

Brinde una descripción detallada a su audiencia sobre cómo funciona su HSAC local, incluso:

- ◆ Roles y responsabilidades de los miembros del HSAC
- ◆ Horas y fechas de reunión del HSAC
- ◆ Membresía de su HSAC

Por último, antes de finalizar la sesión, pregunte a los participantes si tienen más preguntas sobre su HSAC. Brinde información de contacto de las personas en su programa que pueden responder preguntas específicas y brindar más información.

Paso 5: Seguimiento

Tiempo: Se realiza en un período de seguimiento de varias semanas

Elabore un paquete de información sobre Head Start que describa la historia y la misión de Head Start y celebre las características especiales y los éxitos recientes de su programa. Cree su propio folleto que represente quién es y cuáles son sus metas.

Si los miembros del HSAC no han visitado aulas de Head Start, trate de programar un día de visita o sesión abierta al público para que puedan ver Head Start en acción.

Folletos

Folleto 3.1: Identificar los jugadores clave del
Comité Asesor de los Servicios de Salud

Identificar los jugadores clave del Comité Asesor de los Servicios de Salud

Mientras mira *Weaving Connections*, use la tabla a continuación para registrar los jugadores clave en cada Comité Asesor de los Servicios de Salud que se presenta en el video. Estas son las personas que cree que tuvieron un impacto significativo en el curso de cada historia. También registre su contribución al comité y si cree que podría haber sido una historia exitosa sin esa persona.

Jugadores clave (es decir, personal de Head Start, familias, miembros de la comunidad)	Contribuciones	¿Esta historia podría haber sido exitosa sin esta persona?

Módulo 4: Unir los parches

Hacer que el HSAC funcione



¿Qué hace que los Comités Asesores de los Servicios de Salud (HSAC) funcionen? En primer lugar, estos comités funcionan mejor cuando desarrollan planes de acción y los articulan bien. En segundo lugar, el HSAC tiene más éxito cuando los programa Head Start y Early Head Start invitan a miembros específicos de la comunidad a unirse al HSAC y cuando aceptan la participación de los padres. Ahora es momento de asistir a la operación del comité. Un HSAC saludable y eficaz tendrá personas que trabajan en equipo, se comunican eficazmente, usan su tiempo eficientemente, hacen seguimiento y son responsables por las decisiones que toman. Todas esas cosas implican planificación y fuertes habilidades de facilitación y organizativas. Cuando estas cosas suceden, se alcanzan las metas y los miembros del comité sienten que tienen un propósito y satisfacción que los ayuda a permanecer involucrados. Como hay muchos recursos disponibles que se centran en los mecanismos de operar una reunión eficaz, este módulo se centra en el modelo PACT (consulte las páginas 71–76) para una planificación y seguimiento eficaz de la reunión.

“Nuestro HSAC se reúne una vez cada dos meses, y en el mes que no se reúne, envió una breve actualización de acciones por correo electrónico a cada uno de los miembros. Creo que es importante informarles cómo usaremos la información y las recomendaciones que hicieron en la última reunión, y solo lleva aproximadamente 30 minutos. Es una demostración de respeto informarles que nosotros no solo valoramos sus contribuciones, también actuamos sobre ellas.

—Gerente de Salud de Head Start

Autoevaluación

¿Cuáles son algunas preguntas que cada programa se puede hacer a medida que comienza a pensar en qué tan eficaz es su HSAC para trabajar juntos?

Antes de comenzar este módulo, hágase las siguientes preguntas sobre el HSAC de su programa. Son preguntas abiertas reflexivas que pueden necesitar un tiempo y debate con otros para responder. Al responder estas preguntas, tendrá una idea de desde dónde comienza su programa y cuáles deberían ser los primeros pasos.

Preguntas de autoevaluación

- ¿Cómo sabemos que nuestras reuniones de HSAC están logrando lo que necesitamos que logren?
- ¿Qué hacemos para asegurar que el entorno de la reunión sea propicio para expresar y respetar diferentes perspectivas?
- ¿Cuál es nuestra estrategia para la resolución de conflictos?
- ¿Cómo tomamos las decisiones, por ejemplo, con respecto al consenso y votación?
- Si los miembros de HSAC se retiran del comité, ¿qué hacemos para averiguar sobre su experiencia?
- ¿Qué hacemos para determinar si los miembros actuales sienten que usan bien el tiempo?
- ¿Qué hacemos para averiguar si los miembros actuales sienten que su contribución es valorada?
- ¿A quiénes comunicamos nuestras acciones? ¿Qué hacemos para asegurar que nuestra comunicaciones escritas son eficaces?
- ¿Cómo involucramos al HSAC en nuestras operaciones o elaboración de políticas entre las reuniones?

Para más información sobre liderazgo, consulte Base II: Liderazgo, sistemas y servicios en el recurso Aprender de los nuevos líderes: Head Start de A a Z del Centro Nacional sobre el Manejo del Programa y Operaciones Fiscales <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/organizational-leadership/article/learning-new-leaders-overview>.

Objetivos de capacitación

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

1. Planificar y realizar reuniones efectivas del HSAC que ayudará a mejorar los servicios de salud para los niños y las familias
2. Mantener una participación eficaz del HSAC, usar el tiempo y la energía de los miembros del HSAC eficazmente y enfrentar los desafíos comunes
3. Mantener una comunicación entre el HSAC y otros de la siguiente manera:
 - ◆ Asegurando un entendimiento de las actividades de H entre otros comités y grupos en la agencia
 - ◆ Logrando una comunicación bidireccional entre las familias y el HSAC

Audiencia prevista

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

Materiales

Necesitará los siguientes materiales para las actividades en este módulo:

- ◆ Copias de los folletos
 - ◆ Folleto 4.1: Definiciones de PACTO
 - ◆ Folleto 4.2(a): Planificación del HSAC
 - ◆ Folleto 4.2(b): Escenarios
 - ◆ Folleto 4.3: Maneras para hacer que las reuniones importen
 - ◆ Folleto 4.4: Lidar con miembros del grupo difíciles
 - ◆ Folleto 4.5: Consejos para manejar conflictos
- ◆ Un rotafolio y marcadores

Introducción de la actividad

Esta actividad introduce el modelo PACTO⁸ para reuniones eficaces y para seguimiento de las reuniones. La palabra *pacto* viene de *compacto*, que significa “celebrar un acuerdo o pacto entre dos o más partes”.

Cuando un socio comunitario acuerda ser miembro de un Comité Asesor de los Servicios de Salud, se celebra un pacto donde él o ella acepta contribuir tiempo, experiencia y pasión, y el programa Head Start acuerda poner esa contribución en acción para atender a los niños y las familias de la comunidad. El modelo PACTO es una manera de desarrollar competencias para cumplir con el pacto entre los miembros del HSAC y los programas Head Start y Early Head Start.

Usamos el acrónimo PACTO de dos maneras: primero, en la planificación *antes* de una reunión, y segundo, en el seguimiento *después* de una reunión.

8. Adaptado de Fahey, P., & Lang, C. (1995). *Mastering change: Head Start Phase III management training*. [Dominar el cambio: Capacitación de manejo de Fase II de Head Start] Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Administración para Niños y Familias.

“Creo que el Comité Asesor de los Servicios de Salud está haciendo algo que es realmente único, está llevando un problema que parece que pertenece a un cierto grupo, y lo están exponiendo”.
—Marty Varela, padre

Hacer un PACTO para reuniones eficaces

PACTO para *antes* de las reuniones es un acrónimo de planificación que recuerda a los líderes de HSAC los elementos para reuniones eficaces. Quiere decir (en inglés):

P = Propósito

A = Orden del día

C = Presidente o facilitador

T = Reglas básicas del equipo

Hacer un PACTO para un seguimiento eficaz

PACTO para el *seguimiento* es un acrónimo de planificación que recuerda a los líderes de HSAC los elementos para un seguimiento eficaz. Quiere decir (en inglés):

P = Plan de acción

A = Responsabilidad

C = Comunicación

T = Seguimiento oportuno

Paso 1: Hacer un PACTO para una reunión eficaz

Tiempo: 35 minutos

Para comenzar la actividad, distribuya el [Folleto 4.1 Definiciones de PACTO](#) y presente el acrónimo de planificación: PACT.

En un rotafolio, escriba *PACT* verticalmente a la izquierda del papel. Divida su grupo en equipos de cuatro o cinco. Trate de juntar a personas de diferentes agencias o diferentes perspectivas en cada equipo.

Pida a cada equipo que lea uno de los escenarios en el [Folleto 4.2\(b\) Escenarios](#). Luego, pídale que respondan las preguntas del [Folleto 4.2\(a\) Planificación del HSAC](#) para determinar cómo un HSAC puede ayudar al gerente de salud a lidiar con la situación.

Pida al grupo que lo ayuden a delinear cómo planificar *antes* de la próxima reunión de HSAC para asegurar que quede bien claro el **propósito**, el **orden del día**, el **presidente o facilitador** designado y las **reglas básicas del equipo**.

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

Si bien no necesitan ser desarrolladas antes de cada reunión, todos los miembros del grupo deben entender y revisar estas preguntas con frecuencia para asegurarse de permanecer relevantes para el trabajo del grupo.

Pida a cada grupo que comparta su PACTO y, como grupo, verifique que estén incluidos todos los elementos del PACTO.

Paso 2: Hacer un PACTO para un seguimiento eficaz

Tiempo: 35 minutos

Ahora tiene el marco para una buena reunión de todo el HSAC. El siguiente paso es determinar cómo los miembros del HSAC pueden ayudarlo con el seguimiento *después* de la reunión.

Regrese a sus grupos y use los escenarios para hablar sobre cómo se puede utilizar el acrónimo *PACT* de seguimiento para desarrollar un plan para un seguimiento eficaz. Pida a cada grupo que 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** por cada paso en el plan? Haga hincapié en que el miembro del personal de Head Start y los miembros del HSAC tienen roles diferentes.
- ◆ ¿Qué **comunicación** es esencial entre las personas que llevan a cabo el plan?
- ◆ ¿Cuál es el **período de tiempo** para llevar a cabo el plan? ¿En qué punto reevaluará qué ha alcanzado y hará planes para lo que vendrá después?

Aliente a los grupos a ser creativos, a aprovechar sus experiencias con situaciones similares y a construir el escenario según sea necesario.

Luego, pida a cada grupo que compartan su PACTO con los demás. Invite a todo el grupo a ofrecer sugerencias para mejorar los PACTOs.

El Head Start de Rockland Community Action pide a los directores del sitio que se turnen como facilitadores en las reuniones de HSAC. El facilitador se reúne con el gerente de salud antes de la reunión para revisar el orden del día. En la reunión, es responsable de facilitar el debate, mantener al grupo enfocado en la tarea y el manejo del tiempo. Los directores del sitio saben más sobre el HSAC y desarrollan sus habilidades de manejo y facilitación. El gerente de salud siente que puede participar más a pleno sin preocuparse en participar y facilitar.

Para más información sobre desarrollar y mantener equipos eficaces, consulte el Módulo 2 de la Guía Nacional de Capacitación, *Cultivar equipos de manejo exitosos*.

Puntos para reforzar

La etapa de **planificación** debe identificar claramente el problema y describir el rol que el HSAC puede tener para resolver problemas.

La **responsabilidad** es esencial para un buen trabajo del comité. El gerente de salud o el miembro del personal asignado al HSAC debe ser receptivo, ingenioso y capaz de motivar. Los miembros del HSAC deben ver que su trabajo es valorado. El presidente del HSAC debe alentar a los miembros del HSAC a asistir a reuniones, mantener la concentración en la tarea y ofrecer guía dirigida.

La **comunicación** no solo tiene lugar entre los miembros del HSAC, sino también con la comunidad general. Verifique para asegurarse de que el grupo tenga planes para los diferentes tipos de comunicación. ¿En qué punto el trabajo del HSAC necesita ser compartido con los gerentes, el personal y las familias en el programa Head Start y Early Head Start?

En general, los miembros del HSAC necesitan **períodos de tiempo** cortos y tareas concretas para llevar a cabo su trabajo. El personal debe verificar con los miembros del HSAC dentro de una semana o dos, compartir información y ajustar planes.

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

Folleto

Folleto 4.1: Definiciones de PACTO

Folleto 4.2(a): Planificación del HSAC

Folleto 4.2(b): Escenarios

Folleto 4.3: Maneras para hacer que las reuniones importen

Folleto 4.4: Lidar con miembros del grupo difíciles

Folleto 4.5: Consejos para manejar conflictos

Definiciones de PACTO

Hacer un PACTO para reuniones eficaces

- P** Cada reunión tiene que tener un **propósito** eficaz que sea claro para todos los participantes. Reunirse porque siente que debe hacerlo es un propósito, pero no inspira una acción eficaz.
- A** Cada reunión debe ser guiada por un **orden del día**. Un buen orden del día sirve como mapa de ruta para la reunión y permite a los participantes llegar preparados y capaces de contribuir. Los elementos de un orden del día efectivo incluyen una lista de los temas clave, líderes y voceros, plazos de tiempo y resultados esperados.
- C** El **presidente** o facilitador es responsable de mantener la concentración del equipo en la tarea. Si bien cada presidente aporta un estilo individual al puesto, un presidente eficaz debe (1) aclarar el propósito de la reunión, (2) asegurarse de que todos los participantes tengan la oportunidad de contribuir, (3) mantener al grupo enfocado en la tarea y puntual, (4) resumir los acuerdos y liderar al grupo para una toma de decisiones compartida, y (5) cerrar cada punto del orden del día.
- T** Las **reglas básicas del equipo** son necesarias para mantener un clima que permite el trabajo eficaz. El grupo debe especificar las reglas básicas del equipo y la conducta de la reunión que cada miembro acuerda ayudar a reforzar. Las reglas básicas comunes incluye escuchar con respeto, mantenerse dentro de los límites de tiempo y llegar oportunamente. Puede ser especialmente útil tener reglas básicas con respecto a cómo manejar el conflicto y opiniones diferentes. El grupo no necesita desarrollar reglas básicas antes de cada reunión, pero debería revisarlas con frecuencia para asegurarse de que todos las entiendan y sigan siendo relevantes para el trabajo del grupo.

Hacer un PACTO para un seguimiento eficaz

- P** La mayoría de los puntos del orden del día deberían dar como resultado un **plan de acción** que describa qué se hará como resultado de las conversaciones que se dan y las decisiones que se toman en una reunión. Es desalentador asistir a reuniones donde la conversación nunca lleve a la acción. Un facilitador eficaz empuja al grupo a definir qué acciones deben ocurrir para resolver el problema que se está tratando.
- A** Después de que se implemente un plan de acción, alguien debe hacer un seguimiento de la **responsabilidad**. Esto significa asegurarse de que para cada plan de acción haya una persona designada que acuerde actuar y un marco de tiempo que defina cuándo actuar. Entre las reuniones del HSAC, el facilitador se comunica con los miembros y el personal para recordarles, alentarlos y apoyarlos en sus responsabilidades para que se implementen los planes.
- C** El trabajo del HSAC será invisible a menos que haya un esfuerzo consciente de **comunicarse** con la comunidad de Head Start. Un punto del orden del día para cada reunión del HSAC debe incluir hablar esos temas o acciones de la reunión que se deben comunicar al Consejo de Políticas y al cuerpo directivo, el personal, las familias y los proveedores de salud de la comunidad.
- T** Por último, un buen facilitador planifica para una **evaluación oportuna** del trabajo del grupo. Esto puede comenzar con un simple contacto con los miembros del grupo sobre el proceso de la reunión. El facilitador entonces pasa a un plan formal para evaluar la satisfacción de los participantes y la efectividad de las acciones del HSAC para apoyar las metas de salud y bienestar del programa.

Planificación del HSAC

El PACTO de la reunión

Imagine que usted es el organizador de un Comité Asesor de los Servicios de Salud (HSAC). Debe enfrentar uno de los escenarios en el [Folleto 4.2\(b\)](#) y está planeando una reunión para responder. Para el escenario que elija, responda cada una de las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál podría ser el rol del HSAC en esta situación? Si convoca una reunión para responder el problema, ¿cuál sería el propósito de la reunión? ¿Cómo comunicaría el propósito al comité?
2. Elabore un orden del día para la reunión. ¿Hay puntos del orden del día que requerirían que los miembros se preparen con anticipación? Si la respuesta es sí, ¿cuánto tiempo antes debería preparar el orden del día? ¿Necesita asignar tareas previas a la reunión? ¿Qué resultados esperaría de esta reunión?
3. ¿Cuáles serían sus tareas como presidente de esta reunión?
4. ¿Qué reglas básicas trataría de establecer como presidente?

El PACTO de seguimiento

Imagine que la reunión ha terminado y fue eficaz. Usando el mismo escenario, ¿cómo respondería a las siguientes preguntas para garantizar que haya un seguimiento?

1. ¿Qué decisiones que se tomaron en la reunión dieron como resultado una acción que debe producirse antes de la próxima reunión? ¿Qué elementos se deben incluir en un plan de acción?
2. ¿Quién debería ser responsable de cada elemento en el plan de acción? ¿Qué aspecto del rol de esta persona la hace idónea para ser responsable de esta acción?
3. ¿Quiénes en la comunidad necesitan conocer este plan? ¿Cómo serán contactados? ¿Quién los contactará?
4. ¿Cuándo se llevará a cabo el plan de acción? ¿Cuándo será reevaluado?

Escenarios

Escenario 1

Su agencia ha tenido una subvención de Head Start durante muchos años. Sin embargo, recientemente ha comenzado servicios de EHS. Necesita aprender sobre los servicios para mujeres embarazadas. Sabe que muchas madres embarazadas en su comunidad tienen dificultades para pagar los costos de medicamentos, vitaminas y la comida saludable recomendada por médicos y parteras. No sabe qué otras barreras para un embarazo saludable podrían enfrentarse las familias de EHS recién inscritas. ¿Cómo podría ayudar el HSAC?

Escenario 2

Los revisores recién se fueron de su agencia. Sabe que expresaron preocupaciones sobre las siguientes cuestiones:

“Diez de cada 12 niños tenían registros de vacunación incompletos en sus archivos. Durante su entrevista, ninguno de los tres asistentes de salud pudo describir el sistema para un seguimiento de las vacunas, y 15 de los 20 padres entrevistados expresaron recibir servicios de atención médica ad hoc de las salas de emergencia de los hospitales”.

“Los padres no reciben suficiente información sobre desarrollar prácticas saludables en sus familias. Varios padres señalaron que habían solicitado (a través del comité de padres de sus centros) educación relacionada con alimentación saludable y salud oral. El personal identificó carteles en los centros con esta información, pero no dijo que no hubo seguimiento. Las comidas que se sirven en los centros no cumplían con las Pautas de Dieta, y durante las observaciones en el aula, vimos cuatro almuerzos con muy alto contenido de grasa: perros calientes, chile con carne grasosa, hamburguesas y pasteles congelados. Ninguna de estas comidas incluyeron frutas o vegetales”.

“Once de cada 12 niños observados tenían problemas con caries dentales. Dos de los niños tenían problemas dentales tan graves que se podía observar con facilidad (dientes podridos). Cada uno de los niños tuvo una evaluación documentada, pero ningún registro indicó derivación a atención de seguimiento. El personal de Servicios Familiares para cada uno de los niños nos dijo que es difícil encontrar atención dental en esta área, y no tenían forma de ayudar a las familias.

¿Cómo podría ayudar el HSAC?

Escenario 3

Hay muchas familias que viven cerca de una calle ocupada, que también está cerca de su centro. Recientemente, un niño fue atropellado en esa calle por un auto. El niño es un hermano mayor de un niño de Head Start. Los proveedores médico en su HSAC no les ha interesado participar en defensoría con respecto a este problema de seguridad; las familias no se animan a plantearlo. Muchas familias (fuera de los miembros del HSAC) presionan para que Head Start tome alguna acción. El gerente de salud está abrumado. ¿Cómo podría ayudar el HSAC?

Escenario 4

El director de Head Start y el Consejo de Políticas están felices de permitir que el gerente de salud asuma todo el trabajo relacionado con la salud. Les complace que no haya problemas con los registros de salud y que los maestros reciben sugerencias de lecciones sobre temas de salud. No obstante, todos han notado una prevalencia de obesidad entre los niños, las familias y el personal. Las personas no quieren lidiar con el problema. ¿Podría su HSAC ser de utilidad?

Escenario 5

Las olas recientes de inmigración en su área han resultado en tasas más altas de tuberculosis (TB). Las personas están asustadas. Un consultor de su agencia dijo que todos deben someterse a pruebas de TB tres veces al año y que los niños de las familias donde hay TB presente ponen en peligro a los otros niños. El personal quiere saber si trabajar con estos niños los pone en riesgo. ¿Cómo podría ayudar su HSAC?

Maneras para hacer que las reuniones importen

Instrucciones: Clasifíquese usted y a su equipo con respecto a cómo desempeñan estas tareas.

Bajo (no lo hacen bien) 1 2 3 4 5 **Alto (lo hacen bien)**

1. Tener una razón para reunirse. No es suficiente reunirse *solo porque siempre nos reunimos*. Existen siete razones importantes para tener una reunión:
 - Compartir información
 - Recopilar ideas
 - Planificar acción
 - Resolver problemas
 - Tomar decisiones
 - Implementar nuevos planes y metas
 - Brindar comentarios
2. Estar preparado. Ser claro con respecto al orden del día y su trabajo debe estar listo para ser compartido. Asegúrese de que las personas apropiadas estén presentes.
3. Verifique. Dé a cada participante que lo desee tiempo para hacer una breve declaración para expresar cómo se siente. Esta técnica se puede utilizar al comienzo de la reunión o durante una conversación *desafiante* para medir las reacciones de las personas.
4. Prestar mucha atención y participar. Si es importante estar en la reunión, es importante mantenerse activo en la conversación. Usar el tiempo de la reunión para ponerse al día con el papeleo, ordenar archivos o correos electrónicos comunica una indiferencia que tal vez no quiera transmitir.
5. Asumir una intención positiva. Asuma que todos los presentes están de acuerdo con el plan de acción para el grupo, desean contribuir de manera positiva y tienen la intención de apoyarse mutuamente. Una actitud positiva es uno de los ingredientes más importantes de una reunión exitosa.
6. Escuchar para entender y hablar con claridad. Escuche primero para entender qué se quiere decir. Preste atención a las palabras y observe los sentimientos expresados a través del lenguaje corporal.
7. Haga preguntas hasta entender completamente. Articule claramente sus ideas, opinión, respuesta o crítica.
8. Mantener una "carga neutral". *Carga neutral* significa mantener la calma y claridad en su tono y presencia física. Sin importar qué siente, no permita que las emociones nublen su interacción. Puede comunicar mucha información cuando está tranquilo.
9. Esforzarse para la toma de decisiones en equipo. Trate de entender todos los puntos de vista y tomar una decisión que todos los miembros estén de acuerdo y apoyarán cuando finalice la reunión. Un método para la toma de decisiones en equipo es desarrollar consenso: el equipo discute totalmente los problemas, entienden las perspectivas y trabajan para buscar la mejor solución posible para el equipo.
10. Cerrar. No cambie un tema hasta que todos los presentes entiendan el próximo paso. Sea claro sobre las cuestiones y las decisiones, como la fecha de la próxima reunión.
11. Criticar brevemente. Hable sobre qué funcionó bien y qué se puede hacer para que la próxima reunión sea más efectiva.

Lidiar con miembros del grupo difíciles

Característica	Qué hacer
El silencioso <i>No comenta pero puede tener mucho para ofrecer</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Diríjase por su nombre e invite pensamientos, ideas, aportes sobre preguntas “fáciles”. • Diga al grupo: “Me gustaría escuchar a cada uno de ustedes. Comencemos por Mark y vayamos en círculo por todo el grupo”. • Preste atención a las señales no verbales. • Hable con esta persona durante los descansos.
El monopolizador <i>Mucha necesidad de escucharse hablar a sí mismo.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Diga amablemente, “Es un buen punto . . . ahora escuchemos a otros”. • Redirija la conversación y diga “¿Podemos hablar más sobre esto en el descanso?”
El argumentador <i>No solo no está de acuerdo de una manera saludable o constructiva, sino que constantemente se queja</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Invite la reacción del grupo: “¿A alguien le gustaría comentar sobre lo que Norma acaba de decir?” • Parafrasee o reformule los comentarios del argumentador de una manera más útil o positiva. • Pregunte si alguien está de acuerdo o en desacuerdo, luego siga adelante. • Discuta con el argumentador cuando pueda hacerlo realísticamente. • Si el argumentador se vuelve hostil, mantenga la calma: “Veo que tiene sentimientos fuertes con respecto a esto. ¿Le interesaría saber qué siento yo [u otros miembros del grupo] sobre esto?”
El excursionista <i>No está en sintonía con los demás.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Diga, “Esa es una historia interesante; no estoy seguro si aplica aquí. El problema aquí es . . .” • Use la misma redirección que usa con el Monopolizador.
El llorón <i>Asume que todos los demás están tan infelices con todo como él</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconozca las quejas de manera evasiva. “Ya veo. Entiendo.” • Invite sugerencias: “¿Qué cree que podemos hacer sobre eso?” • “Ha planteado algunas cuestiones interesantes. ¿Qué piensa el resto de esto?”
El mal informado <i>Brinda información incorrecta</i>	<ul style="list-style-type: none"> • “¿Alguien más tiene información sobre esto?” • “Entiendo que algunas personas han creído <i>esto y eso</i>, y recientemente aprendimos que (brinde la información correcta)”.
El conversador <i>Charla cómodamente con los vecinos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Detenga al grupo y diga, “Es difícil escuchar cuando hay otras conversaciones de fondo”. O, “Acordamos en la regla básica de que vamos a ir una conversación por vez”. (¡Si es cierto!)

Adaptado con permiso de Eitington, J. (1989). *The winning trainer* [El capacitador ganador] (2da edición). Houston, TX: Gulf Publishing

Consejos para manejar conflictos

El conflicto es cuando surgen diferencias y preferencias personales y organizacionales. Todos los grupos colaborativos experimentan conflictos. Los conflictos se pueden manejar a través de las siguientes estrategias:

Entender las respuestas al conflicto. Es esencial que los socios entiendan cómo ellos, como individuos, responden al conflicto. Las personas tienden a responder al conflicto de varias maneras. Cada manera tiene sus beneficios y desventajas:

- De manera competitiva:** Centrarse en ganar, sin importar el costo de los demás
- De manera complaciente:** Descuidar las preocupaciones propias y centrarse en las preocupaciones de los demás.
- De manera evasiva:** No abordar las preocupaciones de nadie; en cambio, esquivar el conflicto o dejarlo de lado hasta un “mejor” momento, o nunca.
- Transigente:** Buscar un término medio, una forma de darles a todos los socios algo de lo que quieren o piden
- De manera beneficiosa para todos:** Buscar una solución que satisfaga las preocupaciones de todos

Identificar las fuentes del conflicto. Descubrir conflictos y determinar su fuente son dos pasos más hacia el manejo del conflicto. Las típicas fuentes de conflicto incluyen dificultades anteriores entre organizaciones o socios, poca confianza o luchas de poder entre los socios, poca o ninguna prueba concreta de progreso, falta de autoridad para actuar, o demasiadas demandas competitivas en el tiempo de un socio. Puede traer un conflicto oculto a la superficie y hacer que la gente hable sobre cómo resolverlo:

- Haga preguntas, “¿Qué sucede aquí?” o “¿Qué piensan todos?”
- Iniciar un debate sobre la verdadera fuente de un conflicto.

Aprender a ser incondicionalmente constructivo. Ser incondicionalmente constructiva alienta al otro lado a actuar de manera constructiva también. Estos son algunos puntos clave para recordar:

- Piense sobre 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.
- Comunique de manera clara y breve. No monopolice.
- Escuche con atención y haga preguntas para aclarar (no atacar) la posición de la otra persona.
- Mantenga una mente abierta y busque posibles puntos de acuerdo.
- Practique alejarse de la situación y dejar que el proceso del grupo determine la acción.
- No ignore las acciones hostiles, pero trate de identificar las cuestiones subyacentes y trate de sacarlas a la superficie.

Cree un proceso de resolución de conflictos. Algunos consejos para resolver conflictos incluyen:

- Revise el propósito con la pregunta, "Si queremos estos resultados, ¿qué debemos hacer con respecto a este conflicto?"
- Obtenga las perspectivas de todos cuál es el conflicto y las posibilidades para resolverlo.
- Busque activamente un compromiso o una solución beneficiosa para todos.
- Si parece imposible resolver un conflicto, acuerde estar en desacuerdo mientras continúan trabajando juntos.
- Organice una reunión con el único propósito de resolver el conflicto o la disputa.
- Nombre a un subgrupo para que estudie las opciones para resolver o manejar el conflicto.
- Busque un facilitador o mediador tercero para que encuentre una solución al conflicto.
- Establezca rituales para perdonar y sanar.

Adaptado de Melaville, A., Blank, M. y Asayesh, G. (1993). *Together we can: A guide for crafting a profamily system of education and human services.* [Juntos podemos: una guía para elaborar un sistema a favor de la familia de educación y servicios humanos] Washington: D.C.: Departamento de Educación de los EE. UU. y Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Módulo 5: Trabajar a distancia

Usar la tecnología para conectar a los miembros del HSAC.



Este módulo brinda estrategias “fuera de lo común” para comunicar y coordinar el trabajo de los miembros del HSAC que pueden tener limitaciones geográficas o de tiempo. Los programas Head Start pueden beneficiarse de muchas soluciones gratuitas o de bajo costo en internet que les permite conectarse y comunicarse con proveedores de atención de la salud y salud pública que tal vez no pueden participar en persona.

Objetivos de capacitación

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

1. Demostrar cómo la tecnología puede aumentar la participación de los miembros del HSAC en las actividades del programa.
2. Identificar soluciones específicas de tecnología que funcionarán para los miembros del HSAC.
3. Desarrollar un plan de tecnología que incluya:
 - ◆ El propósito de las herramientas de tecnología preferidas
 - ◆ Las herramientas específicas de tecnología.
 - ◆ Las políticas y procedimientos para el manejo de tecnología (incluso quién será responsable de manejar la tecnología)
 - ◆ Capacitación y soporte de tecnología para los miembros del HSAC
 - ◆ Los resultados esperados para cada tecnología utilizada

Autoevaluación

¿Cuáles son algunas de las preguntas que un programa puede querer considerar cuando comienza a reclutar proveedor de atención de la salud?

Antes de comenzar este módulo, hágase las siguientes preguntas abiertas y reflexivas sobre el HSAC de su programa. Tal vez necesite tiempo y debate con los demás para responder. Al responder estas preguntas, tendrá una idea de desde dónde comienza su programa y cuáles deberían ser los primeros pasos.

Preguntas para la autorreflexión

- ¿Cómo su programa se ha conectado con los personas dentro del programa y la comunidad en el pasado?
- ¿Qué estrategias fueron las más exitosas? ¿Cuáles fueron las más desafiantes?
- ¿Cómo podemos usar la tecnología para desarrollar nuestros éxitos y minimizar los desafíos?
- ¿Qué recursos adicionales necesitaremos para lograr el éxito?

Audiencia prevista

El personal puede realizar la siguiente actividad con los miembros actuales del HSAC y otros miembros interesados de la comunidad Head Start y Early Head Start, especialmente familias, el personal y los miembros del equipo de la gerencia.

Materiales

Necesitará los siguientes materiales para las actividades en este módulo:

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

Introducción de la actividad

Para terminar un tapiz, el tejedor a veces necesita hilos que no son fácilmente accesibles. El tejedor tal vez necesite buscar los hilos faltantes. Los programas Head Start y Early Head Start pueden necesitar realizar una búsqueda más profunda para los miembros del HSAC. Los programas pueden usar tecnología para involucrar a expertos locales de salud que tal vez no tengan el tiempo para asistir a las reuniones en persona o proveedores en comunidades más lejos que pueden contribuir de manera virtual al trabajo del HSAC. Entender qué herramientas están disponibles y cómo seleccionar una solución de tecnología que cubra mejor sus necesidades puede ayudar a los HSAC a reclutar y retener profesionales de la salud.

Paso 1: Definir las necesidades de tecnología

Quién: Los miembros del HSAC, el equipo de administración de Head Start y Early Head Start y el personal de Servicios de Salud

Tiempo: 30 minutos

Las organizaciones a menudo ven la tecnología como una solución rápida y fácil a sus problemas. Sin embargo, no toda herramienta funciona bien en cada situación. Pensar críticamente sobre lo que necesitan los miembros de HSAC, su habilidad y confianza en el uso de la tecnología, y qué herramientas respaldan mejor sus necesidades ayudará a los programas a seleccionar las soluciones de tecnología adecuadas y desarrollar un plan para usarlas de manera efectiva.

Para comenzar, los participantes deberán considerar las barreras, como por ejemplo, la ubicación geográfica y los compromisos de tiempo, afectan la participación en las actividades del HSAC. Pregunte al grupo:

- ◆ ¿Qué compromisos hacen que sea difícil participar?
- ◆ ¿De qué manera la ubicación geográfica y cercanía al programa afectan la participación?
- ◆ ¿Qué tipos de actividades puede apoyar la tecnología (por ej., comunicación antes y después de una reunión, participación en reuniones o asignaciones continuas)?
- ◆ ¿Qué tipos de acceso a la tecnología tienen?
- ◆ ¿Qué tecnología funciona mejor para ustedes?

Use las primeras dos columnas del [Folleto 5.1 Tipos de actividades del HSAC, desafíos para la participación y soluciones de tecnología](#) para resumir su debate. Escriba el tipo de actividades en la primera columna y los desafíos que trataron junto a la actividad apropiada en la segunda columna. Usará esta hoja de resumen nuevamente para aportar soluciones de tecnología en el próximo paso.

Paso 2: Encontrar herramientas de tecnología para cubrir las necesidades identificadas del HSAC

Quién: Los miembros del HSAC, el equipo de administración de Head Start y Early Head Start y el personal de Servicios de Salud

Tiempo: 30 minutos para aportar ideas, 2 a 3 semanas para que el personal de salud investigue las herramientas específicas

Revise el [Folleto 5.2 Directorio de herramientas para reuniones virtuales](#) para determinar las soluciones para las actividades y los desafíos que identificó en el [Folleto 5.1](#). Considere cada tipo de tecnología mencionado, y comience a determinar qué herramientas cubren mejor las necesidades de los miembros individuales del grupo. Por ejemplo:

- ◆ Para los miembros del HSAC con acceso limitado o ningún acceso a computadoras, las llamadas en conferencia pueden ser la mejor opción.
- ◆ Para los miembros del HSAC que trabajan en proyectos en curso, como revisar políticas y procedimientos, las herramientas para compartir archivos pueden apoyar el trabajo continuo del comité porque ofrece a los miembros una forma para trabajar en los documentos antes y después de las reuniones.

Una vez que determine una solución para un determinado tipo de actividad y desafío que se presenta, anótela en la tercera columna del [Folleto 5.1: Tipos de actividades del HSAC, desafíos para la participación y soluciones de tecnología](#). El grupo terminará con una lista de herramientas que apoyan mejor las actividades del HSAC y pueden reducir los desafíos para la participación.

Para más información sobre las herramientas específicas que su programa puede comprar o usar en línea de manera gratuita, revise el cuadro en el [Folleto 5.2 Directorio de herramientas para reuniones virtuales](#). Tal vez quiera hablar con otros que tienen experiencia en tecnología, incluso el personal o asesores de tecnología de su agencia, personal de la biblioteca pública y colegas en negocios privados.

Paso 3: Desarrollar un plan de tecnología

Quién: Los miembros del HSAC, el equipo de administración de Head Start y Early Head Start o el personal de Servicios de Salud

Tiempo: 1 hora

Los tejedores siempre organizan sus herramientas a medida que trabajan en el tapiz. Un HSAC debe funcionar de la misma manera. La tecnología es solo tan útil como el plan que las personas desarrollan para cómo usarla.

Para aprovechar al máximo las herramientas de tecnología, las personas que usarán las herramientas deberán desarrollar un plan juntos. El personal de servicios de salud, los gerentes del programa y los miembros del HSAC probablemente necesitarán consultar con su personal o asesores de tecnología internos para determinar y acordar sobre:

- ◆ El propósito de cada tecnología
- ◆ Las herramientas específicas de tecnología que pueden ayudar a los miembros del HSAC a completar las actividades que deben realizar

- ◆ Las políticas y procedimientos para el manejo de tecnología (incluso la persona que será responsable de manejar la tecnología)
- ◆ Capacitación en tecnología y soporte técnico para los miembros del HSAC
- ◆ Los resultados esperados para cada actividad y tecnología relacionada

Utilizando el **Folleto 5.1 Tipos de actividades del HSAC, desafíos para la participación y soluciones de tecnología**, encontrará el propósito que identificó para cada tecnología y las herramientas específicas que ha seleccionado para desempeñar su trabajo. También necesitará elaborar políticas y procedimientos para la tecnología. Su programa tal vez ya tenga las políticas y procedimientos de tecnología que puede usar o adaptar para estos fines. Es importante tener en cuenta que los miembros del HSAC probablemente también deban seguir políticas y procedimientos de sus propias organizaciones. A medida que elabora, revisa o repasa las políticas y procedimientos de tecnología, asegúrese de que todas sean aceptables para todos los miembros del HSAC y sean consistentes con las políticas y procedimientos de los socios.

Como mínimo, las políticas y procedimientos de tecnología de su HSAC deberían incluir:

- ◆ Roles y responsabilidades para manejar la tecnología
- ◆ Acuerdo con respecto a los costos (si corresponde)
- ◆ Procedimientos para asegurar que todos los miembros tengan acceso al equipo necesario
- ◆ Planes de contingencia para problemas de tecnología
- ◆ Políticas con respecto al intercambio de información, incluso protecciones de confidencialidad para abordar las cuestiones de privacidad y asegurar que no se comparta información de salud personalmente identificable sobre un niño individual o su familia

Su plan de tecnología también debe incluir un plan de capacitación para todos los usuarios e incluir capacitación en servicio y soporte de tecnología.

Por último, el plan también puede incluir los resultados esperados para cada tecnología. Evaluar cada tecnología para determinar cómo apoyará al HSAC puede ayudarlo a determinar si ha elegido la solución correcta. Algunos ejemplos incluyen:

- ◆ Herramientas para compartir documentos: Los miembros del HSAC completan una repaso y revisión de las políticas y procedimientos del programa entre las reuniones regulares del HSAC.
- ◆ Llamadas de conferencia o conferencias web: Los miembros del HSAC que no pueden asistir a las reuniones en persona utilizan llamadas en conferencia para cada reunión y contribuyen al orden del día.

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

Folleto

Folleto 5.1: Tipos de actividades del HSAC, desafíos para la participación y soluciones de tecnología

Folleto 5.2: Directorio de herramientas para reuniones virtuales

Directorio de herramientas para reuniones virtuales⁹

Introducción

Las redes de profesionales de cualquier tipo enfrentan muchos desafíos para trabajar juntos: fondos, distancia y manejo del tiempo. Pero la tecnología de hoy ofrece una amplia variedad de herramientas para reuniones virtuales para ayudarlo a superar estos desafíos, mantenerse conectados y hacer que su trabajo sea más eficiente y efectivo. Puede adaptar la forma en que utiliza estas herramientas para satisfacer las necesidades y capacidades de los miembros de su red.

Esta guía describe brevemente varios tipos de herramientas y sus usos; también ofrece una “vista rápida” de estas herramientas y algunos ejemplos de cada una. Como muchas de estas herramientas están diseñadas para diferentes propósitos, querrá seleccionar la mejor herramienta o herramientas para sus necesidades.

La tecnología cambia continuamente, por lo tanto, estos ejemplos representan una instantánea de solo algunas herramientas disponibles. Los programadores habrán desarrollado nuevas incluso antes de la publicación de este documento, y se agregarán o cambiarán funciones de las herramientas existentes. Asegúrese de revisar con cuidado los sitios web que presentan cada herramienta antes de elegir una opción, para garantizar que sea la mejor para sus miembros de la red.

Independientemente de las herramientas que utilice su red, asegúrese de establecer pautas para garantizar la profesionalidad y la confidencialidad en todas las interacciones virtuales. Por ejemplo, las pautas requerirán que los miembros se abstengan de publicar o enviar información personal, vender o compartir una lista de los miembros de la red con personas que no son miembros, o publicar información que pueda comprometer la confidencialidad de los niños o los adultos en su programa. Estas pautas se deben compartir con todos los miembros cuando se unen a la red. Usted y otros miembros de la red también deberán conocer las políticas que tienen sus programas individuales con respecto a las redes sociales u otras actividades de internet.

Herramientas para reuniones virtuales

Llamada en conferencia

Una llamada en conferencia implica conectar a tres o más personas en una llamada telefónica. Esto se puede hacer de dos maneras: directamente a través de un teléfono personal o a través de un servicio de llamada en conferencia.

- ❑ **Llamada telefónica personal:** Su proveedor de servicio telefónico puede ofrecer más funciones de las que conoce, incluso una manera de vincular a dos o más personas en una llamada. Verifique su menú telefónico o guía del usuario o contacte a su proveedor de servicio para más información. Si este servicio está disponible para usted, tal vez no necesite un servicio adicional para configurar una llamada con los miembros de su red.
- ❑ **Servicio de llamada en conferencia:** Existen algunos servicios gratuitos y muchos servicios de llamada en conferencia con una tarifa. Estos servicios ofrecen la capacidad de conectarse con varios números de teléfonos, por lo que debe asegurarse de que el servicio que está considerando pueda aceptar la cantidad de personas en su red que se unirán a sus llamadas.

9. Adaptado con permiso del Centro Nacional de Salud. (2014). Directory of Virtual Tools for Health Manager Networks. [Directorio de herramientas virtuales para las redes de gerentes de salud] Chicago, IL: Autor.

En general, este servicio implica el envío de un único número de teléfono de línea de conferencia (y, a veces, un código de acceso) a todos los participantes, que luego marcan para unirse a la llamada. Sin embargo, no todos los servicios ofrecen un número gratuito. Con algunos servicios, las personas individuales que llaman incurrirán en costos por la llamada, además del costo del servicio de llamada en conferencia.

Videollamada/videoconferencia

La capacidad de video de las computadoras, teléfonos inteligentes y tabletas le permite a usted y a los miembros de su red verse y hablar entre sí para una reunión virtual. Existen muchas tecnologías de videollamadas que puede utilizar para conexiones uno a uno, y algunas también permiten videollamadas grupales.

Cualquier persona que desee utilizar la tecnología de videollamadas necesitará una cámara web para ser visto en la llamada; muchas computadoras, teléfonos inteligentes y tabletas vienen con estos dispositivos integrados. Aquellos usuarios que no tengan cámaras web en sus dispositivos pueden comprar una cámara externa que se conecta a sus computadoras y proporciona el video para estas llamadas.

Hay tres opciones para lograr la capacidad de audio durante una videoconferencia. Puede elegir el micrófono y parlantes que generalmente están integrados en la mayoría de las computadoras. También puede instalar parlantes externos, lo que hace mucha gente porque la calidad de sonido tiende a ser mejor. O puede elegir usar una conexión telefónica mientras acceder a video por internet.

Además, muchas opciones de software de tipo de mensaje instantáneo (consulte "Chat grupal", a continuación) tienen funciones de videollamadas que sus redes podrían usar.

Chat grupal

Un servicio de mensajería instantánea (IM) permite a las personas tener una "conversación" en línea, que se conoce como chat, mediante el envío de mensajes que se ven al instante. (IM no debe confundirse con mensajes de texto, que el término que se usa para comunicaciones móviles de teléfono a teléfono, no comunicaciones basadas en internet). En general, IM se considera una opción de comunicación uno a uno, pero la mayoría de las herramientas de IM también permiten configurar grupos instantáneo no permanentes. Esta opción de comunicación grupal se llama "chat" o "chat grupal" en lugar de "IM".

Muchos programas y aplicaciones permiten mensajes instantáneos y chat. Windows Live Messenger (ahora Skype messenger), AOL Instant Messenger (AIM) y Google Hangouts están entre los más populares. Los avances en el software de IM permiten que muchos de estos programas hagan mucho más que permitir solo mensajes de texto: pueden enviar archivos e imágenes, y permiten tener conexión de audio a través de internet e incluso chats de video.

Estas opciones de IM son gratuitas con el registro y, a veces, incluyen la opción de actualizar por una tarifa o agregar más funciones. En general, el software de IM le permite comunicarse solo con otras personas que usen el mismo software (por ej., Skype a Skype). No obstante, hay algunos programas o aplicaciones de chat que le permiten hablar con muchas fuentes diferentes de IM a la vez.

Listas de correo electrónico/email

Las listas de correo electrónico (a veces, se llama "listservs" o "listas de distribución") no requieren un software especial; los usuarios solo necesitan tener una cuenta de correo electrónico o acceso a funciones simples de correo electrónico de grupo, como Yahoo! Grupos o grupos de Google. Las listas de correo

electrónico son una forma conveniente y sencilla de comunicarse con los miembros de su HSAC para formular preguntas, solicitar respuestas, tener debates, programar reuniones y enviar información.

Puede preparar fácilmente una lista de correo electrónico recopilando direcciones de correo electrónico de todos los miembros del HSAC y creando un contacto grupal. Luego 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 una comunicación y conversaciones a lo largo de una secuencia de correos electrónicos.

Si inicia una lista de correo electrónico interactivo, tal vez quiera sugerir a los otros miembros de HSAC que también generen la lista en sus propios contactos de correo electrónico. Este contacto de grupo también les facilitará iniciar un correo electrónico para todos los miembros.

Si su lista de distribución de correo electrónico grupal es muy grande, sus correos electrónicos se marcarán como Spam (correo no deseado). Puede evitar ser percibido como Spam utilizando una función de grupo, como Yahoo! Groups o Google Groups, para crear su listserv. Como este tipo de grupo envía correo a las personas que aceptan recibir correos electrónico al registrarse con el grupo, los correos electrónicos masivos de este tipo de lista de distribución no se marcan como Spam. Para aprovechar esta función, una persona tiene que ser el “administrador” para establecer el grupo. Este administrador crea la cuenta con un nombre representativo de su HSAC e invita a los miembros para que se registren. Los miembros luego pueden publicar comentarios, preguntas o ideas que automáticamente irán a la bandeja de entrada de correo electrónico de todos los miembros registrados. Estos grupos también se pueden configurar como una comunicación unidireccional simplemente para enviar información, sin permitir que los miembros del grupo se comuniquen entre sí. En este caso, solo el administrador puede enviar correos electrónicos al grupo. Un HSAC puede usar este enfoque simplemente para enviar anuncios sobre eventos o recursos, y elegir usar otras herramientas para debates. Si opta por este método, le da más responsabilidad de monitoreo al administrador, posiblemente limita la cantidad de mensajes de correo electrónico que se envía y puede agregar más tiempo entre las respuestas.

Compartir documentos

Es posible que su HSAC quiera ver o trabajar juntos sobre un documento. Puede hacer esto de varias maneras:

- Uso compartido de documentos.** Si solo quiere que los demás vean un documento (por ej., quiere compartir una lista de verificación o un folleto para padres), puede enviarlo por correo electrónico, o puede publicarlo en un sitio web (web “Diseño de sitio web” a continuación) donde su grupo puede ir para verlo y, si lo desean, pueden descargarlo a sus propias computadoras. Algunas de opciones de chat grupal también permiten enviar archivos. El propósito es simplemente permitir a los demás ver documentos, sin editarlos ni contribuir.
- Uso compartido de pantalla.** Puede ver un documento con varias personas mediante el uso compartido de pantalla, lo que permite a todos los involucrados trabajar juntos en un documento. El software de uso compartido de pantalla permite a una persona compartir su pantalla de computadora con otros mientras que todos están en línea al mismo tiempo. Se invita a los participantes a iniciar sesión en un sitio en particular; cuando están todos presentes, la persona que comparte un documento hace clic en un icono que permite a los demás ver su pantalla “en vivo” mientras todos trabajan. Este software es útil para el trabajo en colaboración (por ej., ver un documento juntos mientras todos aportan y una persona ingresa los cambios) o para realizar presentaciones. Existe un software gratuito pero suele estar limitado al uso compartido de una sola vez. Para un uso compartido de grupo más grande, la mayoría de los software se deben comprar.
- Uso compartido de archivos.** Otra forma de trabajar juntos sobre documentos es a través del uso compartido de archivos, que permite al usuario subir documentos a un sitio en línea

al que otros usuarios con acceso al sitio pueden acceder desde cualquier ubicación. Luego, una persona por vez puede trabajar en los archivos o documentos directamente en línea; los usuarios no descargan los archivos a sus propias computadoras, y no comparten una pantalla para ver el trabajo del otro en simultáneo. Si bien no trabajan juntos en simultáneo (como con el uso compartido de pantalla), esta opción de uso compartido de archivos permite a los usuarios editar, comentar y desarrollar documentos mientras trabajan desde un mismo archivo, en lugar de trabajar por separado en diferentes versiones o copias del mismo documento (lo que generalmente crea una pesadilla con respecto al “control de versión”). Es posible que necesite descargar software gratuito antes de usar los sitios de uso compartido de archivos.

Diseño de sitio web

Su HSAC puede querer crear y lanzar su propio sitio web. Existen opciones gratuitas o de bajo costo que brindan una plantilla que puede personalizar para cubrir las necesidades de su grupo. Por ejemplo, tal vez desee:

- Tener un enlace en su sitio web para compartir archivos y publicar recursos para que otros vea
- Mantener un calendario de eventos y reuniones
- Tener un panel de debate

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

Redes sociales

Facebook, LinkedIn, Google+ y varios otros sitios web de redes sociales permiten publicar textos, imágenes, videos y otros medios en un espacio público de internet, que luego está disponible para que otros vean cuando lo deseen. Otras personas también puede “seguir” su cuenta de redes sociales, lo que significa que reciben alertas cuando publica algo en su espacio. Los controles de privacidad para estos medios le permiten definir el grado de accesibilidad pública más adecuada para su espacio particular. La mayoría de estos sitios también tienen formas para que las personas creen “subespacios” especializados, generalmente llamados grupos, hashtags (#); o páginas creadas para un determinado interés, negocio o campaña de marketing. Estos grupos puede restringir el acceso a solo los miembros invitados y son útiles para redes como espacios privados para que los miembros invitados se comuniquen.

Si desea ver ejemplos de cada una de estas herramientas, consulte la [Tabla 5. Vista rápida](#).

Vista rápida de las herramientas para reuniones virtuales

La Tabla 5 brinda una descripción general rápida de cada una de las opciones de trabajo en red que se describen arriba para ayudarlo a determinar qué podría necesitar para los fines y la capacidad de su HSAC. Enumeramos algunos ejemplos de cada opción; es posible que encuentre otros que quiera explorar.

A menos que se indique lo contrario, las herramientas son compatibles con PC y MAC. Algunos también se pueden utilizar con teléfonos inteligentes o tabletas; el sitio web del producto indicará esta función.

Tenga en cuenta que en los casos cuando los miembros del HSAC se reúnen en “tiempo real”, todos los participantes deben conectarse a través de la misma herramienta para comunicarse como grupo (por ej., no puede tener una videoconferencia con algunos participantes que usan Skype y otros que usan Google Video).

Asegúrese de verificar los requisitos de tecnología, los términos del servicio, el precio y las políticas de privacidad antes de usar las herramientas en línea.

Leyenda:

✓ = Gratis

\$ = Tiene un costo (muchos ofrecen pruebas gratuitas por un tiempo limitado. Considere la prueba gratis antes de comprar).

N/A = No disponible o no aplica

Hablar = Un grupo de personas puede hablar entre sí por teléfono o por internet.

Tipear = Un grupo de personas puede comunicarse en tiempo real tipeando texto entre sí.

Ver y hablar = Un grupo de personas se puede ver en sus pantallas mientras hablan entre sí.

Enviar/recibir documentos = Un grupo de personal puede enviar documentos entre sí electrónicamente.

Crear/compartir documentos = Un grupo de personas puede crear, revisar y editar un documento guardado en una ubicación central.

Tabla 5. Vista rápida

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/recibir documentos	Crear/compartir documentos	Notas
Llamada en conferencia						
Freeconferencecall http://www.freeconferencecall.com	✓/\$	N/A	N/A	N/A	✓	El espacio para la llamada en conferencia es gratis, pero se aplican cargos telefónicos a los participantes. (La llamada en conferencia gratuita está disponible a 3.9¢/pp/por min.)
FreeConferenceCalling http://www.freeconferencecalling.com	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	Se pueden aplicar tarifas nacionales de larga distancia según lo determine el servicio de cada persona que llama. Si la persona que llama tiene un plan de larga distancia para todo el país, la llamada en conferencia probablemente no costará nada.

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Instant Conference http://www.instantconference.com	✓/\$	N/A	N/A	N/A	\$	
Meeting One www.meetingone.com	\$	N/A	N/A	N/A	N/A	Hay disponible una prueba gratis de 30 días.
NoCostConference http://www.nocostconference.com	✓/\$	✓	✓	N/A	✓	Pueden aplicar tarifas si desea usar este servicio sin publicidades.
PGI www.pgi.com	\$	N/A	\$	N/A	\$	
TotallyFreeConferenceCalls http://www.totallyfreeconferencecalls.com	✓	N/A	\$	N/A	N/A	
Videollamada/videoconferencia						
Adobe Connect http://www.adobe.com/products/adobeconnect.html	\$	\$	\$	\$	\$	Hay disponible una prueba gratis.
FaceTime www.apple.com	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	Disponible solo para Macs (iPad, iPhone, iPod Touch, Mac con cámara integrada FaceTime) y requiere acceso a una red de 4G o WiFi.
Google Hangouts https://www.google.com/hangouts	✓	✓	✓	✓	N/A	Hasta 10 participantes en videollamadas en vivo gratis.
Go To Meeting http://www.gotomeeting.com/	N/A	\$	\$	\$	\$	Hay disponible un período de prueba gratis de 30 días.

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Join.me www.join.me	✓	✓	✓	✓	✓	Permite a los usuarios compartir su pantalla para trabajar juntos sobre un documento, habla o chatear con hasta 9 otras personas. (La versión Pro permite más y cuesta \$19/mes)
ooVoo http://www.oovoo.com	✓	✓	N/A	N/A	✓	Video chat gratis, grabación de llamadas y uso compartido de pantalla para hasta 12 personas. El servicio premium tiene un costo.
PGI www.pgi.com	\$	N/A	\$	N/A	\$	Disponible para Mac, PC, iPad, iPhone, Blackberry.
Skype www.skype.com	✓	✓	✓/\$	✓	✓	Skype ofrece videoconferencias gratis para 2 personas y tiene un costo para 3 a 10 participantes. También vincula las cuentas de Facebook y acepta mensajes de correo de voz.
Vidyo http://www.vidyo.com	N/A	✓	✓	\$	\$	Videollamadas de 12 vías.
WebEx http://www.webex.com	N/A	✓/\$	✓/\$	✓/\$	✓/\$	Se pueden reunir hasta 3 personas por reunión gratis.
Chat grupal						
Google Hangouts http://www.google.com/hangouts	✓	✓	✓	✓	N/A	Hasta 10 participantes en videollamadas en vivo gratis.

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Skype http://www.skype.com	✓	✓	✓/\$	✓	✓	Skype ofrece videoconferencias gratis para 2 personas y tiene un costo para 3 a 10 participantes. También vincula las cuentas de Facebook y acepta mensajes de correo de voz.
Zoom https://zoom.us/	✓	✓	✓	N/A	N/A	Permite hasta 10 personas en video chat y también se puede usar para enviar mensajes de texto..
Yahoo! Groups http://groups.yahoo.com	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Crea salas de chat gratuitas e Instant Messenger para los miembros del grupo
Correo electrónico/listas electrónicas						
Cualquier cuenta de correo electrónico	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Le permite crear un correo electrónico grupal con todos los miembros de la red. Cuidado: Asegúrese de que los miembros usen "Responder a todos" para mantener las comunicaciones entre todas las personas en su red.
Google Groups http://groups.google.com	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Es posible configurar un grupo privado para los miembros invitados.
Zoom https://zoom.us/	✓	✓	✓	N/A	N/A	Permite hasta 10 personas en video chat y también se puede usar para enviar mensajes de texto.

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Yahoo! Groups http://groups.yahoo.com	N/A	✓	N/A	✓	N/A	El "Moderador" configura el grupo para los miembros invitados.
Compartir documentos						
Dropbox www.dropbox.com	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Le permite trabajar y guardar en línea archivos de hasta 18 GB.
Google Drive https://drive.google.com	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Pone a disposición 5 GB de almacenamiento de archivos gratis y 25 GB a bajo costo.
Join.me www.join.me	✓	✓	✓	✓	✓	Permite a los usuarios compartir su pantalla para trabajar juntos sobre un documento, habla o chatear con hasta 9 otras personas. (La versión Pro permite más y cuesta \$19/mes)
One Drive https://onedrive.live.com	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	Ofrece 15 GB de almacenamiento gratis si tiene una cuenta de Microsoft.
PGI www.pgi.com	\$	N/A	\$	N/A	\$	El costo mensual desde \$19; hay descuentos para cuentas anuales.
Screen Leap www.screenleap.com	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	La versión gratuita de su plan permite 1 hora/día de uso compartido de pantalla. Hay más disponible por un costo mensual.

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/ recibir documentos	Crear/ compartir documentos	Notas
Zoom https://zoom.us/	✓	✓	✓	N/A	N/A	Permite hasta 10 personas en video chat y también se puede usar para enviar mensajes de texto..
Yahoo Groups http://groups.yahoo.com/	N/A	✓	N/A	✓	N/A	Crea salas de chat gratuitas e Instant Messenger disponible para los miembros del grupo
Diseño de sitio web y hospedaje						
GoDaddy www.godaddy.com	N/A	\$	N/A	N/A	\$	Los costos son muy bajos y hay opciones de soporte disponibles.
Homestead www.homestead.com	N/A	\$	N/A	\$	\$	Hay disponible una prueba gratis de 30 días.
Webs www.webs.com	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	
Wix http://www.wix.com	N/A	✓	N/A	✓	✓	Planes premium disponibles con un costo. Las opciones a costo más bajo incluyen publicidades.
Yahoo Webhosting http://smallbusiness.yahoo.com/webhosting	N/A	\$	N/A	\$	\$	Es necesario tener una cuenta de Yahoo antes de iniciar sesión.
Yola www.yola.com	N/A	\$	N/A	N/A	\$	
Redes sociales						
Facebook www.facebook.com	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Se pueden crear grupos privados que solo pueden ser vistos por los miembros invitados que tienen cuenta de Facebook.

	Hablar	Tipear	Ver y hablar	Enviar/recibir documentos	Crear/compartir documentos	Notas
Google+ https://plus.google.com	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Esta función le permite crear Círculos o Comunidades privadas de personas seleccionadas y realizar video chat con hasta 10 personas.
LinkedIn http://www.linkedin.com	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Hay disponibles paneles de debate para los miembros del grupo con cuentas de LinkedIn.
Twitter https://help.twitter.com/en	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	Este medio tiene un límite de 140 caracteres para enviar mensajes a/entre "seguidores", también tiene capacidad de envío de videos.

Módulo 6: ¿Cuán cálida es su “manta”?



Evaluar la eficacia y planificar los próximos pasos

La meta general de *Weaving Connections* es ayudar a su HSAC a ser eficaz para ayudar a su programa a alcanzar resultados de salud y bienestar para los niños y las familias. ¿Pero cómo puede saber si hace eso? Responder esta pregunta requiere un proceso planificado y sistemático de evaluación.

La evaluación siempre se logra mejor cuando se considera desde el comienzo. Desea comenzar con elementos específicos e importantes: metas compartidas y bien articuladas, objetivos, resultados y planes de acción (consulte el [Módulo 1: Diseñar el tapiz](#)). ¡Esto sienta las bases para una evaluación que le dirá a su programa qué necesita saber para hacer correcciones a mitad de camino y celebrar sus éxitos!

Objetivos de capacitación

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

1. Definir el propósito de la evaluación y el plan para el Head Start.
2. Identificar las preguntas de evaluación y los métodos para recopilar, analizar y agregar datos para responder las preguntas de evaluación planteadas.
3. Usar y compartir información de la evaluación para tomar decisiones basadas en datos sobre el HSAC y su trabajo. La evaluación del HSAC es parte de la planificación del programa, monitoreo continuo y los sistemas de autoevaluación anual. Para entender cómo integrar el programa y los datos de preparación escolar en el proceso de planificación anual del HSAC, revise el Módulo 1.

Autoevaluación

¿Cuáles son algunas preguntas que cada programa se puede hacer a medida que comienza a pensar en evaluar su HSAC?

Antes de comenzar este módulo, hágase las siguientes preguntas sobre el HSAC de su programa. Son preguntas abiertas reflexivas que pueden necesitar un tiempo y debate con otros para responder. Al responder estas preguntas, tendrá una idea de desde dónde comienza su programa y cuáles deberían ser los primeros pasos.

Preguntas de autoevaluación

- ¿Cuál es el sistema de nuestro programa para evaluar el proceso y la efectividad del HSAC?
- ¿Qué hacemos para asegurarnos de incorporar los resultados de la evaluación en la planificación para apoyar el éxito y aprender de nuestros errores?
- ¿Cómo identificamos qué está logrando el HSAC?
- ¿Cómo sabemos si nuestras actividades del HSAC están cumpliendo con las metas de preparación del programa y la escuela?
- ¿Qué estrategias usamos para comunicar nuestros resultados a las familias, el personal y la comunidad de salud pública más general?
- ¿Quién en nuestro programa es responsable de evaluar el trabajo del HSAC?
- ¿Qué estrategias utilizamos para evaluar cómo los miembros del HSAC se sienten sobre su participación?

Audiencia prevista

Esta actividad será útil para un HSAC o comité de HSAC que debe desarrollar un plan de evaluación. Esta actividades de capacitación funcionará mejor con un grupo cuyo HSAC ya ha completado el módulo sobre el desarrollo de un plan de acción para el HSAC. Si su grupo no está en este punto, le recomendamos primero completar el [Módulo 1: Diseñar el tapiz](#).

Materiales

Necesitará los siguientes materiales para realizar las actividades en este módulo:

- ◆ Copias de los folletos
 - ◆ Folleto 6.1: Puntos básicos de la evaluación
 - ◆ Folleto 6.2: Modelos de evaluación
 - ◆ Folleto 6.3: Factores para considerar al evaluar un HSAC
 - ◆ Folleto 6.4(a): Muestra de plan de evaluación
 - ◆ Folleto 6.4(b): Ejemplo de muestra de plan de evaluación
 - ◆ Folleto 6.5: Planificar usar y compartir los resultados de la evaluación

Introducción de la actividad

El facilitador puede revisar el material de referencia sobre la evaluación en el [Folleto 6.1 Puntos básicos de la evaluación](#) y decidir cuánto presentar y discutir con los participantes. Para algunos grupos, esta información puede ser demasiado básica y para otros será una buena base para comenzar.

Paso 1: Crear un plan de evaluación

Tiempo: 20 minutos

Después de revisar los tipos de evaluación, lidere un debate y pregunte al grupo qué tipos de evaluación tienen más sentido para su HSAC. En la mayoría de los casos, un plan integral para la evaluación incluye actividades que responden 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, deje que los participantes continúen el debate para idear una verdadera evaluación de su HSAC.

El primer paso para crear una evaluación del HSAC es hacer la(s) pregunta(s) correcta(s), y formularla de una manera que apunte hacia un plan de recopilación de datos. Un HSAC puede tener varias preguntas de evaluación que busca responder como parte de su monitoreo continuo. Las preguntas de evaluación sobre efectividad y cumplimiento deben surgir del plan de acción del HSAC.

Después de revisar el [Folleto 6.2 Modelos de evaluación](#), pida al grupo que considere las siguientes preguntas teniendo en cuenta los planes de acción únicos para su HSAC. Tal vez también desee revisar la primera y la segunda columna del [Folleto 6.3 Factores para considerar al evaluar un HSAC](#) para esta actividad:

- ◆ ¿Qué preguntas de evaluación quiere preguntar sobre nuestro HSAC?
- ◆ Para cada pregunta, ¿qué fuentes de datos hay disponibles?
- ◆ ¿El nivel de esfuerzo requerido para recopilar los datos es razonable?
- ◆ ¿Cuál es el plan para recopilación de datos, y quién lo llevará a cabo?
- ◆ ¿Cuándo agregaremos y analizaremos los datos que se recopilan? ¿Cuál es el cronograma?
- ◆ ¿Cómo usaremos y compartiremos los datos con el Consejo de Políticas, 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 mire el video *Weaving Connections*. A medida que lo miran, pida a los participantes que presten especial atención a los problemas de salud en cada historia. Usarán estas historias como puntos de partida para desarrollar preguntas de investigación, resultados y un plan de recopilación de datos para una evaluación del proceso.

Mostrar Weaving Connections.

Después del video, divida en grupos pequeños de cuatro o cinco participantes cada uno. Pida a cada grupo que elija y trabaje con una historia del video. Cada grupo usará la historia como 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 de Port Gasmble, Washington.** Christopher está completamente incluido en Head Start y disfruta de una mayor movilidad y actividad independiente en el hogar.
- ◆ **College Park, Maryland.** Maria tiene acceso a atención de salud prenatal y el medicamento que necesita para dar a luz a un bebé saludable.
- ◆ **Fairfax, Virginia.** Han aumentado las tasas de reembolso de Medicaid para los proveedores dentales, lo que ayuda a los niños elegibles para Medicaid mucho más allá que los inscriptos en Head Start.
- ◆ **Seattle, Washington.** Los padres se vuelven mejores defensores para sí mismos y para sus hijos.
- ◆ **Washington, D.C.** Bontivia es empoderada para marcar una diferencia que no solo 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 ha elegido una historia, la tarea del grupo es planificar una evaluación del proceso con la información que los miembros tienen a partir del video. Si el grupo no tiene toda la información que necesita, sus miembros deben usar su propia experiencia para inventar la información que necesitan para proceder. ¡Está bien pretender 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 siguientes preguntas y responder en el **Folleto 6.4(a) Muestra de plan de evaluación**. Si el grupo tiene dificultades para responder a las preguntas, el facilitador puede usar los ejemplos que se enumeran en el **Folleto 6.4(b) Ejemplo de muestra de plan de evaluación**.

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

- ◆ ¿Cuáles son sus preguntas específicas de evaluación del proceso?
- ◆ ¿Qué evidencia esperaría ver si usa bien los recursos del HSAC en esta situación?
- ◆ ¿Qué fuentes de información utilizaría para responder su(s) pregunta(s)?

- ◆ ¿Cómo usará los hallazgos de la evaluación para la planificación? ¿Cómo usará y compartirá lo que aprendió? (Los participantes tal vez quieran consultar el [Ciclo de planificación del programa Head Start](#)).

Después de 20 minutos, reúna a los grupos pequeños para informar. Pregunte:

- ◆ ¿Qué planes hizo para evaluar el proceso del HSAC en su situación?
- ◆ ¿Cómo cree que esas preguntas se podrían traducir a sus propias preguntas?

Paso 4: Decidir cómo utilizar 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 informe o producto dará como 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 más información sobre las mejores maneras para integrar los datos de evaluación del HSAC en su planificación, monitoreo continuo y sistemas de autoevaluación anual, visite la página web del Centro Nacional sobre el Manejo del Programa y Operaciones Fiscales (NCPMFO, por sus siglas en inglés) de Head Start en el sitio web del Centro de Aprendizaje y Conocimiento en la Primera Infancia. Considere revisar el módulo “[Datos en Head Start y Early Head Start](#)” en grupo.

Además, si desea ser eficaz para comunicar sus resultados de la evaluación a diferentes audiencias, necesitará personalizar su enfoque. Pregúntese lo siguiente:

- ◆ ¿Quién es la audiencia?
- ◆ ¿Cuál es el producto correcta para comunicar los resultados de la evaluación a esta audiencia?

Use el [Folleto 6.5 Planificar usar y compartir los resultados de la evaluación](#) para aportar varias soluciones y maneras para comunicar los resultados de la evaluación para cada pregunta. Incluya medidas de responsabilidad que indiquen cómo los miembros del HSAC se asegurarán de utilizar los datos para desarrollar sus planes y compartir los resultados con todas las partes interesadas.

Folleto

Folleto 6.1: Puntos básicos de la evaluación

Folleto 6.2: Modelos de evaluación

Folleto 6.3: Factores para considerar al evaluar un HSAC

Folleto 6.4(a): Muestra de plan de evaluación

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

Folleto 6.5: Planificar usar y compartir los resultados de la evaluación

Puntos básicos de la evaluación

Cada evaluación se basa en una pregunta que se debe responder. Las actividades de evaluación están diseñadas para brindar información (datos) para responder esa pregunta. Definir claramente esta pregunta, a veces llamada la pregunta de investigación, es un primer paso esencial en cualquier evaluación de programa. Cuando la pregunta de investigación es clara, puede identificar la información que necesita para elaborar un plan para la recopilación de datos. Los diferentes tipos de evaluaciones formulan diferentes preguntas, y todas son útiles para evaluar la eficacia. A continuación sigue una descripción de varios tipos de evaluaciones y las preguntas que plantean. El **Folleto 6.2 Modelos de evaluación** presenta una tabla resumida de estos modelos de evaluación.

Evaluación descriptiva. La pregunta de investigación en una evaluación descriptiva es ¿qué hacemos? Si bien esta parece ser una pregunta evidente, es importante poder describir qué hace el comité. A veces, un problema necesita brindar esta información para revisar equipos o cuerpos directivos y, a veces, para fines de monitoreo continuo. Las fuentes de información que responden esta pregunta incluyen las actas de las reuniones, listas de miembros y formularios de seguimiento. Estos documentos contribuyen a una memoria institucional importante que hace posible que personas externas y personal nuevo comprendan las actividades y la historia de un programa.

Evaluación del proceso. La pregunta de investigación en la evaluación del proceso es ¿qué tan bien usamos el HSAC? Esta evaluación ayuda al gerente de salud u otro personal de gerencia identificar los cambios para mejorar la eficacia del HSAC. La evaluación del proceso también se llama evaluación “formativa” o de “implementación”. La evaluación del proceso responde las siguientes preguntas:

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

Las fuentes de información que se relacionan con estas preguntas incluyen entrevistas con miembros del HSAC, gerentes de salud y personal, preguntar cómo han utilizado al comité para responder a cuestiones específicas. Este tipo de información se puede utilizar para planificar y desarrollar sistemas de comunicación entre el comité y el resto del programa.

Evaluación de eficacia. La pregunta de investigación en la evaluación de eficacia es ¿alcanzamos las metas de preparación de la escuela y el programa que seleccionamos? Para responder esta pregunta, el HSAC debe seleccionar metas, objetivos, resultados y planes de acción claramente identificados. Las fuentes de información para la evaluación de eficacia depende de la meta, los objetivos, resultado y los planes de acción específicos que se miden. Puede incluir registros de seguimiento de salud para cuestiones como vacunas y tasas de evaluación, planes de educación individuales (IEP) y observaciones del aula.

Evaluación de cumplimiento. La pregunta de investigación en la evaluación de cumplimiento es ¿hicimos lo que las Normas de Desempeño del Programa Head Start y otras regulaciones indican que debemos hacer? Un HSAC tiene varios niveles de cumplimiento para considerar. En el nivel más básico, existen normas de desempeño sobre el HSAC que requieren que el programa “establezca y mantenga un Comité Asesor de los Servicios de Salud eficaz que incluya a familias, profesionales y otros voluntarios de la comunidad”. Un enfoque más sustancial de la evaluación de cumplimiento también tomará en consideración el cumplimiento del programa con las regulaciones con respecto a la salud y los servicios de salud para el personal, las familias y los niños inscriptos.

Evaluación de satisfacción del cliente. La pregunta de investigación en la evaluación de satisfacción del cliente pregunta ¿qué piensan las familias, el personal y la comunidad sobre los servicios de salud en Head Start y Early Head Start en general y el HSAC en particular? Si bien la satisfacción del cliente no debe ser el único componente de una evaluación, es un elemento de información esencial. Uno de los valores centrales de Head Start es la asociación con las familias, y si las familias no están satisfechas, no elegirán mantener la asociación. Otro grupo para evaluar su satisfacción son los miembros del HSAC. Un contacto regular con los miembros del grupo asesor es una forma para garantizar que el programa puede retener y apoyar socios comunitarios valiosos. Las fuentes de información para una evaluación de satisfacción del cliente incluyen cuestionarios sistemáticos (se realizan en papel o mediante entrevista) o mecanismos de comentarios continuos.

Modelos de evaluación

Pregunta de evaluación	Muestra de fuentes de datos (no es una lista completa)	Plan para recopilar datos
<p>Evaluación descriptiva:</p> <p>¿Qué hicimos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de las reuniones del HSAC • Entrevistas con gerentes de salud • Entrevistas con el personal • Entrevistas con los miembros del HSAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar problemas y preocupaciones de salud en la vida del programa el año pasado. • Desarrollar un protocolo de entrevista que aborde cómo estuvo involucrado el HSAC • Llevar a cabo entrevistas.
<p>Evaluación del proceso:</p> <p>¿Qué tan bien usamos el HSAC?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de las reuniones del HSAC • Entrevistas con gerentes de salud • Entrevistas con el personal • Entrevistas con los miembros del HSAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar problemas y preocupaciones de salud en la vida del programa el año pasado. • Desarrollar un protocolo de entrevista que aborde cómo estuvo involucrado el HSAC • Llevar a cabo entrevistas.
<p>Evaluación de eficacia:</p> <p>¿Alcanzamos las metas de preparación de la escuela y el programa que seleccionamos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dependerá de las metas, objetivos, resultados y planes de acción específicos, pero puede incluir: • Registros de los niños y las familias • Políticas del programa • PIR, autoevaluación anual y datos de monitoreo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dependerá de las metas específicas.
<p>Evaluación de cumplimiento:</p> <p>¿Hicimos lo que las HSPPS y otras regulaciones indican que debemos hacer?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de las reuniones del HSAC • PIR, autoevaluación anual y datos de monitoreo 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que la autoevaluación anual formule las preguntas necesarias para responder las preguntas de la evaluación del HSAC.
<p>Evaluación de satisfacción del cliente:</p> <p>¿Qué piensan las familias, el personal y la comunidad sobre los servicios de salud en Head Start y Early Head Start en general y el HSAC en particular?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios para las familias, el personal y socios de salud colaboradores 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un cuestionario o protocolo de entrevista • Programar una hora regular para entrevistar o encuestar a las partes interesadas relevantes sobre los servicios de salud de Head Start y el HSAC.

Factores para considerar al evaluar un HSAC

La Tabla 6 es una hoja de consejos que ofrece cinco factores para tener en cuenta al evaluar el HSAC. Cada factor incluye preguntas de evaluación y posibles soluciones a los problemas identificados. Esta herramienta ayudará a los HSAC a desarrollar un plan de evaluación y los próximos pasos.

Tabla 6. Hojas de consejos

Factores para tener en cuenta	Preguntas de evaluación para formular	Posibles soluciones a los problemas identificados
<p>Propósito</p> <p><i>Cada HSAC comienza definiendo el propósito de su trabajo.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los planes de acción del HSAC abordan las necesidades que identificó en su programa? ¿Por qué o por qué no? • ¿Cada miembro del HSAC entiende claramente las metas de preparación de la escuela y el programa que seleccionó el HSAC? ¿Están de acuerdo con el plan de acción? ¿Por qué o por qué no? 	<ul style="list-style-type: none"> • Use las metas de su escuela y programa como punto de partida para los planes de acción de todos los HSAC. • Busque las metas comunes de todos los socios de salud de la comunidad y miembros del HSAC (consulte el Módulo 1). • Involucre a todos los miembros del HSAC en el debate para que puedan participar en la toma de decisiones sobre los planes de acción del HSAC. • Alinee los planes de acción con los resultados de los datos del programa sobre las necesidades de servicios de salud. • Elabore un documento escrito que defina los planes de acción del HSAC y pregunte a cada miembro si está de acuerdo.

Factores para tener en cuenta	Preguntas de evaluación para formular	Posibles soluciones a los problemas identificados
<p>Membresía</p> <p><i>Los miembros del HSAC, si bien representan sus propias grupos u organizaciones 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"> • ¿El HSAC tiene los miembros adecuados para abordar las cuestiones o los problemas de salud que ha identificado? • ¿Los miembros de HSAC pueden asistir y participar en las reuniones? • ¿Los miembros del HSAC tienen el tiempo y la energía para comprometerse con el trabajo del HSAC? 	<ul style="list-style-type: none"> • Reclutar nuevos miembros que representen socios que aún no están en el HSAC. • Determinar si todos los miembros actuales necesitan continuar actuando como miembros o si hay otras formas en que algunos puedan asociarse con su programa. • Colaborar con los miembros actuales para superar los desafíos de reclutamiento. • Considerar diferentes formas para involucrar a los miembros del HSAC (telecomunicaciones, lugar y hora de reuniones, intereses y propósitos comunes).
<p>Reuniones</p> <p><i>Las reuniones bien organizadas ofrecen oportunidades para que los miembros del HSAC se involucren de maneras productivas.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El HSAC se reúne con suficiente frecuencia? • ¿Las reuniones son manejadas de manera eficaz para lograr los pasos del plan de acción? • ¿Qué se podría mejorar? • ¿Deberíamos considerar lugares alternativos, opciones de videoconferencia o reuniones virtuales ocasionales para reclutar y retener proveedores? 	<ul style="list-style-type: none"> • Reunirse más a menudo para juntar al grupo para reuniones de verificación más cortas, o usar las opciones de telecomunicaciones para que los miembros puedan participar de manera remota. • Asignar roles que se ajusten al nivel de participación de las personas en el HSAC (presidente, subpresidente, secretario, coordinador de reuniones, controlador del tiempo). • Usar órdenes del día, protocolos y otras herramientas organizativas para mantener al comité enfocado durante las reuniones. • Proporcionar notas a cada miembro del HSAC, incluso cuando un miembro no puede asistir, y revisar estas notas al comienzo de cada reunión.

Factores para tener en cuenta	Preguntas de evaluación para formular	Posibles soluciones a los problemas identificados
<p>Trabajo</p> <p><i>En definitiva, el HSAC es un cuerpo organizado destinado a apoyar el trabajo del programa. Entender la utilidad del trabajo del HSAC es esencial para que sea exitoso.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El HSAC se centra en cuestiones del programa en lugar de definir y desempeñar tareas de salud? • ¿Qué ayudará al comité lograr sus planes de acción? • ¿Qué ayudará al programa abordar las necesidades de salud de los niños y familias de bajos ingresos en sus comunidades? 	<ul style="list-style-type: none"> • Considere si necesita consejo o apoyo para atender mejor a los niños y las familias en su programa. Por ejemplo, puede necesitar <i>consejo</i> para acomodar a un niño con una sonda de alimentación (debate) o puede necesitar <i>apoyo</i> para recopilar los registros del estado de salud del niño de proveedores de atención de la salud oral (tarea). • Usar los planes de acción del HSAC para estructurar debates o tareas. • Desarrollar puntos del orden del día con respecto a la cantidad de debate o la necesidad de apoyo para lograr tareas. • Usar el nivel de participación de los miembros para determinar quién puede apoyar la realización de las tareas y quién puede brindar comentarios y debate.
<p>Seguimiento</p> <p><i>El trabajo debe continuar cuando las reuniones finalizan. Por lo tanto, es esencial contar con sistemas para garantizar que los miembros del HSAC continúen el trabajo entre las reuniones.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los planes de acción y las actividades de seguimiento se manejan de manera eficaz? • ¿Qué tipos de sistemas de responsabilidad existen para asegurar que se realice el trabajo después de que finaliza la reunión? • ¿Los órdenes del día y la estructura de las reuniones del HSAC mantienen el interés y la participación continua de sus miembros? 	<ul style="list-style-type: none"> • Decidir con respecto a actividades de seguimiento y planes de acción. • Determinar de qué manera cada miembro será responsable de realizar las actividades y las tareas acordadas. • Asignar a una persona la responsabilidad de apoyar el seguimiento y mantener un registro de finalización de tareas. • Definir cómo se evaluarán las actividades del HSAC. • Llevar a cabo una celebración del HSAC cuando se completan las actividades, y revisar cómo las actividades han afectado a los niños y las familias.

Muestra de plan de evaluación

<p>Pregunta(s) de investigación</p> <p>¿Qué queremos saber exactamente sobre cómo se utilizó el HSAC en esta situación?</p>	<p>Resultados medibles</p> <p>Si el HSAC resolvió la situación, ¿qué veremos como resultado para los niños y las familias individuales y para los sistemas del programa?</p>	<p>Fuentes de datos</p> <p>¿Dónde necesitamos buscar información para responder nuestra pregunta? ¿Con quién necesitamos hablar? ¿Qué documentos podríamos revisar?</p>	<p>Próximos pasos</p> <p>¿Cómo usaremos los hallazgos de la evaluación para la planificación? ¿Cómo usaremos lo que aprendimos? ¿Cómo compartiremos la información? ¿Cómo e incorporará a la planificación?</p>

Ejemplo de muestra de plan de evaluación

Pregunta(s) de investigación ¿Qué queremos saber exactamente sobre cómo se utilizó el HSAC en esta situación?	Resultados medibles Si el HSAC resolvió la situación, ¿qué veremos como resultado para los niños y las familias individuales y para los sistemas del programa?	Fuentes de datos ¿Dónde necesitamos buscar información para responder nuestra pregunta? ¿Con quién necesitamos hablar? ¿Qué documentos podríamos revisar?	Próximos pasos ¿Cómo usaremos los hallazgos de la evaluación para la planificación? ¿Cómo usaremos lo que aprendimos? ¿Cómo compartiremos la información? ¿Cómo se incorporará a la planificación?
Programa de Christopher: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo el HSAC ayudó al programa EHS a responder a las necesidades especiales de Christopher? • ¿Cómo se ha sistematizado esta capacidad de respuesta para que todos los niños en el programa se beneficien de la experiencia de Christopher? 	Programa de Christopher: <ul style="list-style-type: none"> • Otros niños con necesidades de atención de la salud especiales en el programa de Christopher pueden obtener los recursos que necesitan. • El personal del aula sabe a quién recurrir si necesitan recursos y apoyo para manejar las necesidades de los niños con necesidades de salud especiales. 	Programa de Christopher: <ul style="list-style-type: none"> • IEP o planes de salud individuales • Entrevistas con el personal del aula • Entrevistas con los padres • Actas de las reuniones del HSAC 	Programa de Christopher: <ul style="list-style-type: none"> • Repasar y revisar las políticas para manejar las necesidades de los niños con necesidades de atención de la salud especiales. • Asegurarse de que el personal sepa a quién recurrir si necesita apoyo para el cuidado diario de los niños con necesidades de atención de la salud especiales.
Programa de Maria: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo usó el programa el HSAC para ayudar a responder a la necesidad de medicamento de Maria? • ¿Cómo usó el programa el HSAC para desarrollar un sistema para abordar las necesidades agudas de atención de la salud de todas las mujeres embarazadas inscriptas en EHS? 	Programa de Maria: <ul style="list-style-type: none"> • Existe un sistema para asegurar que cada mujer embarazada tenga un médico familiar. • Hay una comunicación bidireccional (con el permiso escrito de la familia) entre el programa y el médico familiar. 	Programa de Maria: <ul style="list-style-type: none"> • Revisiones de los cuadros de EHS • Entrevistas con mujeres inscriptas en EHS • Entrevistas/encuestas de proveedores médicos para mujeres de EHS • Actas de las reuniones del HSAC 	Programa de Maria: <ul style="list-style-type: none"> • Invitar a proveedores de la atención prenatal para que sean miembros del HSAC. • Asegurarse de que los formularios de permiso de salud permitan una comunicación con los proveedores de atención prenatal. • Planificar capacitar al personal de EHS sobre complicaciones en el embarazo, por ej., signos y síntomas de trabajo de parto prematura, preeclampsia.

Pregunta(s) de investigación ¿Qué queremos saber exactamente sobre cómo se utilizó el HSAC en esta situación?	Resultados medibles Si el HSAC resolvió la situación, ¿qué veremos como resultado para los niños y las familias individuales y para los sistemas del programa?	Fuentes de datos ¿Dónde necesitamos buscar información para responder nuestra pregunta? ¿Con quién necesitamos hablar? ¿Qué documentos podríamos revisar?	Próximos pasos ¿Cómo usaremos los hallazgos de la evaluación para la planificación? ¿Cómo usaremos lo que aprendimos? ¿Cómo compartiremos la información? ¿Cómo se incorporará a la planificación?
Programa de Bontivia: <ul style="list-style-type: none"> • Cuando se identificó el plomo como un problema para la comunidad, ¿cómo se utilizaron los recursos del HSAC para ayudar no solo a la familia individual sino también a todas las familias de Head Start? • ¿Cómo la respuesta del HSAC contribuyó a soluciones para otras necesidades de salud emergentes en la comunidad? 	Programa de Bontivia: <ul style="list-style-type: none"> • El HSAC ayuda al gerente de salud a desarrollar un plan de acción sobre la intoxicación por plomo para el personal y las familias. • Existe un sistema que incluye exámenes para detección de plomo y seguimiento cuando es necesario. • El HSAC revisa las evaluaciones de la comunidad con regularidad para estar atentos a los problemas de atención de la salud emergentes que requiere defensoría. 	Programa de Bontivia: <ul style="list-style-type: none"> • Planes de educación sobre salud para el personal en los centros y el hogar y las familias • Revisiones de los cuadros • Actas de las reuniones del HSAC 	Programa de Bontivia: <ul style="list-style-type: none"> • Invitar al funcionario regional de plomo a ser miembro del HSAC. • Trabajar junto con otros activistas de la comunidad en una campaña de educación sobre el plomo. • Asegurarse de que la evaluación de la comunidad incluya cuestiones de salud y programar una reunión anual del HSAC para revisar la evaluación.

Planificar usar y compartir los resultados de la evaluación

Preguntas de evaluación	¿Cómo usará y compartirá los datos para planificar soluciones?	¿Quiénes lo harán?	¿Para cuándo?	¿Cómo comunicará su plan?	¿Quiénes lo harán?	¿Para cuándo?
Por ejemplo: ¿Las reuniones del HSAC resuelven los problemas de salud del programa?	Ilustración gráfica de datos previos y posteriores para demostrar los resultados	Gerente de Salud	Próxima reunión del HSAC	Reunión del personal Informe de la reunión del Consejo de Políticas	Gerente de Salud o Director del Programa	Próxima reunión

Reconocimientos

Miembros del Equipo de Diseño original de *Weaving Connections*¹⁰

Dorothy Albritten, Fairfax, VA
Gerente de Servicios de Salud
Head Start del Condado de Fairfax
Oficina para Niños-Programa Head Start

Harry Bickel, DMD, MPH, Louisville, KY
Especialistas en salud, Servicios de Capacitación y Asistencia Técnica
Western Kentucky University

Virginia Cantu, Washington, DC
Asociada de Desarrollo de Calidad
Academia de Desarrollo Educativo

Maureen Curley, College Park, MD
Especialista de Salud y Nutrición
Centro de Recursos y Capacitación de Head Start
University of Maryland, University College

Bontivia Ben, Washington, DC
Madre y Asistente de Tesorero, Consejo de Políticas
Edward C. Mazique, Centro para Padres y Niños

Reyna Dominguez, MPH, Oxnard, CA
Gerente del Programa Early Head Start
Child Development Resources of Ventura, Inc.

Elizabeth Donaldson, Fairfax, VA
Madre y miembro del HSAC
Head Start del Condado de Fairfax
Oficina para Niños-Programa Head Start

Gwen Freeman, Alexandria, VA
Exdirectora Asistente
Oficina de Asociación
Asociación General de Head Start

Maggie Holmes, Alexandria, VA
Exdirectora, Oficina de Asociación
Asociación General de Head Start

10. Como este es un documento histórico, los títulos individuales y las afiliaciones de agencias no se han actualizado y aparecen tal como en su versión original de *Weaving Connections*.

Terry Hudgens, Denver, CO
Directora de Early Head Start
Family Start

Julie Larson, Rapid City, SD
Asesora de Salud
Servicios para Jóvenes y Familias

Everludis Lopez, RD, Fairfax, VA
Especialista en nutrición
Miembro del HSAC
Head Start del Condado de Fairfax
Oficina para Niños-Programa Head Start

Leilani Pennel, Washington, DC
Exdirectora
Centro de Mejora de Calidad de Migrant Head Start
Academia de Desarrollo Educativo

Anita Prince, Alexandria, VA
Exdirectora de Marketing
Centro de Información y Publicaciones de Head Start

Malia Ramler, San Francisco, CA
Consultor
James Bowman Associates

Stuart Reynolds, Austin, TX
Coordinador de Salud
Child Inc.

Habib Shariat, MD, Washington, DC
Médico
Edward C. Mazique, Centro para Padres y Niños

Theresa Shivers, Washington, DC
Jefa, Departamento de Mantenimiento de Salud y Necesidades Especiales
United Planning Organization

Marilyn Smith, RN, Lubbock, TX
Especialista de Salud
Instituto para Niños y Familias
Texas Tech University

Anne Taggart, Fairfax, VA
Coordinadora de Discapacidades
Head Start del Condado de Fairfax
Oficina para Niños-Programa Head Start

John Thomas, Denver, CO
Especialista del Programa de Primera Infancia
Región VIII

Janet Unonu, Washington, DC
Directora de Nutrición y Salud
Edward C. Mazique, Centro para Padres y Niños

Tracey Yee, Burien, WA
Directora de Expansión
Puget Sound Educational Services District

Programas Head Start presentados en el video ***Weaving Connections***

Reserva India de Port Gamble

31912 Little Boston Road, Northeast
Kingston, WA 94346
360-297-6258
360-297-4496 (fax)
Contacto: Jaclyn Haight, Directora del Programa de Primera Infancia

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, Coordinadora de Salud y Discapacidades

Head Start del Condado de Fairfax

12011 Government Center Parkway
Suite 903 Fairfax, VA 22035
703-324-8124
703-324-8200 (fax)
Contacto: Dorothy Allbritten, Gerente de Servicios de Salud

Puget Sound Educational Services District, Head Start

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

United Planning Organization

401 M Street, SW
Washington, DC 20024
202-289-9100 ext 280
202-289-2649 (fax)
Contacto: Theresa Shivers, Jefa, Departamento de Mantenimiento de Salud y Necesidades Especiales

