



Redes de cuidado infantil de parientes, amigos y vecinos

Una solución comunitaria para las desigualdades
en salud y educación durante la primera infancia



INTRODUCCIÓN

Más del 40 % de los niños de Minnesota están al cuidado de parientes, amigos y vecinos y, por lo tanto, resulta necesario aportar nuevos modelos de apoyo para estos proveedores de servicios de cuidado infantil e integrarlos en el sistema formal de ayuda y educación. En este documento, se presentan los antecedentes y las lecciones aprendidas del éxito de dos redes locales de cuidado infantil de parientes, amigos y vecinos (FFN, por sus siglas en inglés).

Este conjunto de herramientas es ejemplo de un enfoque comunitario para reducir las desigualdades en salud y educación durante la primera infancia. El contenido se basa en las mejores prácticas de participación comunitaria. Mucha información parte de las experiencias de los socios de la ciudad de Bloomington, la División de Salud Pública en alianza con la Red de Proveedores de Cuidado Infantil de Parientes, Amigos y Vecinos, *La Red Latina de Educación Temprana* y la División de Salud Pública del condado de Dakota en asociación con *Proveedores Latinos FFN en Dakota County*. El conjunto de herramientas no representa a todas las culturas, sino la experiencia colectiva de las entidades locales de salud pública en su colaboración con la comunidad latina. Esperamos que esta información le resulte útil como partícipe de los servicios de cuidado infantil de FFN en su comunidad, reconociendo que cada asociación es valiosa y única.

Equipo del conjunto de herramientas

Ruth Evangelista, cofundadora, La Red Latina de Educación Temprana
Faviola Estrada Martínez, cofundadora, La Red Latina de Educación Temprana
José Ricardo Estrada y Patricia Galván, cofundadores, Proveedores Latinos FFN en Dakota County
Joan Bulfer, ciudad de Bloomington, División de Salud Pública
Jennie Meinz, Departamento de Salud Pública del condado de Dakota
Mary Montagne, Departamento de Salud Pública del condado de Dakota
Holly Glaubitz, Departamento de Salud de Minnesota
Cherylee Sherry, Departamento de Salud de Minnesota
Marisol Chiclana-Ayala, Departamento de Salud de Minnesota.

CONTENTS

Introducción	2
Equipo del conjunto de herramientas	2
Desigualdades del cuidado infantil en Minnesota	4
¿Qué son los servicios de cuidado infantil de parientes, amigos o vecinos?	5
Información y exploración del sistema de cuidado infantil de Minnesota	6
Ayuda financiera para proveedores de servicios de cuidado infantil legales y sin licencia	6
Certificación de proveedores de servicios de cuidado infantil	7
Conexión de los FFN con los recursos comunitarios	8
Compromiso verdadero de la comunidad con los FFN	10
Desafíos y oportunidades	10
Continuidad de las relaciones	12
Diferencias culturales	12
Elementos fundamentales para crear una red FFN	13
Alianzas en acción	18
Alianza entre la División de Salud Pública de Bloomington y La Red	18
Asociación del condado de Dakota con FFN	24
Apéndice 1: Antecedentes del problema de los FFN en Minnesota	28

DESIGUALDADES DEL CUIDADO INFANTIL EN MINNESOTA

En los últimos años, se ha prestado mucha atención a la importancia de invertir en el aprendizaje y el desarrollo de la primera infancia en Minnesota. El cuidado y la educación infantil de alta calidad ofrecen muchas ventajas:

- Genera miles de millones de dólares en beneficios económicos
- Reduce la delincuencia futura
- Mejora el desarrollo temprano del lenguaje, la alfabetización y las matemáticas

Cada vez hay más investigaciones que demuestran el valor de establecer fundamentos sólidos en los primeros años de vida. Los servicios de cuidado y educación de alta calidad producen los mejores resultados en los siguientes aspectos:

- Comportamiento y emociones (p. ej. , habilidades sociales, conductas internas)
- Logros cognitivos (p. ej., alfabetización y autorregulación)
- Salud infantil (p. ej., resultado de partos, acceso a servicios de salud y nutrición)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6075808/>

En Minnesota, es de mucha importancia comprender esta etapa esencial del desarrollo. Aunque el estado ocupa uno de los diez primeros puestos en cuanto al nivel educativo de su población, hay disparidades notables entre los estudiantes de raza blanca y los de raza negra, indígenas y de color (BIPOC, por sus siglas en inglés). Por ejemplo, en 2019, las escuelas secundarias de Minnesota tuvieron una tasa de graduación del 83 %, pero las de los estudiantes de las minorías fueron mucho más bajas, entre el 51 % y el 67 %, según el Departamento de Educación de Minnesota.

El éxito escolar comienza con una atención de alta calidad en los primeros cinco años de vida. El sistema de cuidado y educación para la primera infancia en Minnesota de padece una serie de problemas:

- Complejidad del sistema de cuidado infantil
- Carencia de servicios certificados de cuidado infantil, en particular en las zonas rurales

El 70 % de los hogares que usan los servicios de cuidado infantil recurre de forma regular a los FFN y el 20 % lo hace de forma exclusiva. Cada vez es más difícil encontrar servicios de cuidado infantil de calidad, a bajo costo y culturalmente competentes, en particular para los bebés. (Véase el apéndice 1).

Algunos grupos se ven más afectados por la escasez y las dificultades para pagar estos servicios:

- Hogares de bajos recursos
- Niños con necesidades especiales
- Hogares de minorías
- Hogares de personas que no hablan inglés o de inmigrantes
- Familias monoparentales
- Padres que trabajan en horarios atípicos

Los padres tienen varias opciones de servicios de cuidado infantil: centros de cuidado infantil certificados, cuidado infantil de un familiar certificado o FFN sin certificación. Ante el costo elevado o la falta de cupos en las guarderías locales, a menudo son los FFN los que llenan el vacío.

Encontrar una guardería con licencia culturalmente apropiada en Bloomington y Richfield para los niños Latinos es un reto. Por ejemplo, hay aproximadamente 1600 niños Latinos menores de cinco años en Bloomington y Richfield. Los padres Latinos buscan proveedores de cuidado infantil que hablen español, que entiendan la cultura y que estén a su alcance económico. En la actualidad, no hay Latinos entre los proveedores familiares con licencia para prestar estos servicios. Sin recursos económicos para que sus hijos asistan a las pocas guarderías de inmersión en español de la zona, que son muy costosas, los padres hispanohablantes no tienen más alternativa que acudir a parientes, amigos o vecinos. Ante este entorno, el Centro de Salud Pública de Bloomington comprendió por primera vez que se trataba de un problema en la población Latina local.

La disparidad en la preparación para el jardín de infantes está presionando a la legislatura del estado de Minnesota por servicios de cuidado y educación infantil de alta calidad. La ayuda económica para programas de educación de la primera infancia, la mejora de la calidad y las subvenciones para el cuidado infantil se dirigen a los proveedores con licencia y a las escuelas. Por muy importante que sea esta ayuda para mejorar la calidad y el acceso, no tiene en cuenta la gran proporción de padres que buscan y optan por un cuidado infantil de competencia cultural que solo está disponible a través de los proveedores de cuidado infantil FFN. Además, algunos padres se ven obligados a elegir el cuidado de FFN por costos o disponibilidad. Por ejemplo, los niños Latinos de bajos recursos son los menos preparados para el jardín de infantes (66 % de niños blancos frente al 44 % de los Latinos) y tienen menos probabilidades de encontrar o pagar una guardería con licencia del estado.

¿Qué son los servicios de cuidado infantil de parientes, amigos o vecinos?

En Minnesota, los parientes, amigos o vecinos que prestan servicios de cuidado infantil sin licencia (FFN) deben tener al menos 18 años de edad, prestar estos servicios solo a niños que sean sus parientes o que sean de la misma familia sin parentesco en una ocasión (por ejemplo – que el proveedor es el hermano, abuelo, bisabuelo, tía o tío del menor). Consulte el Apéndice 1 para obtener más información.



Información y exploración del sistema de cuidado infantil de Minnesota

El sistema de cuidado infantil de Minnesota es muy complejo y confuso. El personal del Departamento Local de Salud Pública (LPH) que busca ayudar a las comunidades a explorar el sistema debe, en primer lugar, conocer bien la perspectiva del sistema sobre los FFN y el apoyo que estos reciben del estado o del condado. Antes de Parent Aware, el sistema de calificación y mejora de la calidad de Minnesota, los FFN recibían ayuda estatal para su capacitación. Sin embargo, esta ayuda se terminó en 2008 y Minnesota ya no tiene un programa formal de apoyo para los FFN. Para avanzar, será importante que Minnesota encuentre un

proceso eficaz y sostenible para ayudar a los FFN con el fin de abordar la desigualdad en los primeros años de vida. Mientras tanto, el personal de la Asociación para la Mejora de la Salud del Estado (SHIP) del LPH puede satisfacer esta necesidad. El personal de SHIP que trabaja en la estrategia de cuidado infantil conoce el sistema, puede encontrar personas con competencia cultural que puedan capacitar a los miembros de la comunidad y establecer relaciones reales con los FFN en las comunidades para conectarlos con el sistema.

Ayuda financiera para proveedores de servicios de cuidado infantil de Familia, Amigos y Vecinos (FFN)

Los FFN pueden inscribirse para recibir subsidios o ayudas para sus servicios en <https://edocs.dhs.state.mn.us/lfserver/Public/DHS-5192-ENG-pform>. El estado de Minnesota también tiene requisitos para los proveedores sin licencia, que reciben pagos del Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil. Todos los proveedores deben tener certificación en primeros auxilios y RCP pediátrica antes de obtener la autorización y acumular ocho horas adicionales de capacitación aprobada antes de renovar su autorización. Consulte los requisitos de capacitación para proveedores FFN sin licencia en <https://edocs.dhs.state.mn.us/lfserver/Public/DHS-6419-ENG>.

Para participar en una capacitación aprobada, el FFN debe comprometerse con el sistema formal de cuidado infantil registrándose en Develop, el sistema estatal de prestación y control de horas de capacitación. Si el FFN no tiene derecho a la ayuda para cuidado infantil, no necesita obtener una capacitación aprobada. Sin embargo, todos los proveedores de servicios de cuidado infantil deben acceder a un entrenamiento en salud y seguridad infantil en su lengua materna que sea culturalmente apropiado.

Certificación de proveedores de servicios de cuidado infantil

Los FFN pueden solicitar ayuda para convertirse en proveedores de cuidado infantil con licencia y de este modo, activar mecanismos de apoyo del sistema de cuidado infantil. El LPH puede poner en contacto a un FFN con organizaciones asociadas, como Child Care Aware, que prestan servicios en otras partes del estado. Antes de remitir a un FFN para que inicie este proceso, es importante verificar si es razonable que solicite la licencia, pues el proceso puede ser complejo y costoso para los FFN de bajos recursos. Estos son algunos de los requisitos básicos que pueden suponer un obstáculo para la certificación de algunos FFN:

- La gran cantidad de normas que hay que cumplir para iniciar un negocio de cuidado infantil son difíciles de encontrar, leer y comprender, y hay poca ayuda.
- Las entidades del condado y del estado pueden pedir un número de Seguro Social y ello puede ser un obstáculo para algunos FFN.
- Puede necesitarse una licencia de conducir o identificación personal del estado de Minnesota. Muchos FFN no se sienten cómodos presentando documentos a entidades gubernamentales.



- Es necesario verificar los antecedentes criminales del proveedor y de cualquier otra persona que viva en el hogar y que tenga 13 años o más.
- Se necesita una inspección de incendios para los edificios comerciales y residencias individuales o de varias unidades que se utilizarán para un establecimiento de cuidado de niños. Si un FFN vive en un apartamento, puede que los propietarios no estén dispuestos a aceptar una inspección de incendios, ya que toda la propiedad queda sujeta a los resultados de la inspección. Si el FFN vive en su propia casa y el condado percibe que el espacio no es seguro, estos pueden ordenar una inspección de incendios. Las deficiencias detectadas por el inspector de incendios deben solucionarse antes de obtener la licencia y las reparaciones podrían ser muy costosas.
- Se necesita como mínimo 35 pies² (3,25 m²) de espacio interior habitable por cada niño. Debe haber un espacio de juegos al aire libre mínimo de 50 pies² (4,6 m²) por niño, junto a la residencia para su uso habitual o un parque o zona de juegos a menos de 1500 pies (457 m) de la residencia.
- Muchas sesiones de orientación para obtener una licencia para brindar servicios de cuidado infantil se dictan en inglés en perjuicio de los candidatos que no dominan el idioma.
- Para que el proceso para obtener la licencia resulte económicamente viable, los miembros de la comunidad Latina que usan los servicios de un FFN tendrían que pagar más dinero por el cuidado infantil. Muchos Latinos tienen dificultades económicas o para cumplir los requisitos o solicitar ayudas, o viven en una comunidad que tiene una larga lista de espera para los subsidios de servicios de cuidado infantil.

CONEXIÓN DE LOS FFN CON LOS RECURSOS COMUNITARIOS

Muchos de los proveedores FFN de comunidades inmigrantes enfrentan uno o más de estos obstáculos o dificultades para obtener una licencia de cuidado infantil.

El personal de salud pública local de SHIP recibirá invariablemente solicitudes de recursos o ayuda que no cumplen sus directrices para la distribución de fondos. Antes de empezar a trabajar con un grupo de FFN, piense bien en los recursos comunitarios que podrían necesitarse y establezca relaciones desde antes con estas organizaciones o instituciones comunitarias.

El LPH puede capacitar a los proveedores de servicios de cuidado infantil en temas de interés, tales como desarrollo infantil, desarrollo del lenguaje, identificación de los problemas de desarrollo y de los recursos comunitarios a los que pueden optar los proveedores y las familias. Estos son ejemplos de otros aliados comunitarios que pueden ofrecer capacitación y recursos:

- **Servicios de educación temprana/ educación familiar temprana a través de los distritos escolares locales:** buscan formar niños sanos en el jardín de infantes y preparados para la escuela. Su interés es ofrecer capacitación o apoyo a los FFN. Pueden impartir capacitación sobre preparación de niños para el jardín de infantes, lectura, etc.
- **Evaluación en la primera infancia:** su objetivo es examinar a todos los niños menores de tres años, pero es difícil alcanzar a los padres de bajos recursos y que no hablan inglés. Es útil ofrecer formación sobre la evaluación y sus posibles beneficios para el niño y la familia.

También puede ser muy efectivo asociarse para llevar los servicios de evaluación a los espacios de reunión de las comunidades. A menudo, los FFN pueden ayudar a facilitar la comunicación y los servicios de evaluación dentro de la comunidad.

- **Bibliotecas:** por lo general, les interesa ofrecer programas a las poblaciones que no hablan inglés y de bajos recursos. Los libros en otros idiomas y la capacitación en lectura en voz alta para niños pequeños y en el uso de la biblioteca son posibles ayudas que ofrece una biblioteca local. Algunos inmigrantes no usan la biblioteca porque no tienen licencia de conducir y no saben que pueden obtener una tarjeta para utilizar recursos en la biblioteca, con otra constancia de residencia, como su dirección en una factura de servicios públicos.
- **Servicios para personas con discapacidad:** en muchas comunidades es importante aprender a identificar las primeras señales de discapacidad y conocer el beneficio de recibir una intervención temprana. Muchas culturas reaccionan ante la discapacidad de sus hijos con negación y necesitan obtener información confiable. (Liderazgo en Educación de Minnesota en Neurodesarrollo y Discapacidades Relacionadas (MN LEND)).
- **Centro de cuidado infantil inclusivo:** ofrece capacitación y orientación gratuitos a los proveedores de servicios de cuidado infantil para mejorar la calidad de sus servicios y la inclusión de los niños con necesidades especiales.

- **Preparación para emergencias:** las estaciones de bomberos pueden ofrecer información sobre la seguridad en caso de incendio, Respiración Cardiopulmonar (RCP) en bebés y niños y seguridad en condiciones climáticas adversas.
- **Departamentos y centros comunitarios de parques y recreación:** muchos departamentos de actividades recreativas ven una reducción en la participación de los jóvenes y de los jóvenes de la raza negra, indígenas y de color (BIPOC, por sus siglas en inglés). A menudo, los profesionales en recreación están interesados en informar a la comunidad sobre programas y becas, y ayudar con la inscripción.

Con frecuencia, las clínicas comunitarias, los sistemas de servicios de salud y las fundaciones están dispuestas a patrocinar cursos y capacitación de los FFN en salud. Las clínicas también pueden estar dispuestas a ofrecer exámenes médicos gratuitos.

Las fundaciones del sistema de salud (como Allina, UCare, M Health Fairview y BlueCross BlueShield) pueden estar dispuestas a financiar clases de RCP o primeros auxilios, exámenes de salud u otras capacitaciones.

Pueden necesitarse abogados y grupos de defensa de inmigración, como el Immigrant Law Center, para disipar los temores sobre la situación de inmigración o la inscripción de niños en los programas del gobierno.

El programa de extensión de la Universidad de Minnesota puede ofrecer muchos cursos interesantes para los FFN, como cocina saludable y elaboración de presupuestos, entre otros.

El Departamento de Transportación de Minnesota u otras organizaciones de la ciudad o el condado pueden enseñar a usar las sillas de automóvil para bebés.

Las agencias asociadas a Childcare Aware MN darán información y podrán ofrecer algunos cursos gratuitos.



“ Cuando el BPH empezó a trabajar con La Red, el mayor problema para nosotros era cómo financiar una capacitación que no cumplía las directrices de financiación de SHIP. Los FFN querían formación en primeros auxilios y RCP, desarrollo infantil y otros temas no relacionados con la nutrición y la actividad física. Al principio, obtuvimos fondos de otra fuente, pero, para continuar, necesitábamos contar con aliados comunitarios que entendieran el beneficio de establecer una conexión con los proveedores de cuidado infantil para inmigrantes en las primeras etapas de la vida del niño y mejorar así los resultados en salud y educación. Encontramos muchos aliados prestos de la comunidad que ofrecieron capacitación gratuita en varios de los temas que La Red solicitó. Al comienzo, se necesitó tiempo para establecer relaciones entre estas organizaciones comunitarias y La Red, pero una vez que se logró, La Red pudo conectarse directamente con las organizaciones para futuras solicitudes de capacitación. ”

–PERSONAL DE BPH

COMPROMISO VERDADERO DE LA COMUNIDAD CON LOS FFN

Desafíos y oportunidades

El sistema de salud pública afrontará desafíos sistémicos e individuales en el trabajo con los FFN y puede tratar de superar esos desafíos.

El trabajo con los FFN puede tener un gran efecto positivo en la salud y el desarrollo de los niños pequeños. Esta importante labor no siempre es fácil. Estos son algunos de los desafíos más comunes que puede afrontar la División de Salud Pública Local (LPH) y la manera de superarlos.

DESAFÍO:

Encontrar FFN en la comunidad

Como no existe la obligación de registrarse en ninguna entidad gubernamental, los FFN suelen operar de manera reservada.

Cómo superar el desafío:

Participar en grupos comunitarios que probablemente tengan una gran cantidad de FFN.

donde hay desigualdad. Puede implicar un trabajo inexplorado, en el que el personal no tiene experiencia, y a menudo resulta tentador aplazarlo en lugar de adentrarse en lo desconocido. El comienzo pueden ser complejo, con muchos errores y sentimientos de insuficiencia, pero los resultados pueden superar las expectativas y dar lugar a nuevas relaciones, conocimientos, soluciones creativas y resultados sostenibles.

opción es compartir el personal que trabaja en un programa de otro organismo del LPH, como un empleado bilingüe de WIC o de Family Health.

Sin embargo, puede que esa persona no sea la adecuada, si no entiende el verdadero compromiso o no está dispuesta a compartir el poder o la toma de decisiones con la comunidad.

Si la persona más adecuada o la única que puede dirigir las iniciativas no es bilingüe, las comunidades suelen tener miembros bilingües que pueden superar los obstáculos comunicativos. Un líder debe tener entre sus cualidades disposición para avanzar ante la incomodidad, honrar la sabiduría y la experiencia de la comunidad y compartir el poder, ser flexible con las normas institucionales, escuchar y mostrar interés y respetar la cultura de la comunidad e invertir a largo plazo.

DESAFÍO:

Crear relaciones de confianza

Cómo superar el desafío:

Lograr una verdadera participación comunitaria. Una vez que se desarrollen relaciones, la comunidad puede encontrar los FFN a través de sus propios canales de comunicación.

El LPH puede hallar dificultades para entablar estas relaciones, en particular con las comunidades

DESAFÍO:

Idioma inglés

Cómo superar el desafío:

Involucrar a los miembros de la comunidad de cualquier manera.

Si su agencia cuenta con una persona bilingüe o bicultural que hable el idioma y comparta una perspectiva cultural, esta puede ser muy valiosa y sería una gran ventaja asignarla como líder de un proyecto. Otra



Es esencial comprender, aceptar y actuar con la creencia de que las comunidades tienen la sabiduría para resolver sus propios problemas y las fortalezas para lograr el éxito.

Crear en esta «verdad» y actuar con coherencia puede ser difícil para un LPH. Muchos profesionales en salud pública se formaron en un sistema que les dice que ellos son los expertos y los que pueden resolver los problemas de la comunidad. Los sistemas con muchos trámites burocráticos, como los requisitos para las subsidios o ayudas, plazos, mecanismos de financiación y contratación y prejuicios implícitos impiden que se asuma un verdadero compromiso. Avanzar contra la corriente no es fácil y requiere un trabajo arduo, un cambio activo de las actitudes y, a veces, un enfoque creativo. Una verdadera participación de la comunidad no solo se da en los grupos de diálogo al inicio de un proyecto, sino que requiere una interacción continua y profunda que desarrolle las relaciones, ponga en práctica la distribución del poder y de crédito a la comunidad por su éxito.

Continuidad de las relaciones

Las alianzas comunitarias con enfoque en las relaciones no pueden depender de los fondos disponibles para el proyecto o trabajo asignado. El personal de la División de Salud Local (LPH) no puede «dejar» la asociación cuando el proyecto termina. Se necesita una interacción continua, apoyo y actividades para mantener la relación. La capacidad del personal y de los departamentos de LPH para asumir un verdadero compromiso con las comunidades es el futuro de la salud pública y una clave para la equidad en temas de salud. La coherencia, presencia y proactividad, pero sin prepotencia, son esenciales, así como la disposición a cambiar uno mismo y al sistema.



Diferencias culturales

Puede haber diferencias en las interacciones culturales, por ejemplo, en los conceptos de tiempo o de comunicación directa. Muchas otras culturas no comparten el concepto estricto de la puntualidad en esta parte del mundo. El tiempo puede ser mucho más flexible. Llegar después de la hora especificada es totalmente aceptable en otras culturas y puede ser una causa de mucho estrés para los que son parte de LPH.

El estilo de comunicación de las personas de una comunidad con las que usted se relaciona puede ser un desafío. Por ejemplo, algunas culturas tienen una comunicación más indirecta y no se sienten bien desafiando a una persona con más poder o educación. Como resultado, una persona puede mostrarse de acuerdo con el personal del LPH solo por deferencia o gratitud, mas no por acuerdo. Es importante entender el estilo de comunicación cultural y tenerlo en cuenta en la interacción con la comunidad.

“ Desde mi perspectiva personal, las diferencias por el horario fueron el mayor reto. Me tomó mucho tiempo generar confianza y lo más difícil fue dejar de lado mis propias normas culturales sobre el tiempo, y empezar a funcionar fuera de la naturaleza transaccional habitual del trabajo en proyectos comunitarios. El cambio a nivel personal no es lo único difícil; el trabajo en el sistema de salud pública, que deja el control en las instituciones, dificulta el verdadero compromiso de la comunidad. En la cultura Latina, las relaciones tienen prioridad sobre las transacciones. Etablar relaciones de manera

anticipada demanda mucho más tiempo del que se suele conceder a los proyectos financiados con becas o fondos asignados para un proyecto específico. Tuve que dejar de lado mis preocupaciones de «no estar haciendo nada» y confiar en el proceso que la comunidad dirigía. En retrospectiva, lo que parecía un «desperdicio» de tiempo, en realidad fue el adhesivo que mantuvo a las mujeres unidas y que finalmente me unió a ellas en una profunda relación de reciprocidad y confianza. De hecho, sabían y entendían profundamente la importancia de la construcción de estas relaciones para su propio éxito. ”

—JOAN BULFER, CIUDAD DE BLOOMINGTON, DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA

ELEMENTOS FUNDAMENTALES PARA CREAR UNA RED FFN

Hay que considerar muchos aspectos en el momento de brindar capacitación en cuidado infantil a los FFN. Es primordial comprender las necesidades particulares de la comunidad para garantizar una capacitación eficaz y culturalmente adecuada. Estos son ejemplos de grupos con diferentes años de existencia, líderes y algunas diferencias en los objetivos. (La Red Latina de Educación Temprana inició en 2013 y Proveedores Latinos FFN en Dakota County en 2018 (véase *Alianzas en acción*)).

Estas son algunas de las consideraciones:

Convocatoria

A menos que ya exista un grupo de FFN en su comunidad, será necesario identificar y convocar a los FFN. La mejor vía es dejar esta labor en manos de los miembros de la comunidad con los que estableció relaciones. En muchas comunidades, se puede necesitar el boca a boca y la invitación de otro miembro de confianza para lograr que la gente asista a una capacitación. En algunas comunidades de inmigrantes, hay que superar el temor a las entidades gubernamentales y la mejor manera es mediante un compromiso auténtico y la creación de relaciones de confianza.

Espacio para reuniones

La selección del lugar de reunión es importante para el éxito de la iniciativa. Tiene que ser un lugar familiar y seguro para la comunidad. A menudo, la comunidad conoce lugares acogedores o puede ayudar a identificarlos. Como mínimo, se necesita un lugar cómodo para el entrenamiento y un área de guardería y, además, debe estar disponible en horario extralaboral o en fines de semana.

Decisiones sobre la capacitación

Las decisiones sobre los entrenamientos deben provenir de los líderes o participantes de La Red. El LPH pueden ofrecer opciones y dejar que el grupo decida si es una capacitación que les interesa.

Instructores

Los instructores deben conocer la cultura y compenetrarse con el grupo de FFN específico. Deben entender la cultura, el nivel educativo y el nivel de experiencia de los participantes y, preferiblemente, hablar el idioma de los FFN. Si el idioma es un obstáculo, hay que acudir a un intérprete. El instructor también debe sentirse cómodo y conocer la forma de trabajar con un intérprete. Un entrenamiento interactivo con oportunidades para la práctica es mejor para un público adulto, pero es de importancia particular para un público mixto en cuanto a nivel educativo y experiencias. Las oportunidades de capacitar instructores son una gran ventaja si hay un líder comunitario o personal de salud pública que tenga la posibilidad y disposición de hacerlo a nivel local.

Comunicación

El personal de la División de Salud Local (LPH) debe explorar la mejor manera de comunicarse con los FFN. El LPH tiende a comunicarse bastante por correo electrónico y trata de usar este medio con los FFN. En las comunidades donde las relaciones son muy importantes, la comunicación en persona suele ser lo mejor. Cuando esto no es práctico, algunos líderes comunitarios pueden sentirse cómodos y dispuestos a usar el correo electrónico, pero otra forma de comunicación puede ser más eficaz. En algunas comunidades, no es habitual tener una computadora y servicio de Internet en casa. Los teléfonos celulares pueden ser su única herramienta de comunicación y por ello, usan más los mensajes de texto o las redes sociales.

Formato de la capacitación

Es importante acordar con los miembros de la comunidad el mejor momento para programar una capacitación o entrenamiento. Como los participantes trabajan en cuidado infantil, es más probable que se realicen en las tardes o los sábados. La comunidad también debe decidir los temas de los entrenamientos y hay que adaptarlos a una forma aceptada a nivel cultural.

Registro

Aunque las entidades gubernamentales suelen exigir un mecanismo para presentar los índices de participación y la información demográfica a fin de que las entidades financiadoras vean el alcance del trabajo, esto no es necesariamente importante para la comunidad. Los requisitos de información deben abordarse con la comunidad para que no sean un obstáculo para su participación.

Servicio de guardería

Es importante ofrecer a los participantes un servicio de guardería. A menudo, los FFN cuidan a sus propios hijos o se adaptan a horarios familiares no tradicionales y pueden tener a sus hijos con ellos por las noches y los fines de semana. Aunque algunas fuentes de financiación pueden cubrir el servicio de guardería, es importante buscar una solución sostenible. En el caso de La Red, este servicio fue prestado por jóvenes voluntarios con un adulto a cargo del cuidado de los niños. Para otros, el mecanismo fue el servicio gratuito de guardería de la YMCA. Cuando el sitio de la YMCA no estaba disponible, los niños se quedaban en la misma sala grande con los padres o cuidadores mientras un adulto jugaba con ellos.

Comida

En algunas culturas es importante compartir alimentos. Muchas becas o fondos asignados no permiten sufragar gastos de comidas y por lo tanto, hay que resolver esta situación.

Certificados de capacitación

Es importante entregar certificados de capacitación a los FFN. Aunque no los necesitan, es una herramienta de empoderamiento y les da un sentimiento de orgullo a los participantes que quizá nunca han recibido un reconocimiento por sus logros. Algunos FFN usaron los certificados para obtener un empleo remunerado en centros de cuidado infantil.

Liderazgo

Una capacitación en liderazgo para los líderes «naturales» de un grupo puede ayudarles a entender y adquirir destrezas de trabajo con los sistemas que controlan las normas y la regulación sobre el cuidado infantil y el dinero.

Desarrollo de capacidades

Para que La Red de FFN sea sostenible es importante brindar apoyo y capacitación en administración financiera, redacción de subvenciones y planificación estratégica. Si el grupo recibe servicios de consultoría, puede darse cuenta de sus facultades y conseguir herramientas importantes para mantenerse.

Evaluación

La evaluación continua de La Red de FFN es importante para entender las necesidades de sus miembros y para evaluar la eficacia de los entrenamientos. La Red comenzó recogiendo datos demográficos de sus participantes, como el nombre, ciudad de residencia y número de niños a cargo. A medida que maduraba y se hacía evidente la necesidad de contar con más información para acceder al dinero de las becas asignadas, La Red recopiló más información, como ingresos y nivel educativo. Al final de cada entrenamiento, se realizaron evaluaciones breves y sencillas. Se llevaron a cabo evaluaciones periódicas más exhaustivas con los miembros para medir el efecto de la capacitación en las prácticas de cuidado infantil y su nivel de confianza para prestar servicios de calidad. Se usaron los métodos de World Café y de grupos focales frente a las encuestas escritas para solucionar la gran diversidad de la formación educativa de los participantes.

Temas sugeridos para la capacitación de FFN:

- Respiración Cardiopulmonar (RCP) y primeros auxilios
- Supervisión de la seguridad
- Muerte Súbita Infantil y Traumatismo Craneal por Maltrato
- Nutrición y actividad física (sesiones que integran habilidades de preparación escolar)
- Desarrollo infantil
- Identificación y atención de niños con discapacidades
- Incorporación de matemáticas, ciencias, lectura y lenguaje a las actividades cotidianas
- Salud mental y bienestar



SOSTENIBILIDAD DE LAS RELACIONES Y DE LA RED DE FFN

El factor más importante para que una red comunitaria sea sostenible es la perspectiva que la División de Salud Pública Local (LPH) tiene sobre los participantes. Si el LPH cree que la comunidad puede liderarse a sí misma y le brinda apoyo y capacitación en liderazgo, el éxito del grupo es muy probable. La capacitación en liderazgo brinda las habilidades y la base de conocimientos necesarios para comprometerse con las instituciones que controlan el sistema de cuidado infantil y la distribución del dinero. Además, hay una serie de costos continuos que deben tenerse en cuenta para la sostenibilidad de un grupo de FFN, tales como un espacio de reunión, un servicio de guardería, honorarios para los miembros del grupo y

comida, y comida para los participantes. Hay gastos continuos que son necesarios para la continuidad del grupo. La Red encontró la manera de ofrecer estos factores tan importantes para garantizar la sostenibilidad general del grupo. Encontrar un espacio disponible puede ser difícil, pero las organizaciones que comparten la misión de los grupos de FFN, como las iglesias y las escuelas, pueden resolver este problema. La Red tardó cuatro años en lograr la sostenibilidad, luego de crear una junta, contratar un patrocinador fiscal y conseguir sus propios fondos. Los líderes de los grupos FFN pueden crear redes que atiendan las necesidades de la comunidad, que sean sostenibles y que beneficien el futuro de sus hijos.

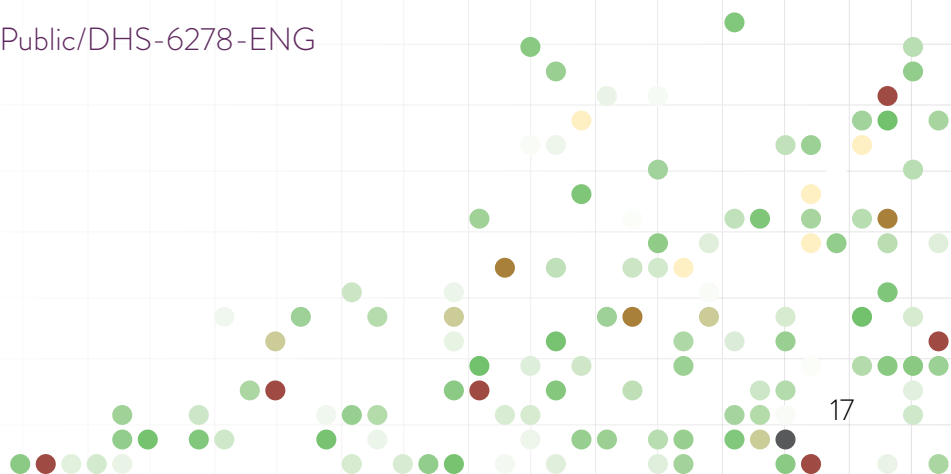
“ A fin de cuentas, la salud pública es más eficaz cuando los profesionales de LPH se acercan a la comunidad con la firme convicción de que los miembros de la comunidad son expertos en identificar sus problemas y crear las soluciones adecuadas. La otra lección de gran importancia es que, cuando el proyecto o una fuente de fondos específica termine, el LPH debe seguir conectado con la comunidad y brindándole apoyo. No hay nada más perjudicial para una relación que una comunidad que se siente «utilizada» por una institución. No se necesita mucho tiempo para seguir fomentando las relaciones desarrolladas durante un proyecto, pero sí se requiere propósito y reflexión. El LPH puede ser más eficaz si da prioridad a las relaciones y a la conexión de la comunidad con otras organizaciones e instituciones para aprovechar su experiencia institucional y preparar el camino en beneficio de las comunidades.”

– JOAN BULFER, CIUDAD DE BLOOMINGTON, DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA



El 70 % de los hogares que usan los servicios de cuidado infantil recurre de forma regular a los FFN y el 20 % lo hace de forma exclusiva.

FUENTE: <https://edocs.dhs.state.mn.us/lfserver/Public/DHS-6278-ENG>



ALIANZAS EN ACCIÓN

Alianza entre la División de Salud Pública de Bloomington y La Red

Antecedentes

En 2011, como parte de Asociación para la Mejora de la Salud del Estado (SHIP), la División de Salud Pública de Bloomington (BPH) trabajaba con una comunidad religiosa que atendía a las familias Latinas. Los miembros de la comunidad Latina identificaron que los temas de cuidado infantil eran un problema importante. En ese momento, las directrices de SHIP solo permitían trabajar con proveedores de cuidado infantil con licencia. El BPH buscó y recibió una pequeña beca o fondos de UCare para apoyar un proyecto piloto de capacitación básica sobre cuidado infantil para los FFN Latinos.

Tras las conversaciones con los líderes, el BPH se comprometió a apoyar la estructura del nuevo grupo de líderes de La Red, mas no a dirigirla.

- En nuestro sistema actual, puede ser difícil que la comunidad mantenga el poder decisorio y apoye el desarrollo de La Red. Dejar este poder en manos de los grupos comunitarios, sin

olvidar las exigencias de las organizaciones financieras, es posible cuando existe una relación de confianza y flexibilidad con la Division de Salud Publica Local.

- Los líderes Latinos crearon sus propias directrices para trabajar con entidades externas y el BPH las adoptó como guía para sus interacciones con La Red. Por ejemplo, en varias ocasiones se le pidió al BPH información de contacto para La Red o permiso para trabajar con «nuestro» grupo. Esta es una de las directrices de La Red: Las entidades colaboradoras serán lideradas por el personal de La Red; el BPH no toma decisiones por La Red. Las solicitudes de los organismos externos se transmiten siempre a La Red para su consideración.

Durante el período comprendido entre finales de 2012 y 2015, el BPH trabajó con las líderes para brindarles una capacitación apropiada para su cultura, según como ellas lo determinaron. Al comienzo, solo 17 mujeres asistieron a la primera capacitación,

pero luego fueron llegando más y empezaron a sentirse parte de esta red de FFN que querían mejorar sus servicios y apoyarse mutuamente.

- En un principio, el BPH ayudó a buscar instructores en cuidado infantil para las capacitaciones mensuales. La financiación de la capacitación fue difícil, ya que los fondos del SHIP solo pueden destinarse a determinados temas. Inicialmente se financiaron otros cursos solicitados por las mujeres a través de la beca con fondos de UCare.
- El BPH también buscó establecer conexiones con otras organizaciones e instituciones comunitarias con experiencia en áreas de interés para los FFN (p. ej., el sistema de salud del área, programas de la primera infancia, bibliotecas, programas de extensión de la Universidad de Minnesota). Aunque los entrenadores no hayan sido instructores certificados en cuidado infantil, sí aportaron información valiosa.

- El BPH supo que no todos los instructores eran los adecuados para el grupo, aun cuando hablaban el idioma Español. Por ejemplo, un instructor hispano parlante con un alto nivel educativo que procedía de una clase socioeconómica más alta no siempre se relacionaba bien con muchos de los participantes FFN. A medida que los líderes de La Red adquirían confianza y asumían la función de buscar sus propios instructores, trabajaban con los futuros instructores para ayudarles a entender el grupo y a interactuar con sensibilidad cultural.
- El BPH también ayudó a promover los eventos de capacitación. Diseñó una plataforma para crear volantes promocionales y los compartió con las organizaciones comunitarias que atienden a la población Latina, tales como socios escolares, clínicas, etc., y creó mensajes de texto que se enviaban automáticamente a los participantes de La Red a través de una plataforma de comunicación que los colegas de preparación para emergencias del BPH usan para las alertas de emergencia (EverBridge). Resultó ser una herramienta fácil para enviar recordatorios automáticos

a los participantes. Con el tiempo, La Red también creó una página de Facebook a la que muchos participantes acceden en busca de información sobre las próximas capacitaciones y entrenamientos.

- Entre las dificultades que plantea apoyar una red de cuidado infantil está la prestación de servicios de guardería, que son absolutamente necesarios para los entrenamientos, y la entrega de comidas, que tiene un valor cultural y les ayuda a las familias que sufren inseguridad alimentaria.
- A menudo, pagar por el cuidado infantil es una propuesta complicada. No siempre era un gasto autorizado por la entidad permitida por la gubernamental, los temas de responsabilidad también eran difíciles de resolver. Aunque los cursos aprobados por SHIP incluían la alimentación y los servicios de guardería, era necesario cubrir otros cursos. El BPH luchó contra estos problemas, pero al final La Red encontró las mejores soluciones.
- Durante este período, el personal de BPH abogó ante los socios comunitarios y los financiadores para que apoyaran a La Red.

- Como resultado, se impartió una serie de cursos gratuitos y algunos socios aportaron fondos para cubrir los gastos de comida y de servicio de guardería.
- Una importante organización se interesó en el proyecto y ofreció capacitación en liderazgo a las mujeres, financiación adicional y asistencia técnica para desarrollar su misión, visión y estructura; y ayudó a las líderes a desarrollar sus propias habilidades de defensa.
- A medida que las mujeres asumen la mayoría de las tareas de liderazgo organizativo en la exitosa gestión de su grupo, la función del BPH se centró más en ayudar a La Red a conseguir otras fuentes de financiación, abrir puertas ante las instituciones con facultades para cambiar el sistema de cuidado infantil, ejercer presión para obtener más apoyo para los FFN en general, y reconocer la enorme repercusión que los proveedores de cuidado infantil Latinos capacitados y de alta calidad pueden lograr en la salud y el éxito de los niños Latinos en el futuro.
- Durante innumerables horas de conversación con las mujeres de la comunidad, el personal del BPH profundizó su comprensión y respeto

por la sabiduría de la comunidad de La Red y se ganó su confianza. El BPH tomó la decisión proactiva de dar el protagonismo a las mujeres y permitirles que decidieran cómo avanzar. Esto requirió mucho más tiempo que si el BPH se hubiera hecho cargo y limitado a impartir algunas capacitaciones en cuidado infantil. Sin embargo, el asombroso éxito continuo de La Red es una prueba concluyente de que invertir tiempo desde antes y acercarse a la comunidad con humildad es el mejor enfoque a largo plazo. Esto dio lugar a que otras comunidades busquen replicar el éxito de La Red, a que más financiadores aporten recursos económicos y a que las instituciones estatales y los legisladores presten más atención a este modelo.

La sabiduría del liderazgo de La Red

Con un enfoque en el valor y el conocimiento de sus miembros, creemos que la experiencia, las soluciones y la capacidad para lograr un verdadero cambio en los sistemas provienen de nuestra comunidad. Por generaciones, nuestra comunidad ha empleado su sabiduría para cuidar a los niños, así que los líderes de La Red son proveedores de

cuidado infantil Latinos y son principalmente FFN. Al permitir que nuestros propios FFN dirijan el trabajo de La Red, la organización está en contacto directo con los valores, las prácticas y las necesidades de la comunidad a la que sirven.

Cuando empezamos a trabajar en el tema, descubrimos que algunas mujeres temían que necesitarían una licencia para ejercer su labor en el país y que podrían tener problemas si dejaban que otros supieran que estaban prestando servicios de cuidado infantil. No conocían la categoría de los FFN. Nuestros líderes se reunieron con un grupo de mujeres y les hicieron preguntas generales: ¿Cuántas personas cuidan a los niños en su casa? ¿Cuántos quieren aprender a preparar a los niños para la escuela? ¿Qué quieren aprender? Así comenzó el grupo que finalmente se convirtió en La Red.

Soluciones de la comunidad a los problemas de La Red

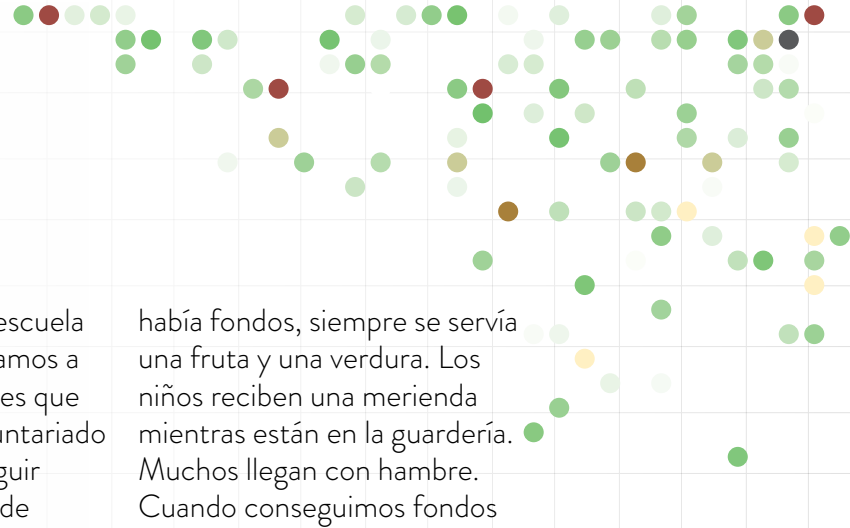
Relaciones con los socios comunitarios

Con frecuencia, los líderes Latinos son contactados por organizaciones comunitarias que quieren incluirlos en un proyecto después de acercarse al grupo y

presentar su programa, una encuesta, etc., desaparecen. Así pues, la comunidad se siente utilizada. Pedimos ayuda a nuestro antiguo aliado, el BPH. Sostuvimos muchas conversaciones con su personal para que entendieran que nuestra comunidad Latina es capaz de tomar las decisiones por el bienestar de sus integrantes. Nuestros dirigentes decidieron elaborar unas directrices que establecieran las normas básicas sobre el trato que la comunidad esperaba recibir. Estas directrices se entregaron a todas las organizaciones externas que establecieron contacto con los dirigentes para hablar de un proyecto y luego se les exigieron responsabilidades. El BPH nos ayudó en esta iniciativa y acordó que también seguirían estas directrices.

Convocatoria de FFN y construcción de confianza

El BPH nos ayudó a buscar instructores en cuidado infantil y, en un principio, dio los fondos para las capacitaciones. Para invitar a los participantes a estos cursos, primero recurrimos en gran medida a la comunicación verbal entre personas que se conocen y esta basada en las relaciones y la confianza. Existe cierto temor en la comunidad



Latina cuando se les piden sus nombres y direcciones con una entidad gubernamental como el BPH. Les explicamos en detalle que se necesita el registro para que los organismos que proveen fondos puedan conseguir el dinero para apoyar a la comunidad. Insistimos en que la confidencialidad es muy importante y que ni los nombres ni las direcciones se compartirán personas externas a La Red y al BPH. Si un participante no se sentía cómodo, solo tenía que compartir su nombre y ciudad de residencia. La comunicación con los participantes adoptó muchas formas. Muchos miembros de la comunidad se sentían cómodos con una llamada o un mensaje de texto, pero no con el correo electrónico. La estrategia de «amigos que invitan a amigos» o de las invitaciones informales por personas que se conocen sigue siendo el mejor enfoque para aumentar el número de FFN que acuden a las clases y eventos.

Servicios de guardería durante las capacitaciones

Como los fondos del BPH no siempre pueden sufragar los servicios de guardería durante los entrenamientos, recurrimos a jóvenes voluntarios de la iglesia o que buscan horas de

servicio a través de la escuela secundaria. Les explicamos a los padres de los jóvenes que esta experiencia o voluntariado les serviría para conseguir becas universitarias y, de hecho, en los últimos años, varios jóvenes participantes que aprovecharon esta oportunidad las han solicitado. Un adulto supervisa a los jóvenes durante los entrenamientos y mientras cuidan a los niños. Comprobamos los buenos resultados de esta solución. Los niños no solo disfrutaban jugando con los jóvenes mayores, sino que los jóvenes han mejorado su responsabilidad y autoconfianza. También entendimos la necesidad de ofrecer formación a los jóvenes, en lo posible, para tratar a los niños que sufren traumas (por ejemplo, un padre en la cárcel, deportado, consumidor de drogas, etc.). Además, los jóvenes deben comprender los problemas más comunes en el cuidado infantil, como las alergias.

Comidas durante las capacitaciones

A fin de ofrecer comidas sanas durante las entrenamientos, decidimos no servir bebidas azucaradas, sino solo agua. Al principio pedimos donaciones de comida, pero los participantes solo podían traer alimentos baratos y que no eran sanos en particular. Si

había fondos, siempre se servía una fruta y una verdura. Los niños reciben una merienda mientras están en la guardería. Muchos llegan con hambre. Cuando conseguimos fondos para comida, uno de nuestros miembros de La Red recibió un certificado de seguridad alimentaria y preparó comida sana para el almuerzo. Para muchos participantes puede ser la única comida «completa» que tienen durante la semana. Aunque La Red sirve un desayuno y un almuerzo livianos durante cada entrenamiento, la comida más importante que hay que tratar de incluir es el almuerzo, pues les brinda a los participantes un tiempo para socializar, relajarse, recibir atención y los certificados de la capacitación.

Instructores con conocimiento de la cultura

El sistema formal a cargo del cuidado infantil impide que los FFN provenientes de comunidades culturales se conviertan en instructores de su propia comunidad. Varios líderes de La Red expresaron su interés en convertirse en instructores certificados. Estos FFN habían asistido a muchos de los entrenamientos y tenían experiencia en cuidado infantil. Sin embargo, convertirse en un instructor certificado en el Sistema de Cuidado Infantil de Minnesota es muy difícil y

demanda tiempo. Dos FFN se convirtieron en instructores autorizados, pero no se les renovó el contrato debido a un cambio de normativa que les exigía tener formación universitaria. Nuestros socios, el BPH y BCBS, abogaron por nuestros instructores ante el Departamento de Servicios Humanos y, finalmente, uno de ellos fue incluido en el sistema.

Liderazgo en construcción

La dirección o comité directivo de La Red se creó a finales de 2016, y está conformado por 13 mujeres que cuidan de sus propios hijos, nietos, sobrinos o hijos de amigos o vecinos. Son principalmente residentes de Richfield y Bloomington y provienen del mismo entorno socioeconómico y cultural de los proveedores de cuidado infantil que componen La Red, así como de los niños que cuidan y sus familias. El comité directivo es el grupo central de líderes del cuidado infantil que orienta, toma decisiones y aboga por el trabajo de La Red. En los últimos ocho años, nuestra red creció en número y en capacidad de liderazgo. Tenemos alianzas de confianza con BPH, la Fundación BCBS y el Centro para la Prevención, el programa LEND de la Universidad de Minnesota y otros que han dado su apoyo

y han respetado nuestra capacidad para tomar decisiones en beneficio de los miembros de La Red.

Promoción de la igualdad

La labor central de La Red es promover la igualdad para la niñez y la familia Latina y para otras comunidades, que los sistemas convencionales a menudo no tienen en cuenta y que encuentran barreras para iniciar una vida sana. Con un enfoque en el desarrollo de poder y capacidad de acción de uno de los grupos más desfavorecidos del país, estamos construyendo un modelo dirigido por los más afectados que promueve la equidad a nivel individual, comunitario y sistémico. Creemos que este enfoque de liderazgo equitativo es lo que le ha procurado tanto éxito a La Red. Sabemos que nuestras comunidades cuentan con el apoyo, las herramientas y los recursos que necesitamos para superar los obstáculos a los que nos enfrentamos a diario y avanzar en resultados prometedores y eficaces para crear un cambio duradero.

Evaluación de logros

Sabemos que nuestro trabajo rinde frutos. En 2019, capacitamos a más de 190 FFN.

- El 97 % de los proveedores que ayudamos nos dicen que introdujeron cambios en la nutrición, la actividad física y la preparación para la escuela de los niños que tienen a su cargo.
- El 94 % coincide en que, desde que llegaron a La Red, mejoró la calidad de los servicios que prestan.
- El 92 % afirma que realizaron cambios positivos con sus propios hijos y su familia.

Nuestro trabajo está ampliando la definición de lo que significa «cuidado de calidad», y estamos ofreciendo una capacitación de mejor calidad, más acogedora y más inclusiva para las familias Latinas y los proveedores de servicios de cuidado infantil. No solo ofrecemos capacitación de calidad para los proveedores de servicios de cuidado infantil; también creamos una infraestructura comunitaria inclusiva y multigeneracional que se basa en valores culturales para prestar ayuda según los puntos fuertes que mejoren las experiencias de desarrollo temprano y amplíen la sabiduría de la comunidad. Sabemos que las personas que tienen la oportunidad de tomar decisiones sobre su vida y el apoyo de su comunidad, están más sanas y tienen más éxito.



“ Creemos que la experiencia, las soluciones y la capacidad de lograr un verdadero cambio en los sistemas provienen de nuestra comunidad.”

– RUTH EVANGELISTA
COFOUNDER, LA RED LATINA DE
EDUCACIÓN TEMPRANA

Asociación del condado de Dakota con FFN

Antecedentes

El Departamento de Salud Pública del Condado de Dakota (DCPH) lleva varios años colaborando con los proveedores certificados de servicios de cuidado infantil para mejorar la salud mediante una mayor actividad física y una alimentación sana. En 2017 convocaron una serie de cuatro sesiones interactivas con 44 proveedores de cuidado infantil Latinos (con y sin licencia) como parte de su proyecto de análisis de datos de equidad en salud de SHIP. En la última sesión, el DCPH trabajó con una persona Latina del Departamento de Salud de Minnesota para compartir la información de las sesiones interactivas anteriores y organizar un diálogo sobre lo que la comunidad quería hacer después. De estas conversaciones, surgieron dos líderes de grupos de FFN Latinos que expresaron su interés en asociarse con el condado para ofrecer entrenamientos mensuales sobre varios temas de salud, seguridad y desarrollo infantil. A comienzos de 2018, el condado celebró reuniones de planificación con los dos líderes y otros dos proveedores de cuidado infantil FFN. El condado contrató a uno de los líderes originales de los FFN Latinos y realizó la primera capacitación en julio de 2018.

La función principal del DCPH durante el primer año de trabajo con el grupo de FFN fue ayudarles a lograr sus objetivos de reunir a la comunidad para la capacitación, el desarrollo profesional y el apoyo social. Muchos de los desafíos que experimentamos se debieron a las prácticas empresariales y a las expectativas del sistema dentro del condado y de la salud pública, como la contratación y el pago a los líderes comunitarios por su labor, el uso de métodos de capacitación comprobados, las expectativas de evaluación y la reconceptualización del éxito. Estas son algunas áreas de ejemplo en las que tuvimos que reajustar nuestro enfoque y nuestras expectativas. Se superaron algunos desafíos y seguimos trabajando en otros, pero la clave es escuchar a los líderes comunitarios y dejar la dirección en sus manos.

- Se pasó de las capacitaciones comprobadas a prácticas más prometedoras o métodos basados en teorías de la comunidad Latina.
- Se emplearon instructores conocedores de la cultura e hispanoparlantes, en lo posible.
- Las comunicaciones se realizaron en Español a través de métodos comunes en la comunidad,

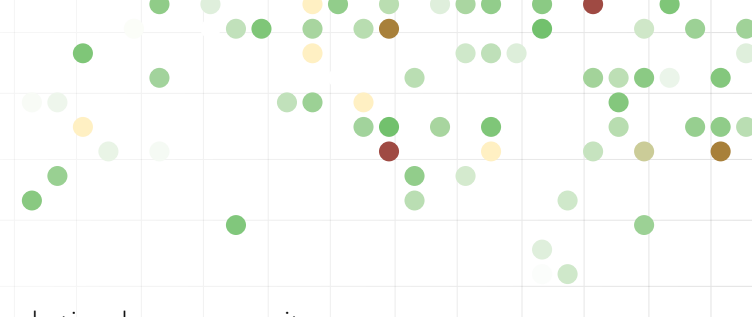
como mensajes de texto, Messenger de Facebook o WhatsApp, pero no se usó el correo electrónico con los líderes y la comunidad en general.

El grupo pasó de 25 participantes en la primera capacitación en julio de 2018 a una red metropolitana que llega alcanza unos 20 a 30 proveedores a través de sus ofertas de entrenamientos para el desarrollo profesional. En el verano de 2019 se autodenominaron Proveedores Latinos FFN en Dakota County.

Conocimientos de los líderes del grupo de FFN del condado de Dakota

Nuestros inicios:

La Asociación Latina de Proveedores de Cuidado Infantil de Minnesota era una organización sin ánimo de lucro que existió desde 1996 hasta 2008. Se trataba de un grupo de proveedores de cuidado infantil de México y de otros países de Centro y Latinoamérica que reconoció el valor de su trabajo y la necesidad del apoyo mutuo como profesionales. Por más de 10 años, hemos venido apoyando el desarrollo profesional de los proveedores de cuidado infantil Latinos, promoviendo el bienestar



de la comunidad Latina, colaborando con otros organismos, involucrando a los proveedores de cuidado infantil Latinos en las decisiones y apoyando su papel natural como líderes de la comunidad Latina. La Asociación Latina tenía delegaciones en Willmar, Worthington y otras ciudades de Minnesota, y el grupo de líderes de la zona metropolitana visitaba las otras delegaciones en las afueras de la zona metropolitana o zonas rurales.

Asociación entre los proveedores de salud pública y los FFN

El objetivo del Centro de Salud Pública es trabajar con las comunidades para mejorar los resultados en materia de salud. Los FFN Latinos están conectados directamente con muchos niños y familias, y pueden establecer una conexión entre las familias y los recursos de salud pública. Los sistemas de salud pública y de cuidado infantil tienen que empezar a reconocer que los FFN sin licencias son trabajadores esenciales para el cuidado infantil en la comunidad. Necesitamos personas y sistemas que apoyen nuestra labor y forma de cuidar a los niños en casa. Como FFN, respondemos a las necesidades de nuestra comunidad, en particular

de los niños, las familias y de aquellos que los cuidan. Sabemos que las personas luchan contra problemas de salud, como la obesidad y la depresión, y nuestra respuesta ha sido organizar a los proveedores de servicios de cuidado infantil y ofrecerles información y apoyo. El sistema de salud pública nos ha ayudado a impartir esta importante información sobre salud y seguridad a los FFN.

Los FFN desempeñan una importante función en la comunidad Latina y pueden ser una vía de asociación para prestar otros servicios de salud pública en la comunidad. Cuando un departamento de salud pública establece relaciones con los FFN, los proveedores desarrollan confianza y una comunicación abierta con el personal y el sistema, y pueden estar interesados en otros servicios. Esta interacción ofrece a la salud pública la oportunidad de trabajar directamente con las familias y las comunidades y no solo con los niños.

Los FFN pueden ser una referencia personal para otros servicios del condado. Las familias confían en los FFN y es más probable que confíen en los servicios del condado si son remitidos por su FFN.

Los FFN tienen bastante conocimiento, experiencia, sabiduría cultural e historia dentro de la comunidad

Latina. Lo que necesitamos del sistema de salud pública local son fondos de forma continua, conexiones con ayuda técnica profesional y apoyo para ofrecer clases y capacitaciones.

Valor de los FFN en la comunidad Latina

Muchas familias de la comunidad Latina deciden no enviar a sus hijos a centros de cuidado infantil. Prefieren los valores culturales y familiares de los FFN y tienen más confianza en su cuidado. También existen barreras estructurales para que los padres recurran a los centros, como los altos costos o el hecho de no tener un estatus migratorio para ellos o para. Algunos padres prefieren el cuidado de un FFN porque creen que la familia, los amigos y los vecinos pueden prestar una mayor atención y un servicio de mejor calidad y la menor proporción entre los proveedores por cada niño.

Identificación de los FFN en la comunidad

El primer paso es identificar a los principales líderes comunitarios que son FFN o que conocen a personas que proveen servicios de cuidado infantil FFN. Esto puede hacerse mediante sesiones interactivas, celebraciones de la comunidad, iglesias, bibliotecas, escuelas y

espacios de reunión de la comunidad. En el condado de Dakota, el Departamento de Salud Pública celebró sesiones interactivas en español, a las que asistimos. Es importante que quien intente identificar a los FFN hable algunas frases y saludos básicos en español. El factor más importante para identificar y convocar a los FFN es hacerlo en persona. El contacto personal es clave: la gente tiene que conocerlo o llegar a conocerlo en persona. Además, las asociaciones entre el personal del sistema de salud pública y los líderes de los FFN es fundamental y genera confianza dentro de La Red de proveedores y la comunidad en general. El sistema de salud pública debe tomarse el tiempo necesario para establecer relaciones y ganarse la confianza de los líderes. Se necesitan entre uno y dos años de contacto personal constante, intencionado y continuo y de trabajo compartido para desarrollar estas relaciones.

Recursos y ayudas comunitarios

Los grupos de FFN necesitan asesoría, ayuda técnica y consejo sobre cómo orientar a los proveedores miembros en la gestión de proveer servicios de cuidado infantil de calidad. Los temas para

los grupos de proveedores incluyen los procesos para contratar, cobrar por sus servicios, organizarse y adecuar su espacio. Hay personas de la comunidad que tienen esta sabiduría y experiencia; es fundamental utilizar primero la sabiduría de la comunidad. Necesitamos proveedores y asesores con experiencia que visiten a los proveedores en sus casas, les ayuden a crear su guardería y les enseñen sobre ciencia, arte, lectura y estructuración del día mientras cuidamos niños.

El sistema de salud pública puede ayudarnos a motivar a miembros de la comunidad para participar. La comunidad tiene mucho que aportar: experiencia, sabiduría. Centrémonos en el grupo: tenemos la experiencia de trabajar con la comunidad. Conocemos las necesidades de la comunidad y la mejor manera de llegar a donde queremos. Por ejemplo, José Ricardo Estrada, un FFN, ve la necesidad de que los niños pequeños aprendan sobre ciencias y matemáticas, y su relación con la vida diaria: «Lucho por mis clases de ciencias y matemáticas. Incluso con niños pequeños me centro en la enseñanza de las matemáticas. Quiero que los niños aprendan ciencias y matemáticas desde pequeños».

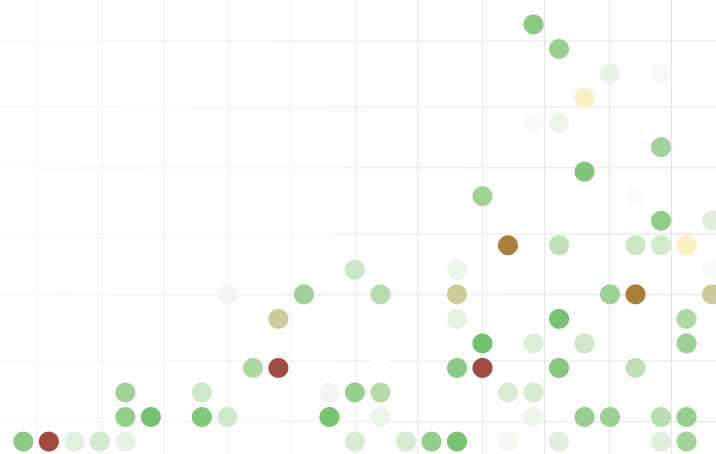
Así como otros grupos de profesionales, los líderes de los FFN necesitan relaciones profesionales para apoyarse mutuamente y crecer en su trabajo.

José Ricardo Estrada, «Conectarse, ser parte de la sociedad, conocer otro grupos. Los FFN tienen la experiencia para atraer personas de la comunidad con conocimientos, pero que pueden estar aisladas o no querer unirse a un grupo. Necesitamos que las asociaciones comunitarias ofrezcan un espacio de encuentro para socializar y compartir consejos con los demás. El éxito para nosotros es dejar que la cultura dirija el trabajo; que la relación dirija el trabajo».



“ Necesitamos que las asociaciones comunitarias ofrezcan un espacio de encuentro para socializar y compartir consejos con los demás. ”

– JOSÉ RICARDO ESTRADA, COFUNDADOR, PROVEEDORES LATINOS FFN EN DAKOTA COUNTY



Apéndice 1: Antecedentes del problema de los FFN en Minnesota

En el año fiscal 2018, el Departamento de Servicios Humanos autorizó y supervisó directamente más de 1700 centros de cuidado infantil y la certificación delegada por el condado de más de 8100 programas de cuidado infantil familiar.

Entre los años fiscales 2014 y 2018, hubo un aumento gradual del número de centros de cuidado infantil certificados en Minnesota. En el año fiscal 2014, 1624 centros de cuidado infantil estaban certificados, frente a 1761 del año fiscal 2018. En general, hubo un aumento neto de 137 centros, es decir, un 8 %, en los últimos cinco años fiscales. Desde el año fiscal 2014, Minnesota tuvo una disminución constante en el número de programas de cuidado infantil familiar. En el año fiscal 2014, 10 135 centros de cuidado infantil de Minnesota estaban certificados, en comparación con 8119 centros del año fiscal 2018. En general, ocurrió una reducción neta de 2016 proveedores certificados, es decir, un 20 %, en los últimos cinco años fiscales.

<https://www.leg.state.mn.us/docs/2019/mandated/190314.pdf>

En las zonas rurales de Minnesota existe una brecha creciente entre el número de niños menores de 6 años en los que ambos padres trabajan y el número de cupos de las guarderías certificadas. La diferencia varía entre un 26 % y un 56 % de déficit en las regiones rurales.

El costo de los servicios está fuera del alcance de muchas familias trabajadoras, incluidas las que ganan sueldos de clase media. (Véase la tabla a continuación).

<https://www.childcareawaremn.org/community/cost-of-care/>

Muchos residentes de Minnesota recurren a los servicios de cuidado infantil prestados por parientes, amigos y vecinos, en particular los grupos mencionados anteriormente.

Los parientes son los cuidadores que más se usan en general.

- El 70 % de los hogares que usan los servicios de cuidado infantil recurre de forma regular a los FFN y el 20 % lo hace de forma exclusiva.
- Los FFN son principalmente abuelos (52 %) y no familiares (32 %),

seguidos de otros parientes (22 %) y hermanos mayores (20 %).

- En el caso de los niños menores de 6 años, es más frecuente que los abuelos sean los FFN. En el caso de los niños de 6 a 12 años, es más frecuente que los hermanos mayores sean los FFN.
- El 38 % de las personas que recurren a un servicio de cuidado infantil de un FFN pagan por él. Los servicios de guardería prestados por parientes, amigos y vecinos (FFN) sigue siendo el plan principal más común.
- En general, el 43 % recurre a los cuidados de FFN como plan principal: en su propio hogar (29 %) o en el de otra persona (14%).
- Los hogares de recursos bajos sin subsidios o ayuda para servicios de guardería son más propensos que los que reciben una ayuda para utilizar los servicios de un FFN como su plan principal (60 % al 31 %), en comparación con el 37 % de los hogares con ingresos más altos.
- Entre todos los padres, los de raza negra, indígenas o personas de color (BIPOC) son más propensos que los de raza blanca a sentirse obligados a aceptar cualquier plan que puedan lograr (44 % frente al 27 %), y lo mismo ocurre con aquellos cuyo idioma principal no es el inglés (48 % frente al 29 %).

(Departamento de Servicios Humanos de MN, Encuesta estatal sobre el cuidado de niños en el hogar de 2009 <https://edocs.dhs.state.mn.us/lfserver/Public/DHS-6278-ENG>)

Costo semanal medio de los servicios de guardería en Minnesota, con costos más elevados en el área metropolitana		
	Centros (fuera del estado vs. zona metropolitana)	Cuidado infantil familiar (fuera del estado vs. zona metropolitana)
Bebés	\$216 a \$342	\$189 a \$1142
Niños pequeños	\$196 a \$295	\$156 a \$180
Preescolares	\$182 a \$258	\$149 a \$170
Escolares	\$156 a \$208	\$133 a \$150