



GUÍA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE LA PARTE C



MONITOREO, DETECCIÓN Y DERIVACIÓN DEL DESARROLLO

INTRODUCCIÓN

La Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA) requiere que las agencias principales estatales de la Parte C tengan un sistema integral de búsqueda de niños. El sistema de búsqueda de niños debe contar con procedimientos de derivación para que los padres; proveedores de atención médica, como pediatras; agencias de servicios sociales; educadores de la primera infancia; y otras personas puedan derivar a los niños a la Parte C de la Ley IDEA si tienen inquietudes sobre su desarrollo. Como parte de su trabajo con niños pequeños, estos proveedores y programas utilizan regularmente la supervisión del desarrollo y realizan evaluaciones del desarrollo para determinar si los niños alcanzan los objetivos de desarrollo. Por lo tanto, son socios clave en el trabajo con los programas de la Parte C de la Ley IDEA para identificar a los bebés y niños pequeños que pueden tener discapacidades o retrasos en el desarrollo, y luego poner en contacto a las familias con la Parte C de la Ley IDEA para una evaluación adicional.¹

PRINCIPIOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS CLAVE DE LA PARTE C DE LA LEY IDEA

- Sistema integral de búsqueda de niños
- Identificación temprana y adecuada de todos los niños elegibles, incluidos los de grupos desatendidos
- Coordinación entre agencias y programas de primera infancia
- Difusión e involucramiento de las familias y fuentes de derivación primarias
- Promoción del desarrollo, el aprendizaje y la preparación para la escuela

Secciones 632, 634, 635(a)1)-(8), 636(a), and 637(a)(3)-(7) de la Ley IDEA y el Título 34 Parte 303 del C.F.R.

DEVELOPMENTAL SUPERVISIÓN DEL DESARROLLO

Los médicos, otros proveedores de atención médica y los educadores de la primera infancia utilizan regularmente la *supervisión del desarrollo*, una práctica informal de observar el desarrollo de los niños pequeños y escuchar las inquietudes de las familias sobre el desarrollo de sus hijos, para ver cómo los niños van alcanzando los objetivos de las etapas del desarrollo. La supervisión del desarrollo no requiere herramientas estandarizadas, pero quienes la llevan a cabo deben conocer los objetivos de las etapas de la infancia y cómo identificar a un niño que no alcanza estos objetivos. El documento Bright Futures Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents of Infants, Children, and Adolescents (Un futuro brillante: Pautas para la supervisión de la salud de bebés, niños y adolescentes) de la American Academy of Pediatrics ofrece un excelente modelo para las prácticas de supervisión y control, y las herramientas de los CDC Learn the Signs, Act Early (Aprenda los signos. Reaccione pronto) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades pueden ayudar a las familias y a los proveedores, incluso a aquellos de culturas diferentes o que hablan otros idiomas, a supervisar el desarrollo de los niños pequeños. La supervisión del desarrollo puede aumentar el conocimiento y las habilidades de las familias para promover el desarrollo de sus hijos y ayudarlas a comprender cuándo deben preocuparse y en qué momento pueden compartir sus inquietudes con un proveedor.²

INTRODUCCIÓN

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO

La evaluación de desarrollo incluye la administración de una prueba o cuestionario validado y estandarizado para evaluar y ayudar a determinar con mayor precisión si un niño se está desarrollando dentro del rango esperado para la mayoría de los niños de la misma edad.³ La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda que la evaluación de desarrollo sea una parte normal de las visitas de niño sano para todos los niños a los 9, 18 y 30 meses de edad, con una evaluación específica del autismo a los 18 y a los 24 meses, con la opción de que estas evaluaciones puedan realizarse con más frecuencia para algunos niños cuando hay una inquietud relacionada con el desarrollo.⁴ Si bien la Ley IDEA incluye requisitos para cuando las agencias estatales principales realizan evaluaciones para los servicios de la Parte C, la mayoría de las evaluaciones de desarrollo se realizan a través de fuentes de derivación primaria.

DERIVACIONES

Si los médicos, otros proveedores de atención médica y los educadores de la primera infancia notan problemas de desarrollo, las reglamentaciones de la Parte C exigen que el estado cuente con procedimientos para derivar a los padres al programa de la Parte C de la Ley IDEA en su estado, dentro de los siete días posteriores a la identificación, para una evaluación que permita determinar si su bebé o niño pequeño es elegible para recibir servicios conforme a la Parte C de la Ley IDEA. Los padres también pueden comunicarse directamente con los programas de la Parte C de la Ley IDEA para solicitar una evaluación para su hijo. Los estudios han demostrado que los padres y los proveedores de atención médica son las fuentes de derivación a la Parte C de la Ley IDEA más frecuentes⁵ y confiables⁶. También se ha demostrado que los proveedores de primera infancia son socios importantes en la derivación a la Parte C de bebés y niños pequeños con problemas de desarrollo.⁷

Si bien se exige a los estados contar con sistemas de búsqueda de niños, muchas familias todavía enfrentan barreras para acceder a la evaluación del desarrollo y la derivación a la Parte C de la Ley IDEA para sus bebés y niños pequeños. En primer lugar, muchos niños pequeños no se someten a evaluaciones frecuentes en las visitas de niño sano, a pesar de las recomendaciones de la AAP. Un estudio descubrió que solo poco más del 30 % de los bebés y niños pequeños recibieron una evaluación del desarrollo completada por los padres, y el 37 % recibió supervisión del desarrollo por parte de un profesional de la salud en un solo año.⁸ Incluso cuando la evaluación del desarrollo se implementa ampliamente, los datos muestran que no todos los bebés y niños pequeños que deberían derivarse se derivan.⁹ Existen varios desafíos que contribuyen a crear estas barreras. Uno de los desafíos es la falta de proveedores idóneos para realizar evaluaciones del desarrollo. Además, los proveedores de atención médica pueden enfrentar complicaciones para encontrar el tiempo necesario para realizar evaluaciones relevantes y derivaciones completas, así como confusión e incertidumbre con respecto a cómo recibir el reembolso por los servicios de evaluaciones realizados.¹⁰ A menudo falta infraestructura para coordinar la atención entre los proveedores, o es difícil de transitar.¹¹ La falta de comprensión de los componentes clave del sistema de la Parte C de la Ley IDEA, como quiénes son los contactos de este programa, cómo comunicarse con los proveedores del estado o la comunidad, cómo derivar a una familia o qué servicios ofrece el programa de la Parte C de la ley IDEA, también puede ser una barrera.¹² Además, las fuentes de derivación primaria a menudo dudan en derivar a niños que no parecen tener retrasos notablemente significativos a pesar de que pueden beneficiarse de dichos servicios.



ESTUDIO DE CASO: DE QUÉ MANERA UN SISTEMA DE SUPERVISIÓN TUVO UN IMPACTO SOBRE LOS NIÑOS EN TODO NEBRASKA

La Universidad de Nebraska ha implementado uno de los únicos programas de seguimiento de la Unidad de Cuidados Intensivos para Recién Nacidos (Newborn Intensive Care Unit, NICU) a nivel estatal en los Estados Unidos. El Seguimiento del desarrollo del progreso infantil en todo el estado (Developmental Tracking Infant Progress Statewide, TIPS) se ofrece de forma gratuita a todas las familias elegibles en el estado. El programa hace un seguimiento a los bebés que nacen prematuros o que han estado en la NICU para identificar retrasos en su desarrollo.

Los participantes se inscriben en el programa a través de un pediatra, una enfermera, un trabajador social u otro personal que encuentren en la NICU. El programa incluye evaluaciones periódicas y continuas de los niños para monitorear su progreso y desarrollo utilizando varias herramientas de detección, según lo determinado por el grado de prematuridad, la complejidad de su historial médico y/o los resultados de las evaluaciones preliminares de audición y visión. Se hace un seguimiento de los datos para supervisar el progreso de los niños a lo largo del tiempo. Los especialistas de TIPS están capacitados para hacer derivaciones para citas de seguimiento o servicios adicionales para abordar cualquier retraso que se identifique a través de las evaluaciones realizadas por la Red de Desarrollo Temprano de Nebraska. Los especialistas de TIPS también ofrecen asesoramiento y orientación continuos a los padres sobre cómo supervisar el desarrollo de sus hijos y apoyar el crecimiento continuo en el hogar. Las evaluaciones se proporcionan a los niños a través del programa hasta los 3 años. Desde el año 2000, Developmental TIPS ha inscrito exitosamente a más de 1,000 niños para los servicios de la Parte C de la Ley IDEA en Nebraska.

ESTRATEGIAS EN ACCIÓN: CÓMO GARANTIZAR LA DIFUSIÓN NORMAL DE INFORMACIÓN A LAS FUENTES DE DERIVACIÓN AUMENTÓ LA INSCRIPCIÓN EN LA PARTE C.

En su Informe Anual 2021 a la Legislatura, el Director de Servicios de Desarrollo Infantil (Child Development Services, CDS) del Estado de Maine informó sobre una campaña ampliada y sistemática de difusión a nivel estatal para llegar a las principales fuentes de derivación en todo el Estado. Tradicionalmente, el Estado había informado una de las tasas más bajas de búsqueda de niños y algunos de los criterios de elegibilidad más estrictos del país.

El Estado publicó un plan de difusión que identificó una lista de fuentes de derivación primarias (es decir, médicos de atención primaria, audiólogos, agencias de atención médica domiciliaria) a las que se debía contactar por cada sitio regional del CDS anualmente. También publicaron una lista actualizada de las condiciones establecidas que hacen que los niños menores de 3 años sean automáticamente elegibles para la intervención temprana y comunicaron estos cambios a través de reuniones y capacitaciones remotas de todas las agencias con fuentes de derivación primarias.

Como resultado, desde el año fiscal federal (Federal Fiscal Year, FFY) 2019 hasta el FFY 2020, la inscripción en la Parte C de Maine aumentó un 81 % para bebés (desde el nacimiento hasta el primer año) y un 19 % para niños pequeños (de 1 a 2 años), con un aumento general del 22 % (desde el nacimiento hasta los 2 años). El Estado también experimentó un aumento del 22 % en la cantidad total de niños con planes de servicios familiares individuales.



ESTRATEGIAS Los administradores estatales de la Parte C pueden aplicar enfoques respaldados por investigaciones para contribuir con la supervisión, la evaluación y la derivación de alta calidad dentro de sus estados para ubicar, identificar y derivar de manera equitativa a los bebés y niños pequeños que necesitan los servicios de la Parte C de la Ley IDEA mediante la implementación de las siguientes estrategias

PROMOVER LA SUPERVISIÓN Y LA EVALUACIÓN UNIVERSALES DEL DESARROLLO

La supervisión del desarrollo y la evaluación para detectar retrasos en el desarrollo o discapacidades deben hacerse tanto con el recién nacido^{13,14,15} como en las visitas periódicas de niño sano.^{16,17} Los CDC ofrecen una lista de recursos para llevar a cabo la supervisión y la evaluación, al igual que el Centro de Aprendizaje y Conocimiento de la Primera Infancia (Early Childhood Learning and Knowledge Center, ECLKC), operado por la Oficina de Head Start. Los administradores de la Parte C deben asociarse con los proveedores de atención médica y de la primera infancia para desarrollar campañas y recursos para alentar y apoyar a los proveedores con el objetivo de que incorporen tanto la supervisión como la evaluación del desarrollo en su práctica profesional.¹⁸ Los administradores de la Parte C también deben realizar un seguimiento de las tasas de detección dentro de sus estados y entre los subgrupos para orientar las campañas y los recursos para llegar a los bebés y niños pequeños desatendidos.

PROMOVER EL USO DE HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN VALIDADAS EN MÚLTIPLES DOMINIOS

Las herramientas diseñadas con una base sólida de investigación pueden promover derivaciones adecuadas basadas en resultados de evaluación precisos (consulte Recursos de apoyo para obtener más información). La AAP recomienda que las herramientas de evaluación aborden cuatro áreas del desarrollo: (1) habilidades motoras finas y gruesas, (2) lenguaje y comunicación, (3) resolución de problemas y comportamiento adaptativo, y (4) habilidades personales y sociales.¹⁹ Las herramientas deben ser validadas y apropiadas para poblaciones cultural y lingüísticamente diversas. Un Enfoque de Comunidad de Aprendizaje (Community of Learning, COL) que realmente involucra a comunidades específicas para evaluar sus necesidades, aplica estas necesidades para el diseño y la selección de herramientas e intervenciones y apoya la inclusión de niños de orígenes culturales y lingüísticamente diversos dentro de los programas de la primera infancia, puede ayudar a las comunidades a usar prácticas sólidas de evaluación.

CAPACITAR A LOS PROVEEDORES DE LA PRIMERA INFANCIA PARA LA SUPERVISIÓN, LA EVALUACIÓN Y LA DERIVACIÓN

El personal de los programas para la primera infancia debe comprender el desarrollo infantil y saber cómo realizar un seguimiento del desarrollo, a qué edad deben realizarse las evaluaciones y adónde derivar a las familias si hay problemas de desarrollo.²⁰ Los administradores estatales de la Parte C y los de otros programas de la primera infancia deben ofrecer oportunidades de desarrollo profesional continuo para los proveedores de cuidado infantil, los visitantes domiciliarios y otros proveedores de la primera infancia para que comprendan la supervisión y la evaluación del desarrollo, el uso de herramientas de evaluación basadas en la evidencia, cómo hablar con las familias sobre los resultados de la evaluación del desarrollo y cómo apoyar a las familias en el proceso de derivación a la Parte C de la Ley IDEA. La AAP ofrece videos sobre supervisión y control del desarrollo para apoyar este aprendizaje. La Oficina de Head Start tiene un informe sobre la evaluación del desarrollo y una infografía sobre niños con discapacidades y los servicios de IDEA que pueden usar los proveedores de la primera infancia. Los estados también deben garantizar el uso compartido y la comprensión de los resultados de las evaluaciones en las agencias de Early Head Start y la Parte C de la ley IDEA para que las familias no tengan que duplicar el proceso de evaluación si se las deriva a la Parte C de la ley IDEA.

ESTRATEGIAS

ASEGURARSE DE QUE LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA ENTIENDAN LOS SERVICIOS DE LA PARTE C Y EL PROCESO DE DERIVACIÓN

Los proveedores de atención médica deben comprender qué son los servicios de la Parte C de la Ley IDEA, los beneficios potenciales de estos servicios, qué hace elegibles a bebés y niños pequeños para los servicios, los puntos de contacto para derivar a los niños u obtener información sobre el programa, y su papel y las prácticas de sus organizaciones en el proceso de derivación para que puedan tomar decisiones bien informadas sobre la derivación de familias. Los administradores de la Parte C del estado deben trabajar específicamente con los proveedores de atención médica para comprender las condiciones establecidas en el estado en las que los bebés y niños pequeños se presumen automáticamente elegibles para los servicios de intervención temprana además de la definición estatal de retraso en el desarrollo. Además, los administradores de la Parte C del estado deben trabajar con los proveedores de atención médica para desarrollar mensajes sobre la derivación a la Parte C de la Ley IDEA y un formulario de derivación universal para la Parte C y para determinar de qué manera transmitir esta información y ofrecer capacitación a otros proveedores de atención médica. El mensaje debe incluir la importancia de poner en contacto a los niños pequeños lo antes posible no solo con la Parte C, sino también con otros servicios disponibles, como los programas de visitas domiciliarias. El compromiso con los proveedores de atención médica debe ir más allá de los pediatras para incluir enfermeras facultativas, asistentes médicos y proveedores de atención familiar.

IMPLEMENTAR MEDIDAS PARA APOYAR LA EVALUACIÓN Y LA DERIVACIÓN PARA LAS FAMILIAS

Los administradores de la Parte C del estado deben trabajar con las fuentes de derivación primarias sobre cómo apoyar de manera efectiva a las familias en el proceso de derivación. Cuando se hace una derivación, los proveedores de atención médica y de primera infancia deben poder analizar el proceso de derivación y los próximos pasos de una manera cultural- y lingüísticamente receptiva para que las familias puedan comprender el proceso, saber qué esperar y tener claro cómo obtener apoyo en el proceso. Los asesores de pacientes, que se asignan para trabajar con las familias a través del proceso de derivación de la Parte C de la Ley IDEA, pueden ser de ayuda.²¹ Además, la AAP ofrece una [lista de verificación](#) y una [hoja de sugerencias](#) para que los padres sigan al transitar el proceso de derivación. Los estados pueden difundirlas a las agencias y proveedores locales cuando interactúan con las familias.

DESARROLLAR SISTEMAS DE INFRAESTRUCTURA DE APOYO

Los estados deben tener sistemas de datos integrados o vinculados para hacer un seguimiento de las evaluaciones y derivaciones a lo largo del proceso de elegibilidad.²² Estos sistemas de datos deberían permitir a los estados clasificar por información demográfica clave como edad, raza, etnia, condición socioeconómica o de idioma, para identificar disparidades entre quienes son evaluados y derivados dentro de las comunidades y disparidades en los resultados de las derivaciones. La [herramienta Child Find Funnel](#) puede ser utilizada por los programas de la Parte C de la Ley IDEA para generar un gráfico de “un embudo” que permite una fácil visualización de los datos. Los estados también deben incluir información sobre los niños pequeños identificados como en riesgo como parte de su sistema de seguimiento para monitorear a los bebés y niños pequeños antes de que sean derivados a la Parte C de la Ley IDEA, si son derivados y no se determina que son elegibles, y después de que salgan de la Parte C.²³ El [Sistema de datos de niños de Georgia](#) vincula los datos de seis importantes programas de educación y cuidado en los primeros años, que incluyen cuidado infantil subsidiado, visitas domiciliarias, preescolar estatal, Head Start, educación especial preescolar e intervención temprana. Este sistema alinea los datos de los programas y servicios que atienden a los niños desde el nacimiento hasta los cinco años y sus familias, y ayuda al estado a identificar las brechas en los servicios, orientar los servicios a los niños desatendidos y respaldar la investigación sobre los resultados del programa.

CÓMO PONER LAS ESTRATEGIAS EN PRÁCTICA

¿CÓMO PUEDEN LOS ADMINISTRADORES DE LA PARTE C DEL ESTADO PROMOVER LA SUPERVISIÓN, LA EVALUACIÓN VÁLIDA Y ESTANDARIZADA Y LA DERIVACIÓN?

IMPLEMENTACIÓN DE UNA EVALUACIÓN UNIVERSAL GENERALIZADA

La investigación ha demostrado que, cuando se implementa ampliamente, la evaluación universal de retrasos en el desarrollo puede aumentar las derivaciones a la Parte C de la Ley IDEA entre las poblaciones tradicionalmente desatendidas.²⁴ Además de las derivaciones de los proveedores de atención médica y otros profesionales, los estados pueden ampliar el acceso de las familias a la evaluación y la autoderivación al hacer que las medidas y herramientas de evaluación estén abiertamente disponibles en línea e incluir enlaces al programa de la Parte C de un estado para hacer una derivación. Los estados también pueden proporcionar guías paso a paso en línea dirigidas a los proveedores para mejorar su conocimiento sobre el proceso de evaluación y derivación. Visite el sitio web de los [Delaware Readiness Teams](#) para tener un ejemplo de recursos en línea que han ayudado a las familias y los proveedores a transitar el proceso de evaluación y derivación. Además, [Well Visit Planner](#) es una herramienta gratuita que pone en práctica las pautas de evaluación de Bright Futures de la AAP y proporciona recursos que pueden ser utilizados por padres, proveedores y socios de distintos sistemas para promover la evaluación universal.

INCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL BIENESTAR SOCIAL Y EMOCIONAL

La genética y las situaciones traumáticas, entre otros factores, pueden contribuir a los problemas de salud mental en niños pequeños, y estos problemas deben abordarse como parte de la promoción de un desarrollo saludable. Los procesos de evaluación deben considerar el desarrollo socioemocional de los bebés y niños pequeños e incluir una evaluación de los factores de protección para el niño, así como para su familia y la comunidad en general. La AAP ofrece una [lista](#) de herramientas que se pueden usar para evaluar el desarrollo socioemocional de bebés y niños pequeños.

RECURSOS DE APOYO

El [Compendio de medidas de evaluación para niños pequeños](#) proporciona un conjunto integral de 11 herramientas de evaluación que cumplen con los siguientes criterios de calidad

- precisión de la herramienta
- inclusión de aportes familiares
- inclusión del dominio social y emocional del desarrollo

La herramienta fue desarrollada como parte de un grupo de trabajo federal [la iniciativa Birth to Five Watch Me Thrive](#), un esfuerzo coordinado para alentar la evaluación y el apoyo del desarrollo y la conducta de los niños, las familias y los proveedores.



CÓMO PONER LAS ESTRATEGIAS EN PRÁCTICA

¿CÓMO PUEDEN LOS ADMINISTRADORES PROMOVER DERIVACIONES A TRAVÉS DE MÚLTIPLES FUENTES DE DERIVACIÓN?

ESTABLECER Y HACER CUMPLIR LAS POLÍTICAS DE DERIVACIÓN

Los administradores de la Parte C del estado pueden asegurarse de que las agencias y los socios de la Parte C de la Ley IDEA estén bien documentadas y entiendan las políticas para la evaluación y la derivación. Los administradores de la Parte C deben estar atentos a las variaciones regionales en la derivación y dirigir las campañas de concientización pública y las capacitaciones a estas áreas para superar cualquier barrera de información. Los estados pueden desarrollar herramientas y comunicaciones basadas en la web para respaldar el intercambio de información. Por ejemplo, Illinois ofrece un programa autodidacta, el [Módulo del Programa de Capacitación en Intervención Temprana](#) que guía a las fuentes de derivación a través de cada paso del proceso de derivación.

PROMOVER PRÁCTICAS PARA HACER UN SEGUIMIENTO DE LAS DERIVACIONES HASTA QUE SE COMPLETEN

Un formulario de derivación universal desarrollado por el estado puede facilitar el proceso de derivación para fuentes de derivación primarias y facilitar el intercambio de datos entre sistemas. Los proveedores a menudo indican que no comprender lo que les sucede a las familias después de que se las deriva a la Parte C puede representar una barrera. Los administradores de la Parte C del estado deben trabajar con los proveedores de atención médica y los proveedores de servicios de intervención temprana sobre cómo compartir datos para cerrar el ciclo de derivación. La Asociación de Mejoras en Pediatría de Oregón (Oregon Pediatric Improvement Partnership, OPIP) ofrece una [guía paso a paso para el proceso de derivación](#), incluidos enlaces a formularios y recursos relevantes, para ayudar a las familias y los proveedores a realizar un seguimiento del progreso. Este apoyo permite a los derivadores iniciales realizar un seguimiento de lo que sucedió después de que se derivó a un bebé o niño pequeño, incluidos los resultados de las evaluaciones y los servicios que proporcionará la Parte C de la Ley IDEA para que puedan realizar cualquier tratamiento de seguimiento o coordinación de servicios, de ser necesario, con la familia. Esto puede ser un fuerte incentivo para que las fuentes de derivación primarias se involucren más en el proceso de derivación y disminuyan la carga de las familias con respecto a la comunicación entre las partes.

IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE SEGUIMIENTO CENTRALIZADO

Las investigaciones muestran que los procesos de derivación centralizados que rastrean a los bebés y niños pequeños desde la derivación y a través del proceso de elegibilidad aumentan sustancialmente las tasas de conexión con los servicios de intervención temprana de la Parte C.²⁵ Un sitio web centralizado donde cualquier persona puede hacer una derivación y acceder a información sobre inquietudes del desarrollo que justifiquen una derivación, como el [Sistema de derivación electrónica de Colorado](#), puede mejorar este proceso.

CREAR UNA RED DE APRENDIZAJE PARA PROVEEDORES

Los proveedores a menudo aprenden mejor de sus colegas, y esto puede incluir estrategias que han tenido éxito para apoyar la supervisión del desarrollo, la evaluación y la derivación. Los administradores de la Parte C pueden reunir a los proveedores de forma remota o en persona para ofrecerles información sobre los servicios de la Parte C de la Ley IDEA, incluso sobre derivación y elegibilidad, proporcionar a los proveedores la oportunidad de compartir sus inquietudes y escuchar cómo otros proveedores han superado los obstáculos para apoyar la derivación a la Parte C de la Ley IDEA y poner en contacto a los bebés y niños pequeños con los servicios y proveedores necesarios.



CÓMO PONER LAS ESTRATEGIAS EN PRÁCTICA

¿CÓMO PUEDEN CONTRIBUIR LA EVALUACIÓN Y LA DERIVACIÓN A UNA MAYOR EQUIDAD EN LOS SERVICIOS DE LA PARTE C?

ASOCIACIÓN CON CENTROS DE INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA PADRES (PTI) Y CENTROS COMUNITARIOS DE RECURSOS PARA PADRES (CPRC) ²⁶

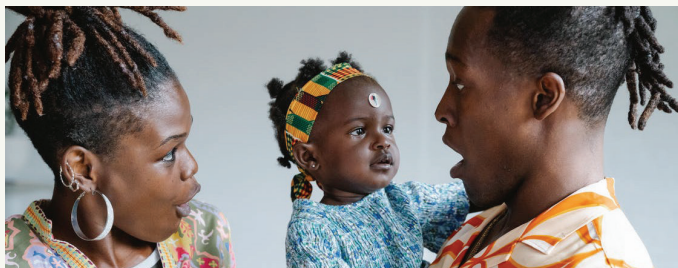
Los Centros de Información y Capacitación para Padres (Parent Training and Information, PTI) y los Centros Comunitarios de Recursos para Padres (Community Parent Resource Centers, CPRC) sirven como una conexión directa entre las familias y los recursos, y pueden respaldar la derivación al ayudar a las familias a comprender el proceso de derivación y los servicios que se ofrecen conforme a la Parte C de la Ley IDEA. Debido a su relación con las familias en varias comunidades y las experiencias personales del personal en relación con los sistemas de la Parte C de la Ley IDEA, los PTI y los CPRC pueden desempeñar un papel clave para ayudar a las fuentes de derivación primarias a comprender la importancia de los servicios de la Parte C de la ley IDEA. El PTI de Massachusetts tiene un contrato con la agencia principal de la Parte C de la Ley IDEA para apoyar los esfuerzos de evaluación y derivación. Trabajan con médicos y proveedores de cuidado infantil en la supervisión y la evaluación del desarrollo, el proceso de derivación a la Parte C de la ley IDEA y cómo hablar con las familias para ayudarlas a comprender el beneficio de comenzar el proceso de derivación lo antes posible.

ASEGURÁNDOSE DE QUE LA SUPERVISIÓN, LA EVALUACIÓN Y LA DERIVACIÓN RESPONDAN A LAS NECESIDADES CULTURALES Y LINGÜÍSTICAS

Los estados deben garantizar que las prácticas de supervisión, evaluación y derivación tengan en cuenta las diferencias culturales y lingüísticas dentro de sus comunidades. Como se indicó anteriormente, las familias aportan sus propios conjuntos de creencias y valores al proceso de derivación. La comunicación con los padres y las familias debe adaptarse para reflejar estas diferencias (consulte más detalles en la guía sobre difusión e involucramiento). Además, se ha demostrado que las herramientas de evaluación válidas y confiables disponibles en varios idiomas reducen las disparidades y promueven la equidad en la identificación temprana.²⁷ Si no hay opciones de instrumentos de evaluación válidos y confiables disponibles que coincidan con la cultura y el idioma de un niño, los programas deben desarrollar planes alternativos para evaluar a los niños que hablan otros idiomas distintos al inglés. Esto incluye trabajar con intérpretes, comunicarse con las familias e interpretar los resultados detenidamente. El ECLKC tiene recursos que pueden ayudar a los programas a tomar decisiones sobre la evaluación de los niños que hablan otros idiomas distintos al inglés.

FOMENTAR ENFOQUES FLEXIBLES PARA LA EVALUACIÓN Y LA DERIVACIÓN

Los administradores de la Parte C del estado deben trabajar con las familias, los proveedores de atención médica, los proveedores de la primera infancia y otras fuentes de derivación primarias para ayudarlos a identificar de qué manera abordar las barreras para completar el proceso de evaluación y derivación. Por ejemplo, promover un uso más generalizado de la telesalud para la evaluación por parte de fuentes de derivación primarias puede abordar algunos de los problemas de distancia y acceso que experimentan las familias que tienen conflictos laborales, tienen que viajar largas distancias o desean involucrar a varios miembros de la familia en el proceso.



REFERENCIAS

1. Office of Early Childhood Development (OECD), U.S. Department of Health and Human Services (HHS). (2020) *Birth to 5: Watch Me Thrive!* Washington, DC. Obtenido de: <https://www.acf.hhs.gov/ecd/child-health-development/watch-me-thrive>.
2. Graybill, E., Self-Brown, S., Lai, B., Vinoski, E., McGill, T., y Crimmins, D. (2016). Addressing Disparities in Parent Education: Examining the Effects of Learn the Signs/Act Early Parent Education Materials on Parent Outcomes. *Early Childhood Education Journal*, 44(1), 31–38. Disponible en <https://doi.org/10.1007/s10643-014-0680-3>.
3. Centers for Disease Control (CDC) (2020, November 19). *Facts about developmental disabilities*. Obtenido de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/facts.html>.
4. Lipkin, P.H., y Macias, M.M. (2020). Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*, 145(1). Obtenido de: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/145/1/e20193449/36971/Promoting-Optimal-Development-Identifying-Infants>.
5. Bradley, M. C., Daley, T., Levin, M., O'Reilly, R., Parsad, A., Robertson, A. y Werner, A. (2011). *IDEA National Assessment Implementation Study* (NCEE 2011-4027). Washington, DC: National Center for Education Evaluation and Regional Assistance, Institute of Education Sciences, U.S. Department of Education.
6. Wang, C., Hudson, M., Liu, X., Ward, R., y Feldman, M. (2016). Parent Prediction of Autism Spectrum Disorder in Infants at Risk: A Follow-up Study. *Journal of Child & Family Studies*, 25(12), 3593–3606. Disponible en <https://link.springer.com/article/10.1007/s10643-014-0680-3>.
7. Farnsworth, E. M. (2018). Influence of Child Find Referral Mechanisms on Early Childhood Special Education Participation [ProQuest LLC]. En ProQuest LLC.
8. Hirai, A.H., Kogan, M.D., Kandasamy, V., Reuland, C., y Bethell, C. (2018). Prevalence and Variation of Developmental Screening and Surveillance in Early Childhood. *JAMA Pediatrics*, 172(9): 857–866. Disponible en <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.1524>.
9. Farnsworth, E. M. (2018). Influence of Child Find Referral Mechanisms on Early Childhood Special Education Participation [ProQuest LLC]. En ProQuest LLC.
10. Elensary, M. y Silverstein, M. (2020). Understanding Gaps in Developmental Screening and Referral. *Pediatrics*, 145(4). Obtenido de: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/145/4/e20200164/36937/Understanding-Gaps-in-Developmental-Screening-and>.
11. U.S. Department of Education (ED)/U.S. Department of Health and Human Services (HHS) (2017). Collaboration and Coordination of the Maternal, Infant, and Early Childhood Home Visiting Program and the Individuals with Disabilities Education Act Part C Programs. Washington, DC. Obtenido de: <https://sites.ed.gov/idea/files/ed-hhs-miechv-partc-guidance.pdf>.
12. Vitrikas, K., Savard, D. y Bucaj, M. (2017). Developmental Delay: When and How to Screen. *American Family Physician*, 96(1): 36–43. Obtenido de: <https://www.aafp.org/afp/2017/0701/p36.html>.
13. Bailey, D. B. (2021). Early Intervention and Newborn Screening: Parallel Roads or Divergent Highways? *Infants & Young Children*, 34(1), 3–16. Disponible en <https://doi.org/10.1097/IYC.0000000000000181>.
14. U.S. Department of Health and Human Services (HHS) (2008). *Newborn Screening Laboratory Bulletin*. Obtenido de: https://www.cdc.gov/nbslabbulletin/pdf/nslb_bulletin.pdf.
15. Korver, A.M.H., Konings, S., Dekker, F.W., Beers, M., Wever, C.C., Frijns, J.H.M., y Oudesluys-Murphy, A.M. (2010). Newborn Hearing Screening vs. Later Hearing Screening and Developmental Outcomes in Children With Permanent Childhood Hearing Impairment. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 304(15):1701–1708. Disponible en <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1501>.
16. Lipkin, P.H. y Macias, M.M. (2020). Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*, 145(1). Obtenido de: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/145/1/e20193449/36971/Promoting-Optimal-Development-Identifying-Infants>.
17. Farnsworth, E. M. (2018). Influence of Child Find Referral Mechanisms on Early Childhood Special Education Participation [ProQuest LLC]. En ProQuest LLC.
18. Vitrikas, K., Savard, D. y Bucaj, M. (2017). Developmental Delay: When and How to Screen. *American Family Physician*, 96(1): 36–43. Obtenido de: <https://www.aafp.org/afp/2017/0701/p36.html>.
19. Vitrikas, K., Savard, D. y Bucaj, M. (2017). Developmental Delay: When and How to Screen. *American Family Physician*, 96(1): 36–43. Obtenido de: <https://www.aafp.org/afp/2017/0701/p36.html>.
20. Farnsworth, E. M. (2018). Influence of Child Find Referral Mechanisms on Early Childhood Special Education Participation [ProQuest LLC]. En ProQuest LLC.

REFERENCIAS

21. Conroy, K., Rea, C., Kovacikova, G. I., Sprecher, E., Reisinger, E., Durant, H., Starmer, A., Cox, J., y Toomey, S. L. (2018). Ensuring Timely Connection to Early Intervention for Young Children With Developmental Delays. *Pediatrics*, 142(1), e20174017. Disponible en <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4017>.
22. ZERO to THREE (2021). Recommendations on Developmental Screening Follow-up Practices and Policies for Federal, State, and Community Level Stakeholders. Washington, DC: National Institute for Children's Health Quality (NICHQ).
23. Edwards, N. M., Gallagher, P. A. y Green, K. B. (2013). Existing and Proposed Child Find Initiatives in One State's Part C Program. *Rural Special Education Quarterly*, 32(1), 11–19. Disponible en <https://doi.org/10.1177/875687051303200103>.
24. Wallis, K.E., Davis Rivera, L.B., Guthrie, W., Bennett, A.E., Mandell, D.S., y Miller, J.S. (2021). Provider Responses to Positive Developmental Screening: Disparities in Referral Practices? *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 42(1), 23-31. Disponible en <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000855>.
25. Sanders, B.W., Zuckerman, K.E., Ash, J.S., Kopstick, A.J., Rivas, V.L., y Gorman, P.N. (2021). Early Intervention Referral Information, Transmission, and Sources—A Survey of State Part C Coordinators and Analysis of Referral Forms, *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*: <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000001004>.
26. El Centro de Información y Recursos para Padres es un “centro” de información y productos financiado por la Oficina de Programas de Educación Especial y creado para la red de Centros para Padres que atienden a familias de niños con discapacidades.
27. Wallis, K.E., Davis Rivera, L.B., Guthrie, W., Bennett, A.E., Mandell, D.S. y Miller, J.S. (2021). Provider Responses to Positive Developmental Screening: Disparities in Referral Practices? *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 42(1), 23–31. Disponible en <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000855>.

ATRIBUCIONES DE FOTOS DE ARCHIVO

- Pág. 1: iStockphoto.com/katleho Seisa. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1127388843. Bebé varón siendo examinado por una doctora.
- Pág. 2: iStockphoto.com/Prostock-studio. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1331252840. Doctor examinando a un niño pequeño.
- Pág. 3: iStockphoto.com/peakSTOCK. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1279177960. Bebé recibiendo un examen de audición.
- Pág. 6: iStockphoto.com/Yana Tikhonova. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1368951973. Niña jugando con juguetes educativos.
- Pág. 7 iStockphoto.com/ RuslanDashinsky. Stock photo ID: 1345985117. Bebé jugando con pelotas de plástico.
- Pág. 8: Pexels.com/GretaHoffman. Núm. de identificación de foto de Pexels: 9705731. Pareja sonriéndole a su hija.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Más allá de los requisitos legales y reglamentarios que se incluyen en el documento, el contenido de este documento no tiene fuerza ni efecto de ley y no resulta vinculante para el público. Este documento tiene como único objetivo ofrecer claridad al público con respecto a los requisitos existentes según la ley o las políticas de la agencia. Este documento pretende ser un recurso para identificar, ubicar y evaluar a bebés y niños pequeños para los servicios de la Parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA). Además, este documento no ofrece orientación específica sobre las leyes federales relacionadas con la discapacidad.

Este documento contiene recursos y ejemplos que se proporcionan para la conveniencia del usuario. La inclusión de estos materiales no pretende reflejar su importancia, ni respaldar las opiniones expresadas o los productos o servicios que se ofrecen. Estos materiales pueden contener las opiniones y recomendaciones de varios expertos en la materia, así como enlaces de hipertexto, direcciones de contacto y sitios web a información creada y mantenida por otras organizaciones públicas y privadas. Las opiniones expresadas en cualquiera de estos materiales no reflejan necesariamente las opiniones o políticas del Departamento de Educación de EE.UU. (el Departamento). El Departamento no controla ni garantiza la exactitud, relevancia, puntualidad o integridad de la información externa que se incluye en estos materiales. Para comodidad del lector, este documento contiene ejemplos de productos y recursos posiblemente útiles. La inclusión de dicha información no constituye un aval por parte del Departamento o del gobierno federal, ni una preferencia o apoyo de estos ejemplos en comparación con otros que podrían estar disponibles y presentarse.