



CHILD CARE LAW CENTER

221 PINE STREET | 3RD FLOOR | SAN FRANCISCO, CA 94104 | V 415.394.7144 | F 415.394.7140
WWW.CHILDCARELAW.ORG | INFO@CHILDCARELAW.ORG

¿PUEDO YO PROPORCIONAR ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SALUD EN UN CUIDADO INFANTIL CON LICENCIA?

**UN ESTUDIO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SALUD PERMISIBLES EN
INSTALACIONES DE CUIDADO INFANTIL DE CALIFORNIA**

Por el personal de Child Care Law Center

Copyright 2005, Child Care Law Center

Ninguna parte de esta publicación puede ser transmitida en ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias y grabaciones, ni por ningún sistema de almacenamiento o recuperación de información sin el permiso de Child Care Law Center, 221 Pine Street, 3rd Floor, San Francisco, CA 94104, o llame al (415) 394-7144. www.childcarelaw.org.

La presente publicación está diseñada para proveer información precisa y fidedigna con respecto al tópico del que trata. Se hace disponible con el entendido que el publicador no está proporcionando asesoría legal ni profesional. Si se requiere asistencia legal, se debe consultar con un abogado competente. Como con cualquier publicación, asegúrese de verificar que la información contenida esté actualizada.

¿PUEDO YO PROPORCIONAR ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SALUD EN UN CUIDADO INFANTIL CON LICENCIA?

INTRODUCCIÓN	4
PERMITIDO SIN REQUERIR EXCEPCIÓN DE LICENCIAMIENTO	2
Administración de medicamentos.....	2
Medicamentos inhalados.....	3
Uso del Epi-Pen o Epi-Pen Jr.....	5
PROCEDIMIENTOS PERMITIDOS QUE NO REQUIEREN EXCEPCIÓN PERO QUE SÍ REQUIEREN NOTIFICACIÓN	6
Vaciar bolsas de ileostomía	6
Cuidados con el tubo de gastrostomía (Tubo-G) incluyendo alimentación.....	6
Prueba o control de glucosa en la sangre (Pinchazo del dedo con lanceta).....	8
PROCEDIMIENTOS PERMITIDOS PERO QUE REQUIEREN EXCEPCIÓN	10
Administración de Glucagón	10
Uso de bombas de insulina	11
Obtención de excepciones.....	11
PROCEDIMIENTOS DE SALUD NO PERMITIDOS	11
Procedimientos de salud no mencionados	12
CONCLUSIÓN.....	12

INTRODUCCIÓN

Más y más niños con discapacidades están entrando en instalaciones de cuidado infantil con licencia en California. Algunos de estos niños requieren de ciertos procedimientos de salud para hacer posible su participación en programas con licencia. Debido a que la ley de licenciamiento de cuidado infantil de California tiene fraseología que permite que una instalación con licencia proporcione “atención no médica a niños menores de 18 años de edad que necesitan servicios, supervisión o asistencia personales esenciales para preservar las actividades del diario vivir o para la protección del individuo cada menos de 24 horas”,¹ han surgido preguntas en cuanto a qué tipos de procedimientos pueden realizar los proveedores en los lugares de cuidado infantil sin violar la ley de licenciamiento.

En los últimos años, muchas de las regulaciones y/o políticas existentes en las que se basaba Community Care Licensing para prohibir procedimientos de salud tuvieron que ser reexaminadas debido a la Ley de Americanos con Discapacidades (Americans with Disabilities Act – ADA)², la Ley de Derechos Civiles Unruh³, a nociones cambiantes de qué es lo que necesitaba experiencia y juicio profesionales, como también a la tecnología cambiante. Consecuentemente, en los últimos años ha habido varios cambios relacionados a qué procedimientos son permisibles y cuándo son permisibles, bajo qué condiciones. A veces estos cambios fueron resultado de juicios, a veces de la ley y a veces de decisiones administrativas. Como resultado, ha sido difícil para los proveedores obtener una perspectiva exhaustiva sobre los cambios, ya que no todos estos cambios aparecen en las leyes. Este documento es un primer intento de reunir todo el material que describe qué procedimientos relacionados con la salud son permitidos en el cuidado infantil, y si lo son, bajo qué condiciones.

¹ Sección 1596.750 del Código de Salud y Seguridad de California. A pesar de que la ley de hogares de cuidado infantil no es idéntica en su fraseología (Ver la Sección 1596.78 (a) del Código de Salud y Seguridad de California), el DSS/CCL la ha interpretado de estar sujeta a los mismos tipos de restricciones.

² Sección 12101 y siguientes del Código 42 de Estados Unidos.

³ Sección 51 y siguientes del Código Civil de California.

PERMITIDO SIN REQUERIR EXCEPCIÓN DE LICENCIAMIENTO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Las leyes y regulaciones de licenciamiento de California siempre les han dado a los proveedores de cuidado infantil la capacidad de administrar medicamentos con receta⁴ con tal de que se cumplan ciertas condiciones⁵, pero esto cambió con la aprobación de la ADA, cuando a los proveedores se les *requirió* administrar medicamentos cuando éstos eran necesarios para que un niño con discapacidades participe en el programa, ya que la administración del medicamento típicamente sería una acomodación razonable, sin alterar fundamentalmente la naturaleza del programa.⁶ Según las regulaciones de California,⁷ los proveedores de centros de cuidado infantil con licencia pueden administrar medicamentos, tanto con receta como sin receta, si se cumplen ciertas condiciones.

Para medicamentos **sin receta**, las regulaciones requieren que:

1. El medicamento sea guardado a mano en un lugar seguro que sea inaccesible para los niños.
2. Cada frasco debe tener una etiqueta sin alteración.
3. Todo medicamento que requiera refrigeración se debe mantener en un refrigerador.
4. El medicamento se debe mantener con el nombre del niño y la fecha.
5. Se elabore un plan escrito para anotar la administración del medicamento y para informarle diariamente al representante autorizado del niño cuándo se han dado los medicamentos.
6. Cuando ya no se necesitan o cuando el niño deja de asistir al centro, todos los medicamentos deben ser devueltos al representante autorizado o desechados luego de intentar contactarse con el representante autorizado.
7. Si el medicamento sin receta no tiene la aprobación o instrucciones del médico del niño, entonces la medicina debe ser administrada de acuerdo a las instrucciones en la etiqueta del frasco del medicamento. Para cada medicamento, el proveedor debe obtener aprobación e instrucciones por escrito del representante autorizado para administrar el medicamento. Esta documentación debe ser mantenida en los registros del niño. Las instrucciones no pueden discrepar con las instrucciones en la etiqueta del frasco del medicamento sin receta.

Para medicamentos **con receta**, las regulaciones requieren que:

⁴ Sin embargo, ha habido preguntas acerca de ciertos métodos de administración, tales como inhaladores, inyecciones, supositorios, etc., algunos de los cuales son discutidos en esta publicación.

⁵ Estos requisitos se encuentran en la Sección 101226(e) del Código 22 de Regulaciones de California.

⁶ Ver *Alvarez v. Fountainhead, Inc.* 55 F. Sup. 2d 1048 (1999).

⁷ Sección 101226(e) del Código 22 de Regulaciones de California.

1. El proveedor siga las reglas de la 1 a la 6 más arriba, además de que
2. El medicamento con receta sea administrado de acuerdo a las instrucciones en la etiqueta tal como las recetó el médico del niño; y
3. El proveedor obtenga aprobación e instrucciones por escrito del representante autorizado del niño para administrar el medicamento, las cuales deben ser mantenidas en el registro del niño y estas instrucciones no deben discrepar con las instrucciones en la etiqueta tal como las recetó el médico del niño.

No hay regulaciones específicas sobre la administración de medicamentos para hogares de cuidado infantil. Las mejores prácticas dictan que los proveedores sigan las regulaciones desarrolladas para los centros, las cuales están delineadas más arriba.

No se requiere notificación a Licenciamiento de que se está administrando un medicamento en una instalación de cuidado infantil.

MEDICAMENTOS INHALADOS

Aunque aparentemente el personal de cuidado infantil podía administrar medicamentos en virtud de la sección reguladora descrita más arriba, surgieron algunas preguntas en cuanto a que si se podía administrar medicamentos *inhalados*. En 1998, se aprobó una ley para aclarar que se puede dar medicamentos inhalados en instalaciones de cuidado infantil con licencia si se cumplen ciertas condiciones descritas en la Sección 1596.798 del Código de Salud y Seguridad. Estas condiciones incluyen lo siguiente:

1. **Obtener autorización escrita del padre/madre o tutor legal del niño para administrar el medicamento inhalado.**⁸ La autorización debería incluir la dirección y el número de teléfono del padre/madre o tutor legal. Se debe llenar un formulario aparte para cada persona que administra medicamento inhalado al niño. El formulario de autorización escrito, titulado “Consentimiento/Verificación de Administración de Nebulizador, Instalaciones de Cuidado Infantil” (Nebulizer Care Consent/Verification, Child Care Facilities) está disponible en la oficina local de Community Care Licensing, en Internet en: <http://www.dss.cahwnet.gov/pdf/LIC9166PDF>.
2. **Obtener autorización escrita del padre/madre o tutor legal del niño para contactar al proveedor de atención de la salud del niño.**⁹ Esta autorización debe contener el nombre y número de teléfono del proveedor de atención de la salud.
3. **Obtener entrenamiento** del padre/madre o tutor legal para cada niño sobre cómo administrar el medicamento inhalado. Cuando uno de ellos firma el formulario de Consentimiento/Verificación de Administración de Nebulizador, éste está certificando que ha instruido personalmente al proveedor con licencia o empleado (quien esté designado en el formulario) sobre cómo administrar el medicamento inhalado.
4. **Obtener instrucciones escritas del médico del niño**, o de un proveedor de atención de la salud que trabaja bajo la supervisión de un médico, tal como el

⁸ Sección 1596.798(a)(1) del Código de Salud y Seguridad de California.

⁹ *Ídem.*

asistente de un médico, un enfermero independiente o un enfermero registrado. Las instrucciones deben incluir, por lo menos:

- Cualquier instrucción específica dada por el médico del niño para administrar el medicamento;
- Los posibles efectos secundarios y reacciones esperadas del medicamento;
- La receta del médico indicando tanto la forma de administrar el medicamento como la cantidad de medicamento que se debe administrar al niño;
- Qué medidas tomar si el niño tiene efectos secundarios o una reacción de tratamiento incompleto según la receta del médico;
- Instrucciones de almacenamiento adecuado del medicamento; y
- La dirección y número de teléfono del médico del niño.¹⁰

Estas instrucciones deben ser actualizadas anualmente.

5. **Mantener un registro escrito** de cada vez que se administra medicamentos inhalados. Mantenga una copia del registro en el archivo confidencial del niño y déle al padre/madre o tutor del niño un registro diario.¹¹

6. **Obtener entrenamiento sobre nebulizadores como parte del certificado de primeros auxilios pediátricos.** A partir del 1° de enero de 2000 todos los proveedores de cuidado infantil en el hogar con licencia y todos los administradores o empleados de centros que deben obtener o renovar un certificado de primeros auxilios pediátricos deben completar un entrenamiento formal para administrar medicamentos inhalados; esto es parte del curso de primeros auxilios pediátricos. El entrenamiento debe incluir entrenamiento en cuanto al uso general de los aparatos nebulizadores e inhaladores, cómo limpiar los aparatos, almacenamiento adecuado del medicamento inhalado, cómo debe reaccionar un niño al medicamento inhalado, qué hacer en casos de emergencia, cómo identificar los efectos secundarios del medicamento, y cuándo notificar al padre/madre o tutor legal o médico.¹² El programa de entrenamiento utilizado para proporcionar entrenamiento en este tópico se puede obtener en inglés y español de la Autoridad de Servicios Médicos de Emergencia de California (California Emergency Medical Services Authority – EMSA).¹³ EMSA también ha desarrollado un video para el entrenamiento del asma en español, inglés y con subtítulos opcionales y no opcionales para personas con impedimento de audición. Para asegurarse de que el curso que usted tome sea aceptable para Licenciamiento es sumamente importante que usted determine si el instructor está aprobado por EMSA.¹⁴ Tenga presente que el empleado o el proveedor con

¹⁰ Sección 1596.798 (a)(2)(A) del Código de Salud y Seguridad de California.

¹¹ Sección 1596.798 (a)(3) del Código de Salud y Seguridad de California.

¹² Sección 1596.798 (a)(4) del Código de Salud y Seguridad de California.

¹³ Para obtener más información sobre el currículo, visite www.emsa.ca.gov; a la derecha, haga clic en “child care training program information” y luego haga clic en “Nebulizer and Inhaled Medication Training Curriculum”.

¹⁴ Para determinar si el entrenamiento requerido es aprobado, pregunte el nombre y el nombre de la compañía matriz, si corresponde, de la compañía de entrenamiento. Luego, visite el sitio web de EMSA en www.emsa.ca.gov y haga clic en el enlace “child care” y

licencia que administra el medicamento inhalado no tiene que ser la misma persona que tiene una tarjeta de primeros auxilios pediátricos. Por ejemplo, un maestro de una instalación de cuidado infantil que no tiene una tarjeta de primeros auxilios pediátricos puede ser entrenado por el padre/madre o tutor legal sobre cómo administrar el inhalador o nebulizador de ese niño específico. Sin embargo, **todo** el personal de la instalación de cuidado infantil que administra un inhalador o nebulizador a un niño **debe** ser entrenado por el padre/madre o tutor ya sea si tiene una tarjeta de primeros auxilios pediátricos o no.

7. Mantenga el material de entrenamiento de nebulizadores en el archivo en la instalación de cuidado infantil. Desde el 1º de enero de 2000 se requiere que cualquier material de entrenamiento relacionado con la administración del nebulizador obtenido en un curso de primeros auxilios pediátricos debe ser mantenido en la instalación y puesto a disposición de cualquier empleado o proveedor con licencia que administra medicamentos inhalados.¹⁵

Recuerde, todos los formularios requeridos deben ser mantenidos en el archivo confidencial del niño. Community Care Licensing no requiere ninguna excepción especial ni notificación para la administración de medicamentos inhalados.

USO DEL EPI-PEN O EPI-PEN JR.

A los proveedores se les permite usar un Epi-Pen y/o Epi-Pen Jr. en caso de emergencia para un niño que está experimentando una reacción alérgica (anafiláctica) severa.¹⁶ El Epi-Pen y el Epi-Pen Jr. son dosis de epinefrina que ya están calculadas y contenidas en aparatos de inyección automática, los cuales son para el uso de cualquier persona en emergencias. A fin de cumplir con los requisitos de licenciamiento, los proveedores deben:

1. Usarlo de acuerdo a las instrucciones y tal como fue recetado por un médico;

luego vea las listas de programas de entrenamientos aprobados “Approved Training Programs” para ver si aparece el nombre de la compañía. Llame al número telefónico proporcionado de la compañía de entrenamiento y pregunte si el instructor con el cual usted ha fijado un curso es un instructor actual de entrenamiento de proveedores de cuidado infantil en California sobre primeros auxilios, Resucitación Cardiopulmonar o salud preventiva, cualquiera sea el curso que usted está tomando. Si el nombre no aparece en la lista EMSA, podría ser que el instructor es un afiliado, y en tal caso, usted debe obtener el nombre del afiliado para que pueda llamar y verificar. Además, tome en cuenta que la Cruz Roja Americana y la Asociación de Cardiología Americana están exentas de la supervisión de EMSA, así que usted tendrá que ver directamente con esas organizaciones para verificar la validez de sus instructores y cursos.

¹⁵ Sección 1596.798(a)(6) del Código de Salud y Seguridad de California.

¹⁶ La administración del Epi-Pen está autorizada por la Sección 2058 del Código de Comercio y Profesiones de California y la Sección 101226(e) del Código 22 de Regulaciones de California.

2. Mantenerlo listo en todo momento para su uso (esto significa que el Epi-Pen se debe llevar en excursiones, que el lugar donde se guarda sea conocido por el personal y sea accesible al personal, etc.);
3. Proteger los aparatos de la exposición a la luz y calor extremo;
4. Anotar la fecha de vencimiento y reemplazar la unidad antes de esa fecha; y
5. Reemplazarlo si la solución tiene un color turbio o contiene un precipitado. (Tanto el Epi-Pen Jr. como el Epi-Pen tienen una ventanilla transparente para permitir la inspección periódica de su contenido. Sin embargo, tome nota que un médico podría recomendar el uso de emergencia de un auto-inyector con contenido turbio en vez de posponer tratamiento).

Ver las secciones del Manual del Evaluador pertinentes a la administración de los Epi-Pens en centros y hogares de cuidado infantil. Ambos se pueden encontrar en el Manual del Evaluador en Internet en http://ccld.ca.gov/OnlineEval_1786.htm.

PROCEDIMIENTOS PERMITIDOS QUE NO REQUIEREN EXCEPCIÓN PERO QUE SÍ REQUIEREN NOTIFICACIÓN

VACIAR BOLSAS DE ILEOSTOMÍA

A los proveedores de cuidado infantil se les permite vaciar bolsas de ileostomía (un estoma de la piel al íleon—la porción distal del intestino delgado). Sin embargo, los proveedores deben notificar a CCL que el proveedor con licencia estará cuidando a un niño con una bolsa de ileostomía además de confirmar que la única función que realizará el personal de cuidado infantil o el proveedor es vaciar la bolsa. Cualquier otro cuidado de la bolsa de ileostomía debe ser proporcionado por uno de los padres o el representante. Como resultado de un descuido, una sección paralela para los centros de cuidado infantil no fue incorporada en el Manual del Evaluador para Centros. Mientras esto no sea corregido, los centros pueden guiarse por el Boletín 04-08 de Políticas de Cuidado Infantil (Child Care Policy Bulletin 04-08), publicado el 13 de septiembre de 2004, el cual proporciona la aclaración de la política actual de CCL.

CUIDADOS CON EL TUBO DE GASTROSTOMÍA (TUBO-G) INCLUYENDO ALIMENTACIÓN

Los proveedores pueden realizar cuidados con el tubo de gastrostomía (tubo-G), incluyendo dar alimentos a un niño con un “tubo-G”. No se requiere una excepción, pero sí notificación. La administración de medicamentos molidos por medio del tubo **NO** está permitida, aunque se puede dar medicamentos líquidos si así lo indica el médico del niño. **La alimentación por medio de un tubo nasogástrico o nasoentérico no está permitida bajo ninguna circunstancia.** A fin de que los centros proporcionen cuidados o alimentación por medio de un tubo-G, los proveedor deben seguir los requisitos definidos en el Manual del Evaluador bajo la Sección 101226, descrita a fondo más adelante. (Los

proveedores de cuidado infantil en el hogar deben seguir los requisitos definidos en el Manual del Evaluador bajo la Sección 102417).

Cuando la instalación desee comenzar a proporcionar cuidados con el tubo-G, debe hacer lo siguiente:

1. Notificar a CCL de la intención de la instalación de proporcionar cuidados con el tubo-G y obtener aprobación para proporcionar los cuidados;
2. Presentar una declaración escrita a CCL de la intención de proporcionar cuidados con el tubo-G como parte del plan de operación; la declaración escrita debe incluir una declaración de cómo se entrenará al personal de cuidado infantil;
3. Obtener permiso escrito del representante autorizado del niño para administrar la alimentación con el tubo-G, para administrar medicamentos líquidos por medio del tubo-G si el niño lo requiere, y para contactar al proveedor de cuidado de la salud del niño. Esta documentación debe incluir los números telefónicos de la casa y del trabajo y la dirección del representante autorizado. El formulario que se debe usar es LIC 701B, “Gastrostomy Tube Care Consent/Verification–Child Care Facilities” (Consentimiento/Verificación de Cuidados con Tubos de Gastrostomía–Instalaciones de Cuidado Infantil). Este formulario se puede obtener en Internet visitando www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/on-lineFor_293.htm y yendo a formularios “L” y haciendo clic en LIC 701B. El proveedor con licencia debe asegurarse de que el personal que administra la alimentación con el tubo-G, es competente para hacerlo. Para cada niño en particular, cada proveedor con licencia o empleado debe ser instruido sobre cómo proporcionar el cuidado por una persona competente que sea designada por un médico. Esta persona designada puede ser el padre/madre o representante autorizado del niño si el médico considera que el representante autorizado es competente para proporcionar la instrucción. El médico debe designar por escrito a la persona autorizada para proporcionar instrucción. Para este propósito se debe usar el formulario LIC 701A, “Gastrostomy Tube Care: Physician’s Checklist–Child Care Facilities” (Cuidados con Tubos de Gastrostomía: Lista de Verificación del Médico–Instalaciones de Cuidado Infantil). Este formulario se puede obtener en Internet visitando www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/on-lineFor_293.htm y yendo a formularios “L” y haciendo clic en LIC 701A. Este documento se debe guardar en el archivo confidencial del niño. Esta instrucción debe incluir información sobre: cómo administrar la alimentación con el tubo-G al niño, cómo administrar medicamentos líquidos al niño por medio del tubo-G si esto es necesario (no se permite medicamentos molidos) y la resolución de problemas, incluyendo medidas a tomar en caso de emergencia. Debe quedar constancia por escrito que el proveedor con licencia y/o el empleado completó la instrucción de cuidados con el tubo-G. La verificación debe incluir el nombre del instructor, la fecha de la instrucción, las áreas cubiertas de instrucción y la duración de la instrucción (cantidad de horas). Esta documentación se debe guardar en el archivo del *empleado*. Licenciamiento también recomienda que el proveedor con licencia y/o el empleado tenga entrenamiento adicional en cuidados con el tubo-G.
4. La evaluación médica del niño debe incluir una evaluación sobre si la condición médica del niño es suficientemente estable para que una persona en el cuidado

- infantil administre sin riesgos la alimentación por medio del tubo-G; esta evaluación se debe incluir en el formulario LIC 701A.
5. El médico o trabajador de atención de la salud bajo la supervisión del médico debe proporcionar instrucciones escritas para que las sigan el proveedor con licencia y/o el empleado; estas instrucciones deben estar anexadas al LIC 701A. Deben estar actualizadas anualmente o cuando las necesidades del niño lo dicten. Se debe incluir las siguientes instrucciones: (a) cualquier limitación o modificación a la actividad normal requerida por la presencia del tubo-G; (b) frecuencia de la alimentación y cantidad/tipo de fórmula o medicamento líquido a ser administrado al niño de acuerdo con la receta del médico; (c) hidratación del niño con agua u otros líquidos según lo determine el médico del niño; (d) método de alimentación, administración de medicamento líquido o hidratación del niño, incluyendo la altura a la cual se debe mantener la jeringa durante la alimentación (si corresponde, esto incluye cómo usar una bomba de alimentación enteral); (e) posicionamiento del niño; (f) posibles efectos secundarios (ver las regulaciones exactas para obtener más información sobre la descompresión); (g) medidas específicas a tomar en caso de efectos secundarios específicos o de la incapacidad de completar una alimentación, administración de medicamento líquido al niño o hidratación del niño de acuerdo con la receta del médico; esto incluye medidas a tomar en una emergencia; (h) cómo y cuando limpiar el tubo-G con agua, incluyendo qué hacer si el tubo-G se tapa; instrucciones específicas sobre cuántos centímetros cúbicos de agua usar para limpiar el tubo-G; (i) instrucciones para una desinfección adecuada, incluyendo el cuidado y la limpieza del lugar del estoma; (j) instrucciones para el almacenamiento adecuado de la fórmula o de los medicamentos líquidos; (k) instrucciones sobre el cuidado y el almacenamiento adecuados de los equipos; y (l) el número de teléfono y la dirección del médico o de la persona designada del niño.
 6. Se debe mantener una copia de las instrucciones del fabricante del tubo-G en un archivo en la instalación.
 7. El proveedor con licencia o el empleado debe mantener un registro de cada vez que administre alimentación, líquidos (hidratación) o medicamento líquido por medio de un tubo-G. Se debe dar el registro al representante autorizado diariamente y debe estar a disposición de Licenciamiento cuando lo soliciten. Esta documentación se debe guardar en el archivo del niño.

CCL ha publicado una lista de verificación para los representantes autorizados que deseen tener cuidados con el tubo-G en las instalaciones de cuidado infantil.

PRUEBA O CONTROL DE GLUCOSA EN LA SANGRE (PINCHAZO DEL DEDO CON LANCETA)

Los niños con diabetes podrían necesitar que se les haga pruebas o controles de glucosa en la sangre mientras están en el cuidado infantil. La ley de California permite el control de glucosa en la sangre en las instalaciones de cuidado infantil con licencia. El control está autorizado por la Sección 1596.797 del Código de Salud y Seguridad, el que a su vez hace referencia a la Sección 1241 del Código de Comercio y Profesiones. Esto permite el control de glucosa en la sangre bajo las siguientes condiciones:

Can I Provide This Type of Health Procedure in Licensed Child Care?

- El padre/madre o tutor legal del niño debe encargarse del cuidado del niño al personal de cuidado infantil que realiza la prueba;
- El kit de prueba de glucosa en la sangre debe estar aprobado para su venta al público sin receta por la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos (Federal Food and Drug Administration – FDA);
- El personal de cuidado infantil que realice la prueba debe tener permiso escrito del padre/madre o tutor legal del niño para administrar la prueba al niño;
- El personal de cuidado infantil que realice la prueba debe cumplir con las instrucciones escritas del médico del niño o de la persona que éste designe, tal como un enfermero independiente;
- El personal de cuidado infantil que realice la prueba debe cumplir con las instrucciones escritas del médico del niño o de la persona que éste designe con respecto a:
 - El uso adecuado del instrumento de control y otros artículos usados mientras se realiza la prueba
 - Cómo determinar si los resultados de las pruebas están dentro del nivel normal o terapéutico del niño y cualquier restricción que pudiera ser necesaria en las actividades o dieta

Estas instrucciones escritas deben incluir los números telefónicos del médico y del padre/madre o tutor legal del niño.

El personal de cuidado infantil que realice la prueba debe registrar los resultados de la prueba y dárselos diariamente al padre/madre o tutor legal del niño.

Los centros de cuidado infantil y los hogares de cuidado infantil deben poner una lista de las precauciones universales en un lugar visible en el área donde se realiza la prueba. El personal de cuidado infantil debe cumplir con las precauciones universales.

CCL tiene entendido que el registro, tal como lo requiere la Sección 1241 (c) del Código de Comercio y Profesiones, no será implementado hasta que los procedimientos sean desarrollados con el Departamento de Servicios de Salud. Al parecer, por el momento estos procedimientos no han sido desarrollados.

El Manual del Evaluador en Internet que contiene información detallada sobre el control de glucosa en la sangre realizado por centros de cuidado infantil y hogares de cuidado infantil, se puede encontrar en http://celd.ca.gov/OnlineEval_1786.htm. A pesar de que CCL ha desarrollado formularios específicos para nebulizadores/inhaladores y alimentación por medio del tubo-G, no se han desarrollado formularios específicos para el control de glucosa en la sangre.

PROCEDIMIENTOS PERMITIDOS PERO QUE REQUIEREN EXCEPCIÓN

ADMINISTRACIÓN DE GLUCAGÓN

Se usa glucagón en situaciones que pueden causar la muerte (en casos de niveles muy bajos de azúcar en la sangre) en niños con diabetes. El glucagón se inyecta en el niño diagnosticado con diabetes en el caso de un nivel de azúcar en la sangre gravemente bajo que resulta en desorientación, convulsiones epilépticas o inconsciencia. Los proveedores de cuidado infantil pueden administrar glucagón en un lugar de cuidado infantil con licencia si el proveedor solicita una excepción y ésta es concedida por el DSS (Departamento de Salud y Seguridad). Recientemente, CCL incorporó sus políticas y procedimientos relacionados con la administración de glucagón en el Manual del Evaluador. Generalmente, el procedimiento desarrollado por CCL requiere que la solicitud de excepción tome en cuenta lo siguiente:

- El personal de cuidado infantil que administre el glucagón debe estar encargado del cuidado del niño;
- Se debe obtener el permiso escrito del padre/madre o representante autorizado del niño;
- El personal de cuidado infantil que administre el glucagón debe estar entrenado por una persona competente, la cual debe estar designada por escrito por el médico del niño; la verificación del entrenamiento se debe mantener en los archivos del personal.
- La persona designada puede ser el padre/madre o representante autorizado del niño;
- Debe haber disponible por lo menos un empleado entrenado para administrar glucagón en todo momento que un niño que requiere esta intervención de emergencia esté en el cuidado, incluso durante actividades fuera de la instalación.
- El personal de cuidado infantil que administre glucagón debe cumplir con las instrucciones escritas del médico del niño o la persona designada con respecto a: (1) cómo reconocer los síntomas de hipoglicemia y las medidas a tomar adecuadas; (2) cómo administrar el glucagón adecuadamente; (3) llamar al 911 y al padre/madre o representante autorizado del niño inmediatamente después de administrar glucagón; (4) cómo reconocer posibles efectos secundarios del glucagón tales como náuseas y vómitos y la necesidad de poner al niño de lado para evitar que se ahogue; (5) cómo ver el vencimiento del glucagón; y (6) cómo documentar en el archivo del niño cada vez que se administre el glucagón.

Los centros que deseen administrar glucagón deben incluir planes para proporcionar este tipo de cuidado en el plan de operación de la instalación, como también notificar al Departamento. A los proveedores de cuidado infantil en el hogar, debido a que ellos no desarrollan planes de operación, solamente se les requiere reportar al Departamento.

USO DE BOMBAS DE INSULINA

CCL no tiene políticas escritas relacionadas con la administración de insulina por medio de una bomba de insulina. Al parecer la política no escrita de CCL es permitir la administración con bomba de insulina según el caso por medio del proceso de excepción. Al igual que con cualquier excepción, ésta debe ser concedida antes de tomar cualquier medida para utilizar el procedimiento en el cuidado.

OBTENCIÓN DE EXCEPCIONES

Según CCL, una excepción es “permiso escrito, concedido por Licenciamiento, de usar una alternativa que satisface la intención de una regulación específica y que se basa en una singular necesidad de un niño o empleado específico”.¹⁷ La excepción debe estar aprobada por la Oficina de Distrito antes de que la instalación implemente la práctica descrita en la solicitud, tal como de administración de glucagón. Sin la aprobación, el programa estaría sujeto a citación. La solicitud de excepción debe ser por escrito y estar firmada por el solicitante/proveedor con licencia o su representante designado. Además de tomar en cuenta los asuntos descritos anteriormente para la administración de glucagón, la solicitud debe incluir el nombre, edad y circunstancias especiales del niño para el cual se está solicitando la excepción, debe explicar cómo se satisfará la intención de la regulación y debe incluir cartas (firmadas y fechadas) para apoyar el beneficio de la concesión de la solicitud.¹⁸

PROCEDIMIENTOS DE SALUD NO PERMITIDOS¹⁹

Actualmente, la administración de medicamentos molidos por medio de un tubo-G no está permitida. Además, el alimentar a un niño por medio de un tubo nasogástrico o nasoentérico no está permitido bajo ninguna circunstancia. Según el Manual del Evaluador para Hogares de Cuidado Infantil, ciertos “procedimientos médicos específicos, tales como succión, terapia de oxígeno, irrigación de heridas, drenaje y venda aséptica, cauterización y uso del catéter solamente pueden ser realizados por el niño mismo o por el padre/madre o representante debidamente autorizado”.²⁰ Sin embargo, según el Manual un padre/madre o representante debidamente autorizado también podría

¹⁷ Ver la guía “Child Care Center Self Assessment Guide: Waivers, Exceptions and Exemptions, Community Care Licensing Division” del 15 de octubre de 1999.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Estos son procedimientos que en la actualidad el CCL ha prohibido que los proveedores de cuidado infantil con licencia realicen. Sin embargo, se les recomienda a los proveedores con licencia y a los padres que verifiquen con Licenciamiento para determinar las condiciones actuales de cualquier procedimiento y determinar además si desean seguir considerando el asunto — y cómo hacerlo — si el procedimiento no se considera permisible en el cuidado infantil con licencia.

²⁰ Sección 102417 sobre hogares de cuidado infantil en el Manual del Evaluador, Respuesta al Caso 1.

pedir que otra persona se encargue del cuidado. Si estos procedimientos le inquietan a usted, vale la pena averiguar para determinar si estos procedimientos aún son prohibidos y/o si podrían ser permitidos.

PROCEDIMIENTOS DE SALUD NO MENCIONADOS

Si el padre/madre solicita que un proveedor de cuidado infantil con licencia proporcione un procedimiento de atención de salud especial no descrito en este documento, el proveedor debe ponerse en contacto con Licenciamiento. Según CCL, el evaluador de licenciamiento luego debe consultar con el Administrador de Unidad Local para determinar si la atención puede ser posiblemente proporcionada concediendo una excepción o por medio de otro mecanismo. Licenciamiento también indica que la Oficina Regional debería consultar con la Oficina de Programas de Cuidado Infantil, la que a su vez podría tener que consultar con la Oficina Legal y organismos de salud Estatales para determinar si a los proveedores de cuidado infantil con licencia y empleados entrenados se les permitirá realizar el procedimiento.

CONCLUSIÓN

La determinación de qué procedimientos de salud son permisibles en instalaciones de cuidado infantil en California ha tenido cambios significativos en los últimos años. Ha sido difícil para los proveedores de cuidado infantil determinar qué procedimientos son permisibles bajo qué condiciones. Es de esperar que este documento ayude a los proveedores ya que tiene información que se reunió de varias fuentes y fue puesto en un solo lugar. Sin duda, esta es un área que continuará cambiando, dadas las expectativas tecnológicas y cambiantes de qué es razonable.