

SERVICIOS DE SALUD



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Comprendiendo HealthWorks	1
Inscribirse a HealthWorks	2
Guía telefónica de agencias HealthWorks.....	3
Documentos de pasaporte de salud	4
Tarjeta médica del Departamento de Illinois del Departamento de Salud y Servicios Familiares.....	5
Documentos y discusiones del cuidado de la salud cuando un niño es colocado	6
Líneas de tiempo requeridas para el cuidado de la salud	7
Examen de salud inicial	7
Selección de médico de atención primaria	7
Evaluación integral de salud	7
Llevar a un niño a la evaluación integral de salud.....	8
Programas de vacunas y control rutinario del niño.....	10
Responsabilidades de los cuidadores de crianza	10
Responsabilidades de salud en curso.....	11
Aporte de la revisión administrativa del caso (ACR, por sus siglas en inglés).....	11
Consentimientos médicos.....	11
Manejo de emergencias médicas.....	12
Responsabilidades de los cuidadores de crianza relacionadas con la salud	13
Apoyos médicos disponibles para los cuidadores	14
Servicios de apoyo de salud mental/comportamiento.....	15
Asesoramiento	15
Programa del sistema de cuidado del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois (SOC, por sus siglas en inglés).....	16

SASS: Servicios de soporte, evaluación y apoyo	17
Servicios “Wraparound” de las redes de área local (LAN, por sus siglas en inglés)	18
Niños y jóvenes con comportamientos sexuales problemáticos	19
Comportamiento sexual normal infantil	19
Desarrollo sexual usual esperado en niños	20
Signos de problemas de conducta sexual	21
Programa de Apoyo del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois para el Comportamiento Sexual Problemático	22
Temas clave en la crianza de niños de familias químicamente dependientes	25
Consejos para ser padre de niños de familias químicamente dependientes.....	25
Hablando con sus hijos sobre el abuso de sustancias.....	26
Señales de advertencia del abuso de sustancias.....	27
Organizaciones de apoyo para el abuso de sustancias.....	28
Abuso de inhalantes: “Huffing” (inhalarse)	29
Organizaciones de información sobre el abuso de inhalantes	29
El cuidado de jóvenes con VIH/SIDA.....	30
Transmisión del VIH	30
Lo que se debe enseñar a los niños acerca del VIH/SIDA.....	31
Las pruebas para el VIH.....	32
Confidencialidad del estado serológico.....	34
Prevención enfermedad transmisibles e infecciosas	36
¿Cómo se propagan los gérmenes?	36
La reducción de la propagación de gérmenes	36
Papel del departamento de salud pública de Illinois.....	40

COMPRENDIENDO *HEALTHWORKS*

La salud física de un niño es una gran parte de su bienestar general. Los cuidadores y trabajadores del caso no sólo tienen que asegurar que se satisfagan las necesidades de salud, sino que también son responsables de mantener registros completos de los exámenes y problemas médicos.

HealthWorks es el sistema integral de atención de la salud desarrollado por el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois para todos los niños de Illinois en hogares de crianza para asegurarse de que tienen:

- acceso a la atención de salud de calidad;
- atención médica de rutina y especial que necesiten; y
- documentación de las necesidades de salud y atención de fácil acceso para los cuidadores de crianza, otros proveedores de atención médica y el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois.

Todos los niños que reciben servicios de cuidado de crianza deben estar inscritos en HealthWorks.

HealthWorks es un esfuerzo en colaboración de tres departamentos gubernamentales de Illinois:

- Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS, por sus siglas en inglés);
- Departamento de Salud y Servicios Familiares, antes conocido como Asistencia Pública; y
- Departamento de Servicios Humanos (DHS, por sus siglas en inglés).

El Programa de HealthWorks es administrado por 20 agencias líderes que cubren todos los condados en todo el estado de Illinois. (Vea la página 3.)

HealthWorks ofrece acceso y referencias para:

- médicos de atención primaria de la salud;
- exámenes de salud iniciales;
- Evaluaciones integrales de salud;
- exámenes de rutina; y
- vacunas.

Llame a HealthWorks para:

- hacer cualquier pregunta sobre el programa HealthWorks o sobre cómo obtener atención médica para los niños colocados con usted;
- encontrar un médico de atención primaria de HealthWorks o solicitar una excepción para utilizar otro médico;
- verificar que el niño está inscrito con HealthWorks; y
- verificar que el médico listado en el Pasaporte de Salud del niño está registrado en HealthWorks.

Inscribirse a HealthWorks

Todos los niños bajo el cuidado de Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois deben estar inscritos en HealthWorks. La inscripción es fácil - simplemente llame a su agencia local de HealthWorks. (Vea la página 3.)

Selección a un Médico de HealthWorks

Cada niño debe tener un médico de atención primaria registrado con HealthWorks. El Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois ha pedido a HealthWorks mantener registros de cada niño y el nombre de su o sus médicos de atención primaria de la salud de HealthWorks.

Un médico de atención primaria matriculados con HealthWorks:

- entiende los problemas de salud de abuso y negligencia;
- se especializa en el cuidado de los niños;
- ha acordado registrar el historial médico continua de un niño y su tratamiento;
- proporciona todos los controles de rutina y trata a los niños cuando están enfermos; y
- hace referencias a especialistas.

Si usted está interesado en llevar a un niño a un médico que *no* es un médico de HealthWorks, llame y pida a HealthWorks que HealthWorks contacte al médico para discutir su posible inscripción. Si el médico no está dispuesto a ser inscrito con HealthWorks, *debe* encontrar a otro médico que esté inscrito con HealthWorks o llame a su agencia local de HealthWorks para solicitar una excepción. HealthWorks revisará su solicitud y la aprobará o ayudara a seleccionar un médico de HealthWorks en su comunidad.

Con el fin de evitar un posible conflicto de intereses, el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois prohíbe a los padres adoptivos y los cuidadores familiares o miembros de su familia inmediata que sean proveedores de atención de salud (por ejemplo, médicos, dentistas, enfermeras, asesor de comportamiento, etc.) que ofrezcan tratamiento o examinen a los niños bajo su cuidado que están en custodia o tutela del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois.

Los médicos de medicina interna no deberían proporcionar servicios a o ser médicos de atención primaria para niños menores de 16.

**LOS CUIDADORES DEBEN LLAMAR A HEALTHWORKS
PARA INSCRIBIR A UN NIÑO BAJO SU CUIDADO
Y PARA SELECCIONAR AL MÉDICO DEL NIÑO.**

Guía telefónica de agencias HealthWorks

Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois

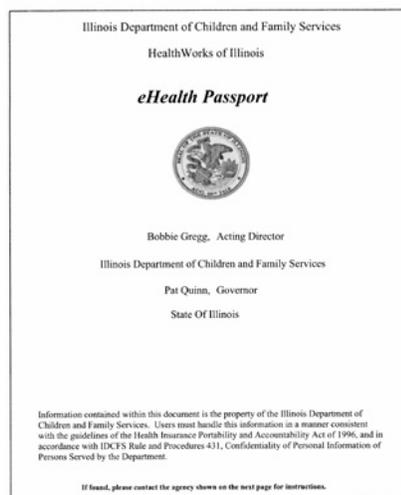
Región	Condados que atienden	Teléfono
	Cook	800-KID-4345
N	Kankakee	815-802-9324
N	McHenry	815-334-4510
C	Adams, Brown, Calhoun, Greene, Hancock, Jersey, Pike, Schuyler	217-222-8440
C	Champaign, Ford, Iroquois, Vermilion	217-531-4000
C	Logan, Cass, Christian, Fulton, Macoupin, Mason, Menard, Montgomery, Morgan, Sangamon, Scott, Tazewell, Woodford	217-735-2317
C	Macon, Clark, Coles, Cumberland, Douglas, Edgar, Shelby, Moultrie	217-423-6953
C	McLean, DeWitt, Livingston, Piatt	309-888-5461
C	Peoria, Marshall	309-673-3769
C	LaSalle	815-433-3366
N	DuPage, Kane and Kendall	630-682-7979
N	Lake	847-377-8070
C	Rock Island, Bureau, Henderson, Henry, Knox, McDonough, Mercer, Putnam, Stark, Warren	309-588-2922
N	Will, Grundy	815-727-8863
N	Winnebago, Boone, Carroll, DeKalb, Jo Daviess, Lee, Ogle, Stephenson, Whiteside	800-355-8909
S	Effingham, Clay, Crawford, Edwards, Fayette, Hamilton, Jasper, Jefferson, Lawrence, Marion, Richland, Wabash, Wayne	217-342-9237
S	Jackson, Perry, Franklin, Williamson, Gallatin, Saline, White	618-684-3143
S	Alexander, Hardin, Johnson, Massac, Pope, Pulaski, Union	618-634-9405
S	Bond, Clinton, Madison, Monroe, Randolph, St. Clair, Washington	618-332-8917

Los organismos listados aquí estaban correctos al momento de la impresión. Debido a que cada agencia en la lista es contratada para HealthWorks, se pueden producir cambios. Si cualquier entrada que aparece aquí ha cambiado, por favor póngase en contacto con la Oficina de Servicios de Salud del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois al 217-557-2689 para conocer el número de teléfono correcto de HealthWorks.

C = Central N = Norte S = Sur

Documentos de pasaporte de salud

El Pasaporte de Salud es un resumen de la historia clínica del niño y su historial, según lo registrado por los proveedores de atención de la salud que han examinado al niño. Este archivo digital se mantiene en el sistema informático SACWIS en el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. El trabajador del caso del niño o el proveedor de HealthWorks pueden proporcionar una copia impresa para los padres de crianza si así lo solicitan. Los cuidadores deben llevar el pasaporte de salud a todas las citas médicas para la atención médica a fin de que el proveedor tenga la información más actualizada. Las notas de esa cita actualizarán el pasaporte de salud cuando la reclamación se someta al programa de tarjeta médica.



Si un niño se muda a una nueva colocación en hogar de crianza, el pasaporte de salud debe irse con el niño.

Si el niño está llegando de otra colocación, el pasaporte de salud debe reflejar la historia de la salud y atención médica del niño, mientras que ha estado bajo custodia del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. Ese historial y asistencia médica deben incluir información sobre la Evaluación integral de salud, las vacunas, las visitas al médico, historial médico y médico(s) y dentista(s) del niño.

El trabajador de la colocación y la familia de crianza prospectiva deben discutir las necesidades de salud del niño antes de la colocación para determinar si la familia tiene la voluntad, las habilidades y las capacidades actuales para satisfacer las necesidades inmediatas y en curso de salud del niño.

Espera una llamada

Cuando un niño llega inicialmente a custodia del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, el personal de HealthWorks trabaja para obtener el historial anterior de atención médica del niño dentro de los primeros 45 días. Este personal también se pondrá en contacto con el médico de los niños para asegurar que:

- se seleccione un médico de atención primaria de HealthWorks; y
- el niño tiene una Evaluación integral de salud programada o completada.

Después de los 45 días, los niños menores de seis años serán asignados a un administrador de casos médicos que va a trabajar con el trabajador y el cuidador del niño para supervisar el cuidado de la salud del niño y así verificar que:

- el niño esté al día con las vacunas y exámenes de rutina para niños; y
- las referencias a especialistas sean objeto de seguimiento.

Para los niños de seis años o más, esta función de supervisión se lleva a cabo por el trabajador del caso del niño.

TARJETA MÉDICA DEL DEPARTAMENTO DE ILLINOIS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS FAMILIARES

Todos los niños en hogares de crianza son elegibles para la asistencia de salud a través de la tarjeta médica del Departamento de Salud y Servicios Familiares de Illinois. Cada niño recibirá su propia tarjeta médica. Los cuidadores deben utilizar los proveedores de salud que acepten la tarjeta médica del estado. Para localizar proveedores, llame a su organismo HealthWorks principal que aparece en la página 3.

La tarjeta médica debe moverse con el niño cuando el niño se mueve a otra colocación en hogar de crianza. La tarjeta sólo se sustituye en caso de pérdida o robo.

Los cuidadores de crianza deben esperar una tarjeta médica temporal del trabajador del caso de colocación cuando un niño que recién entró al cuidado de crianza es colocado con ellos. La tarjeta médica actual será enviada a la familia de crianza, en sustitución de la tarjeta médica temporal, dentro de 10 días.

La tarjeta médica actual está diseñada para durar un año. La nueva tarjeta anual será enviada a la casa de la familia de crianza. El cuidador de crianza siempre debe llevar la tarjeta médica a las citas, visitas de farmacia, etc., ya que será necesario verificar la cobertura cada vez.

Si usted no recibe la tarjeta médica de Illinois

Notifique a su trabajador cuando usted no ha recibido una tarjeta médica actual si:

- la tarjeta médica temporal expira dentro de los 15 días de la fecha de caducidad indicada en la tarjeta médica temporal; o
- el trabajador del caso de colocación no ha traído una tarjeta médica a la colocación de un niño que no es nuevo en hogares de crianza.

También puede llamar a la línea directa de la tarjeta médica del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois al 1-800-228-6533.

Si recibe una tarjeta médica para un niño que no vive con usted

Notifique al trabajador del caso inmediatamente, no tire la tarjeta. Otro cuidador está esperando esta tarjeta.

Si la tarjeta médica se pierde o es robada

Llame al trabajador del caso del niño para solicitar una tarjeta de reemplazo tan pronto como sea posible. También puede llamar a la línea directa de la tarjeta médica del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois al 800-228-6533.

DOCUMENTOS Y DISCUSIONES DEL CUIDADO DE LA SALUD CUANDO UN NIÑO ES COLOCADO

El trabajador del caso de colocación debe traer:

- una tarjeta médica para cada niño que se coloca;
- medicamentos o recetas;
- equipos o sistemas de monitoreo relacionados con la salud que el niño necesita (Es decir, monitor de apnea, inhaladores, sillas de ruedas); y
- un consentimiento para el cuidado médico y dental ordinario y rutinario y un formulario de encuentro HealthWorks completados que deben llevarse a la Evaluación Integral de Salud para los niños nuevos del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois.

El trabajador del caso de colocación y el cuidador de crianza deben revisar:

- la situación médica/de salud actual del niño;
- las condiciones de salud conocidos, como el asma o las alergias;
- citas médicas/de salud pendientes;
- el uso de medicamentos, equipo relacionado con la salud, los sistemas de monitoreo y procedimientos de salud, según sean necesarios para el niño;
- otras necesidades del niño que pueden influir en la salud, tales como la fórmula infantil o restricciones en la dieta; y
- el nombre y número del médico de HealthWorks para el niño.

Si, por alguna razón, el trabajador del caso de colocación no trae todos los documentos o equipos de salud al momento de la colocación, los cuidadores deben dar seguimiento con el trabajador del caso o supervisor al día siguiente. Si usted cree que la información necesaria, documentos, o el equipo están siendo innecesariamente retrasados y esto pone en peligro la salud de su niño, comuníquese con la Oficina de Defensa para Niños y Familias del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois para solicitar asistencia al 800-232-3798.

Documentos que deben entregarse a los cuidadores tras la colocación de un niño

Niños NUEVOS en cuidado de crianza:

- Formulario de encuentro de examen de salud inicial y el registro médico del examen;
- tarjeta médica (temporal); y
- un consentimiento para el cuidado médico y dental ordinario y rutinario y un formulario de encuentro HealthWorks para llevar a la evaluación integral de salud.

Los niños NO NUEVOS en cuidado de crianza:

- Pasaporte de salud;
- tarjeta médica (actual); y
- documentos anteriores de atención médica.

LÍNEAS DE TIEMPO REQUERIDAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Examen de salud inicial

Dentro de las 24 horas posteriores a que un niño entra al cuidado de crianza

Un trabajador del caso lleva al niño para un examen de salud inicial para determinar sus necesidades inmediatas de salud antes de que el niño sea colocado con una familia de crianza. El examen de salud inicial proporciona información para el trabajador del caso y la familia de crianza sobre cualquier condición que requiere atención inmediata y debería ayudarlos a tomar una buena decisión de colocación.

Selección de médico de atención primaria

Cuando un niño es colocado en su hogar para cuidado de crianza

Llame al organismo principal HealthWorks para decirles que el niño está en su casa y cuál médico Healthworks ha seleccionado, o pida ayuda para encontrar un médico HealthWorks. (Vea la lista, página 3)

Evaluación integral de salud

Dentro de los 21 días posteriores a que un niño entra al cuidado de crianza

Si un niño es colocado con una familia de crianza dentro de este plazo de 21 días, los cuidadores de crianza son responsables de llevar al niño a un médico de atención primaria de HealthWorks para la evaluación integral de salud. El trabajador del caso del niño debe informar al médico, antes de la evaluación integral de salud, sobre el historial de salud del niño que se ha dado a conocer hasta ese momento.

El médico de atención primaria del niño se muestra en el pasaporte de salud. Si no figura un médico de atención primaria en el pasaporte de salud del niño, el cuidador de crianza debe llamar a HealthWorks para encontrar un médico de atención primaria de HealthWorks que puede dar al niño una evaluación integral de salud dentro del marco de tiempo de 21 días.

La evaluación integral de salud incluye:

- un examen físico sin ropa;
- evaluaciones de visión, audición y dental;
- vacunas necesarias;
- exámenes de laboratorio;
- evaluación del desarrollo;
- una evaluación del historial de salud;
- educación para la salud; y
- salud mental (5 años o más).

y, si es necesario, estos exámenes:

- de drogas;
- de alcohol; y
- de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Ejemplos: Formularios de encuentro y consentimiento

CFS 415
Rev 4/2010

State of Illinois
Department of Children and Family Services

CONSENT FOR ORDINARY AND ROUTINE MEDICAL AND DENTAL CARE

As the legal custodian/guardian for the individual minor, _____ whose birth date is _____, I am authorized to act, pursuant to 705 ILCS 405/2-11 or 705 ILCS 405/2-27, on behalf of the minor in making health care related decisions, and I hereby consent to the administration of ordinary and routine medical and/or dental care to this child by:

Name: _____

Address: _____

Telephone: _____

Ordinary and routine medical and/or dental care includes, but is not limited to, physical and dental examinations, remedial treatment for minor illnesses, immunizations and related diagnostic laboratory tests, including HIV testing when risk factors on reverse side of this form are present.

This consent is not valid for hospital admissions, surgery, anesthesia, blood transfusions, tooth extractions, the administration of psychotropic medications or any kind of medical research.

Consent for treatments other than that which are described as ordinary and routine can be obtained from the Authorized Agent Monday through Friday at the number listed below. Consents for other treatments can be obtained during weekends, holidays and after regular office hours by calling 773-538-8800 (Cook County) or 217-782-6533 (Downstate).

This consent is valid until: _____

DCFS Guardianship Administrator

By: _____
Authorized Agent

Date: _____

Address: _____

Telephone: _____

Distribution: One copy to Service Provider One copy to Case Record One copy to Substitute Caregiver

Formulario de consentimiento médico/dental (CFS 415)

Formulario de encuentro

HEALTHWORKS of Illinois- HEALTH SERVICES ENCOUNTER FORM

Please use 1 form for each child. Please read instructions on the reverse side
PLEASE PRINT!

Child's Name (Last, First, MI)		Sex:	Age:	D.O.B.:	Current Case Worker Name:	Case Worker ID #:
Ethnicity:		Language Spoken:	Parent Social Security # (if known):	Telephone #:	Region/State Field:	
Mother's Name:		Mother's Phone #:	DCFS Case #:	Pink Copies Done:	Prev. Custody Type:	
Current or Planned Placement Street Address:		Age #:	Tenure, KPA Medical Cert Serial #:	Date, Secondary Custody Awarded:		
City:	St.:	Zip Code:	Child's LPA#:	Child's LPA, Case #:		
Placement Type:	Name of Adult Contact at Placement Location:		Placement Location Phone #:	Previous Health Provider:	Phone #:	
Event Date:	Time In:	Time Out:	Event Type:	Initial Health Screening:	# of Children in Care:	
Name of Adult Escorting Child to Event:		Relationship:	Care Taker:	Provider Site Name:		
Who gave consent for examination/treatment:		Phone #:	Parent/Guardian:	Provider Street Address:		
				City:		
				Provider Phone #:		

Caseworker or Adult Escorting Child must complete the top portion of this form. Medical Provider completes bottom portion of form.

Health Problems Identified / Suspected per Initial Health Screening: Mental Health Status: Substance Abuse: Physical Abuse: Sexual Abuse: Immunization History: Communicable Diseases: Other Health Problems:	Follow-up Care & Evaluations Required / Recommended: Lab/Test Results Pending-Please call: _____ Phone #: _____ Referral for follow-up medical care made to: _____ Phone #: _____	M	H	P	R	C	O	D
		M	H	P	R	C	O	D

PHYSICIAN: Please Indicate Placement Recommendation

No Medical Restrictions on Placement _____ Hospital _____

Hospitalization Required - Admit to _____ Hospital _____

Ongoing Supervision by Health Professional _____ (Please specify plan above.)

Communicable Disease / Conditions: _____

Behavioral Concerns-Please Explain: _____

Other-Please Explain: _____

Examining Physician's Name: _____ Examining Physician's Signature/Date: _____ Time: _____

PLEASE PRINT!

CFS 415 (CFS) 4-11-65007
* WHITE COPY: Healthworks • YELLOW COPY: Retain with Health Passport • PINK COPY: DCFS • GOLD COPY: Provider Records

PROGRAMAS DE VACUNAS Y CONTROL RUTINARIO DEL NIÑO

Responsabilidades de los cuidadores de crianza

1. **Obtener los consentimientos médicos de los trabajadores del caso.** El médico y dentista del niño deben tener un consentimiento médico, firmado por un agente autorizado del tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, en el expediente con el fin de tratar al niño. Debe obtener este consentimiento con el trabajador del caso del niño antes de las citas médicas. Consulte la página 11 para obtener información adicional.
2. **Llevar a los niños para chequeos y vacunas, de acuerdo a la edad.**

Programa de Revisión de NIÑOS SANOS

In order to stay healthy, your child needs the number of HEALTHY KIDS checkups shown below. (Children can receive more checkups if needed.) The checkups can also be used for Head Start, school, camp, day care, sports programs and WIC.

Birth to 1 year (7 checkups)	2 weeks	1 month	2 months	4 months	6 months	9 months	12 months
1 to 2 years (3 checkups)	15 months	18 months	24 months				
2 años a 18 años	Revisiones anuales						

Recommended Childhood Immunization Schedule

Vaccines are listed under routinely recommended ages. Bars indicate range of recommended ages for immunization. Any dose not given at the recommended age should be given as a "catch-up" immunization at any subsequent visit when indicated and feasible. Ovals indicate vaccines to be given if previously recommended doses were missed or given earlier than recommended minimum age.

Age▶ Vaccine▼	Birth	1 mo	2 mos	4 mos	6 mos	12 mos	15 mos	18 mos	24 mos	4-6 yrs	11-12 yrs	14-18 yrs
Hepatitis B	Hep B #1		Hep B #2			Hep B #3					Hep B	
Diphtheria Tetanus, Pertussis			DTaP	DTaP	DTaP		DTaP			DTaP		Td
H. influenzae type b			Hib	Hib	Hib		Hib					
Inactivated Polio			IPV	IPV	IPV					IPV		
Pneumococcal Conjugate			PCV	PCV	PCV		PCV					
Measles Mumps, Rubella							MMR			MMR		MMR
Varicella							Var					Var
Hepatitis A												Hep A • in selected areas

3. **Hacer citas con especialistas o expertos para llevar a los niños tan pronto como sea posible después de la referencia del médico de atención primaria.** El médico de atención primaria de HealthWorks del niño le puede canalizarlo con un especialista para cumplir con sus necesidades médicas o de salud individual. Asegúrese de hacer una cita inmediatamente y lleve al niño tan pronto como sea posible. Actualice al trabajador del caso sobre el estado de salud del niño; obtenga los consentimientos necesarios para evaluaciones adicionales; y solicite la asistencia de trabajador del caso de su hijo, según sea necesario.

RESPONSABILIDADES DE SALUD EN CURSO

Aporte de la Revisión Administrativa del Caso (ACR, por sus siglas en inglés)

Los trabajadores del caso deben estar informados acerca de las necesidades médicas y de salud de un niño a medida que ocurren, pero la opinión de primera mano de un cuidador de crianza sobre la salud del niño y su historial médica pueden ser muy útiles en la ACR de los seis meses.

Los cuidadores siempre deben llevar el pasaporte de salud y otros registros de salud a todas las ACR.

El médico también debe discutir las necesidades de salud o médicas del niño con el trabajador del caso para permitir que el trabajador del caso discuta con precisión las necesidades de salud del niño en la ACR.

Las ACR dan a los cuidadores la oportunidad de:

- informar sobre la salud del niño;
- solicitar servicios médicos o de salud;
- solicitar equipo relacionado con la salud; y
- planificar el transporte a las citas.

Consentimientos médicos

El Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, como tutor legal de los niños en cuidado de crianza, debe dar su consentimiento para el tratamiento médico. Los médicos y dentistas del niño deben tener una autorización médica en el expediente, firmada por un agente autorizado del tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, con el fin de tratar al niño. Se requiere un consentimiento por separado para la atención ordinaria médica de rutina, atención médica mayor y medicamentos psicotrópicos. Los consentimientos son limitados en el tiempo y deben actualizarse, según sea necesario. Excepto en emergencias médicas, los consentimientos se obtienen contactando al encargado del caso de su hijo, que es responsable de solicitar el consentimiento

adecuado para el servicio de salud. Es importante que el cuidador proporcione al trabajador la mayor antelación posible al solicitar un nuevo consentimiento para permitir al trabajador del caso tiempo suficiente para obtener el consentimiento de un agente autorizado del tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois.

Los médicos no pueden rechazar ningún servicio de salud, incluyendo vacunas, para cualquier niño bajo custodia o la tutela del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. El poder de dar consentimiento o negarse a dar su consentimiento para cualquier servicio de salud, incluidas las vacunas, recae en los padres del niño o el tutor legal.

DCPS 415
Rev. 12/09

State of Illinois
Department of Children and Family Services

CONSENT FOR ORDINARY AND ROUTINE MEDICAL AND DENTAL CARE

As the legal custodian/guardian for the individual named herein, I am authorized to act pursuant to 905 ILCS 0020.11 et seq. (905 ILCS 0020.23), on behalf of the minor in making legally valid medical decisions, and I hereby consent to the administration of ordinary and routine medical and/or dental care to the child by:

Name: _____

Address: _____

Telephone: _____

Ordinary and routine medical and/or dental care includes, but is not limited to, physical and dental examinations, medical treatment for minor illnesses, immunizations and related diagnostic laboratory tests, including HIV testing when risk factors on reverse side of this form are present.

This consent is not valid for hospital admissions, surgery, anesthesia, blood transfusions, death procedures, the administration of psychotropic medications or any kind of medical research.

Consent for treatment other than that which are included in ordinary and routine care is obtained from the Adult/Child Agent Monthly through Friday at the number listed below. Consents for other treatment can be obtained during weekends, holidays and after regular office hours by calling 773 738 8800 (Crisis County) or 217 782 6533 (Downstate).

This consent is valid until: _____

DCPS Custody Administrator

By: _____
Adult/Child Agent

Date: _____

Address: _____

Telephone: _____

Revised/Updated: Child Welfare Services Division Case Copy to: Case Record Case Copy to: Subtitle to: Court/Case

Consentimiento médico

MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS

Obviamente, la sala de emergencias de un hospital no puede sustituir a un médico de atención primaria de HealthWorks y buena atención médica de rutina. Pero, cuando se produce una emergencia médica, la búsqueda de atención de emergencia inmediata es crucial para la salud del niño.

Directrices para buscar tratamiento en las salas de emergencias

Lleve la tarjeta médica del niño y el pasaporte de salud a la sala de emergencias.

Debería:

- ser capaz de enumerar todos los medicamentos que toma su hijo;
- notificar a su agencia, según el procedimiento de horas fuera de oficina de la agencia; y
- mantener cualquier documento dado a usted de la sala de emergencias para futuras consultas.

Consejo de los cuidadores experimentados: Si usted tiene un reporte de accidente de un jardín de infantes, escuela, o después de un accidente de tráfico, llévelo a la sala de emergencias para explicar las lesiones y evitar cualquier sospecha o acusaciones de abuso.

Sólo un agente autorizado del tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois puede dar su consentimiento para el tratamiento médico. Si un niño tiene una emergencia médica, el médico tiene el derecho y la responsabilidad de tratar al niño sin el consentimiento de su tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. Si el médico determina que el niño necesita atención pero no es una emergencia, el consentimiento debe obtenerse antes del tratamiento. El trabajador del caso del niño debe obtener dicho consentimiento.

Después de horas de oficina, los fines de semana y días festivos se los consentimientos para el tratamiento médico de emergencia se proporcionan a personal médico, en el condado de Cook, poniéndose en contacto con 773-538-8800, o fuera de Cook, al 217-782-6533.

Tratamiento de emergencia lejos de casa

Los cuidadores que lleven a los niños fuera del estado o del país deben obtener primero una autorización por escrito firmada por el trabajador del caso del niño. Llévela con usted cuando viaje.

Asegúrese de empacar: la tarjeta médica del niño; el pasaporte de salud del niño; los teléfonos y número de fax de día y fuera del horario laboral de su agencia; y un abastecimiento adecuado de medicamentos.

El cuidador debe seguir el mismo proceso descrito anteriormente en “Directrices para buscar tratamiento en las salas de emergencias” para obtener el consentimiento médico urgente cuando se viaja fuera del estado o fuera del país.

RESPONSABILIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD

DE LOS CUIDADORES DE CRIANZA

Los cuidadores de los jóvenes en hogares de crianza son responsables de:

- alertar al trabajador del caso y la agencia *de inmediato* de:
 - problemas médicos significativos
 - cambios en el estado de salud del niño
 - las visitas a la sala de urgencias u hospitalización;
- asegurar que cada niño tenga una tarjeta médica;
- seleccionar y usar un médico de atención primaria de HealthWorks para cada niño a su cuidado;
- el mantenimiento del registro de medicamentos (CFS 534) para todos los medicamentos de venta con receta y de venta libre recetados al niño;
- llevar a cada niño a las citas médicas y de salud regulares, de acuerdo a su edad y necesidades individuales;
- mantener las vacunas de cada niño a la fecha;
- llevar a cada niño a cualquier especialista o a cualquier servicio especial, en caso de una referencia hecha por el médico de atención primaria del niño;
- seguir todas las recomendaciones e instrucciones hechas por el médico de atención primaria y/o especialistas del niño;
- llevar el pasaporte de salud del niño a cada visita médica;
- mantener el pasaporte de salud de cada niño y otra documentación sobre servicios atención de salud y médica provistos y recomendados;
- traer copias del pasaporte de salud y otros registros de salud, a cada revisión administrativa del caso (ACR, por sus siglas en inglés) para que sea copiada en el expediente del niño, o poner estos registros a disposición del trabajador del caso para copiar antes de la ACR; y
- enviar de la tarjeta médica, pasaporte de salud y otros registros de salud con el trabajador del caso si el niño sale de su casa.

APOYOS MÉDICOS DISPONIBLES PARA LOS CUIDADORES

Personal de enfermería del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois: Cada región del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois tiene enfermeras que están directamente a disposición del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois y cuidadores de la agencia privada y personal, para consultarles sobre cuestiones médicas de los niños y obtener servicios. La enfermera del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois puede ayudar a los cuidadores a acceder a los servicios de cuidado de salud especializados o necesarios, entender las acciones de los medicamentos o interacciones de múltiples medicamentos que un niño pueda estar tomando, encontrar ayuda en la gestión de las condiciones específicas de salud del hogar, o abogar por servicios en el hogar o equipamiento necesario para satisfacer las necesidades específicas de un niño. Para encontrar a su enfermera Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, llame al trabajador del caso de su hijo o a la oficina regional del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois.

Cuidado dental de rutina y frenillos: DentaQuest (888-286-2447) puede referir a los cuidadores con dentistas y ortodoncistas en todo el estado que aceptan la tarjeta médica del niño. Si un niño necesita frenillos, debe ser referido a un ortodoncista por un dentista, y ambos deben ser proveedores de Medicaid.

Examen visual y obtención de anteojos: *La visión de un niño debe ser revisada en la evaluación integral de salud durante los primeros 21 días en cuidado de crianza y hacerle chequeos periódicamente a partir de entonces, en los exámenes de rutina. A menudo, las escuelas también hacen pruebas de visión. Para encontrar información sobre los proveedores de visión que aceptan la tarjeta de Medicaid, llame a la línea directa AllKids al 800-226-0768 y seleccione la opción 2. AllKids es un programa estatal que ofrece primas de seguro de salud en base a los ingresos de la familia y otros requisitos de elegibilidad. EL médico de atención primaria de HealthWorks del niño derivará al niño a un especialista en cuidado de la vista, si es necesario.*

Medicina: Los medicamentos recetados por un médico están disponibles para los niños a través de cualquier farmacia registrada como un proveedor del Departamento de Salud y Servicios Familiares. Lleve la tarjeta médica de Illinois con la receta del médico. La farmacia necesita la tarjeta médica de Illinois del niño como prueba de elegibilidad para recibir medicinas pagadas por el Estado. La farmacia llenará la receta y facturará al DHFS. Los medicamentos de venta libre, como la aspirina o el jarabe para la tos, no están cubiertos por la tarjeta médica. Los cuidadores deben pagar por esto utilizando el pago mensual de la junta que reciben.

Excepción: **La medicación psicotrópica** es recetada con el propósito de alterar el estado de ánimo, las emociones, los procesos de pensamiento, o el comportamiento. Ejemplo: Ritalin. Cuando un médico receta un medicamento psicotrópico, el cuidador debe notificar al trabajador del caso del niño. El trabajador del caso es responsable de obtener el consentimiento para la medicación psicotrópica específica. La medicación psicotrópica no se debe administrar hasta que se apruebe el consentimiento. Los consentimientos para medicamentos psicotrópicos son válidos por un máximo de 180 días.

Ayuda de facturación médica: Los cuidadores no deben recibir facturas por servicios médicos prestados por médicos HealthWorks u otros proveedores de Medicaid. Si las facturas se envían por error, póngase en contacto con la agencia de trabajador del caso y del niño para buscar ayuda. Asegúrese de

proporcionarles copias de la factura, así como cualquier otra documentación útil. Su trabajador del caso y la agencia se pondrán en contacto con la Oficina de Servicios de Salud del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, al 217-557-2689, para obtener ayuda. El uso de un proveedor inscrito en Medicaid por lo general elimina los problemas de facturación.

El apoyo de programas de cuidado de crianza de agencia privada: La agencia privada de cuidado de crianza debe dar a las familias de crianza las políticas de la agencia y el procedimiento sobre cómo informar las necesidades de emergencia y de salud y médicas actuales de un niño al trabajador del caso y la agencia. Los trabajadores del caso y los organismos son responsables de cuidar de las necesidades médicas de salud de cada niño, cuyo caso esté bajo su cuidado. Por lo tanto, si la agencia no puede encontrar una manera de satisfacer las necesidades médicas/de salud del niño, la agencia debe pedir al Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois ayuda en la obtención de equipos o servicios relacionados con la salud del niño.

SERVICIOS DE APOYO DE SALUD MENTAL/ COMPORTAMIENTO

Consultas a los cuidadores en relación con la crianza diaria de los niños bajo el cuidado del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois se encuentran disponibles en todos los niveles con una variedad de profesionales. El trabajador del caso y la agencia también pueden solicitar los servicios de salud mental para niños y familias. Los cuidadores deben esperar participar plenamente en la planificación y la entrega de servicios de salud del comportamiento/mentales, tanto antes de la colocación y después de la colocación del niño en su casa.

Determinar los servicios apropiados a menudo puede comenzar con el uso de una variedad de exámenes de salud mental y de comportamiento. Además, las evaluaciones de nivel de atención se utilizan para determinar qué servicios son apropiados para ayudar a los niños con necesidades especiales.

En las siguientes páginas encontrará una descripción de los programas de apoyo y servicios disponibles para usted y los niños colocados en su cuidado.

Asesoramiento

El abuso, el abandono y la colocación en hogares de crianza pueden causar que un niño tenga *problemas de adaptación* en diversas áreas de su vida. Algunos ejemplos de ajuste son:

- llevarse bien con la familia de crianza;
- encajar en la escuela;
- actuar de manera inapropiada para su edad; y
- llevarse bien con la familia y amigos.

El asesoramiento puede ayudar a un niño con problemas de ajuste con mayor rapidez. Los asesores pueden proporcionar una familia de crianza estrategias específicas para ayudar al niño a trabajar sus sentimientos y problemas personales. Los asesores profesionales o terapeutas también pueden separar los problemas de ajuste de los problemas causados por un trastorno emocional grave.

Para solicitar asesoría

Llame al trabajador del caso del niño. Las agencias privadas son responsables de proporcionar asesoramiento y terapia para los niños y sus padres. Los servicios de asesoramiento para los niños colocados en hogares de crianza a través de agencias privadas se ofrecen a través de subcontratos con agencias de afuera de la comunidad, o por el propio personal del organismo privado. Los servicios de consejería para los niños en hogares de crianza supervisados por el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois se proporcionan a través de contratos con agencias de la comunidad.

Si se rechaza su solicitud de servicios de asesoramiento

Los cuidadores que no están de acuerdo con el trabajador del caso del niño y supervisor sobre la necesidad del niño de recibir asesoramiento o una evaluación de salud mental, deben continuar hacia la cadena de mando de la agencia hasta llegar a la administración. Un médico también puede presentar una apelación de servicio a través del sistema de apelaciones del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. (Vea la Sección 8, páginas 26-29)

Programa Sistema de Cuidado (SOC, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois

¿Qué es el SOC?

SOC significa sistema de cuidado. Se trata de un sistema de servicio a la comunidad y en base al alcance que se centra en la estabilización de los niños cuyas colocaciones se encuentran en riesgo debido a problemas emocionales o de comportamiento.

SOC sirve a:

- un niño en un hogar de cuidado de crianza familiar o tradicional que necesita los servicios de clínica intensiva para estabilizar la colocación; o
- un niño en una colocación más restrictiva que necesita servicios adicionales para pasar a un hogar de crianza.

Los proveedores del Sistema de Cuidado (SOC) trabajarán con el trabajador del caso para ayudar a entregar y coordinar los servicios, incluyendo:

- evaluaciones individualizadas;
- intervención de crisis las 24 horas;
- facilitación de reuniones de equipo familiar y con el niño y la planificación envolvente;
- asesoramiento/terapia individual y familiar;
- apoyo de estabilización en la colocación;
- vinculación con recursos de la comunidad; y
- asistencia en la obtención de los servicios/productos (si es necesario) que ayudarán a estabilizar la colocación.

¿Cómo puedo obtener los servicios SOC para mi hijo?

- hable con el trabajador del caso del niño acerca de sus preocupaciones y lo que usted piensa que necesita para ayudar a mantener al niño con usted. Cualquier trabajador de caso que tenga un niño que reside en un hogar de crianza puede hacer una referencia para los servicios del SOC, completando el formulario de referencia SOC y reenviándolo a la agencia SOC local asignada al vecindario en la cual usted y el niño viven; y
- cuidadores y trabajadores del caso pueden llamar a la línea de CARES al (800) 345-9049 para solicitar los servicios de intervención en crisis inmediatas de SOC.

¿Hasta cuándo puede participar SOC?

Es importante saber que el SOC no toma el lugar de su trabajador del caso y sólo va a participar durante el tiempo que la colocación esté en riesgo. Para algunos niños, podría significar un mes o incluso menos, para otros niños que podría ser mucho más largo. Cada niño es diferente y SOC trabajará con usted y el trabajador del caso para averiguar qué es lo mejor para su hijo.

SASS: Servicios de soporte, evaluación y apoyo

El Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois tiene contratos con agencias de la comunidad en todo el estado para proporcionar servicios de soporte, evaluación y apoyo de salud mental (SASS, por sus siglas en inglés) para los niños que parecen estar en riesgo de hacerse daño a sí mismos o a otros. Además de proporcionar servicios de intervención en crisis para estabilizar un niño, SASS puede proporcionar servicios de asesoramiento y gestión de casos diseñados para vincular al niño con la atención continua.

Los referidos a SASS pueden provenir de:

- cuidadores que llamaron a la línea las 24 horas de CARES (800-345-9049);
- trabajador del caso del niño;
- estabilización de la colocación;
- Sistema de cuidado (SOC); y
- profesores.

Los servicios para pacientes internados SASS para niños en hospitales psiquiátricos

Si una evaluación SASS indica que el niño debe ser hospitalizado, el niño será admitido para tratamiento hospitalario. Los cuidadores deben participar plenamente en el tratamiento y la planificación del alta para estos niños. Tienen información crítica relativa a la historia de los problemas que llevaron a la admisión del niño al hospital. Esta información clave debe ser compartida con el equipo de tratamiento para planear el cuidado del niño. Además, es fundamental que los cuidadores se mantengan involucrados con el niño, ya que esto generalmente ayuda al niño a progresar.

El aporte del cuidador es también importante para decidir sobre un plan de alta que satisfaga las necesidades tanto del niño y la familia. Si el niño no puede volver a la misma familia después del alta, es importante para los cuidadores, trabajadores SASS y el trabajador del caso del niño planificar una reunión antes del alta para que los cuidadores digan adiós y al niño que se le diga a dónde irá a vivir después de dejar el hospital.

Apoyo disponible para facilitar la participación del cuidador

SASS tiene la responsabilidad primordial de facilitar la participación de un médico mientras el niño está en el hospital. SASS puede ayudar con el transporte, cuidado de niños y otras formas de apoyo que permitirán a los cuidadores de crianza participar. Si usted necesita ayuda para participar, mientras el niño se encuentra en un hospital psiquiátrico, pídala a la agencia de SASS.

SASS también se puede conectarlo con un desarrollador de recursos familiares (FRD), que es alguien que también ha tenido un niño involucrado en un sistema de servicios sociales. El FRD puede ofrecerle apoyo y aliento, y también puede ayudarle a identificar recursos.

NIÑOS Y JÓVENES CON COMPORTAMIENTOS SEXUALES PROBLEMÁTICOS

Pocos acontecimientos causan tanta preocupación, alarma y desconcierto como la mala conducta sexual por parte de un niño. Para muchos de nosotros, a veces puede ser difícil saber la diferencia entre la conducta sexual que es normal y la conducta sexual que es inesperada según el desarrollo. El comportamiento que no es habitual o esperado para la edad o el nivel de desarrollo del niño requiere de nuestra atención; por lo general es señal de auxilio de un niño sobre el abuso sexual previo, acerca de la pérdida o separación de los padres o hermanos, u otras dificultades que enfrentan los niños en cuidado sustituto.

La intervención y el tratamiento adecuado son esenciales para los niños que presentan problemas de conducta sexual. Si no se trata, un pequeño número de niños progresará a comportamientos sexuales que pueden ser perjudiciales para otros niños. Los cuidadores tienen que alertar al trabajador del caso del niño sobre cualquier comportamiento sexual inusual de un niño bajo cuidado. Los trabajadores del caso pueden pedir una evaluación profesional de la conducta del niño. Conseguir ayuda a tiempo puede ayudar al niño y proteger a los demás que viven en el hogar. Como informante obligatorio para los niños que viven en el hogar, se requiere que los cuidadores llamen a la línea directa del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois si tienen razones para creer que un niño que vive con ellos abusó sexualmente de otro niño.

Comportamiento sexual normal infantil

La sexualidad en niños pequeños

Es natural que los niños pequeños (0-5 años) sean sexuales. Son curiosos acerca de su cuerpo y lo que sus cuerpos hacen. Los niños pequeños pueden juguetonamente participar en muchas actividades diferentes, como medio de exploración y el aprendizaje sexual. Algunos ejemplos incluyen el interés en las actividades de baño, tocar sus genitales, el interés en ver y tocar los genitales de los demás o jugar al “doctor”. Los niños muy pequeños por lo general hacen lo que quieren hacer en un momento dado y en cualquier lugar en particular. Los niños dependen de los adultos para guiarlos en su comportamiento sexual. Sin nuestra ayuda, no pueden aprender. Afortunadamente, a esta edad no tienen una capacidad de atención muy larga. Cuando su comportamiento es inadecuado, por lo general pueden ser dirigidos a otras actividades sin demasiada dificultad. Ejemplo: No sería raro que una niña de 4 años de edad levante su vestido en la iglesia para mostrar con orgullo sus calzones. Sin embargo, la mayoría de los niños de esta edad responden a la reorientación de su comportamiento y aceptan la explicación del adulto de que su comportamiento es inapropiado en público.

La sexualidad en niños de edad escolar primaria

Cuando los niños comienzan la escuela, se vuelven más sociales. Mientras esto sucede, aumenta su interés sexual. Sin embargo, se vuelven más tímidos y avergonzados por su comportamiento. Ellos ya no quieren a adultos alrededor cuando estén en el baño o se visten. Ellos pueden tocarse sexualmente, pero esto generalmente ocurre en privado. Ellos se interesan en el estudio de las imágenes de los cuerpos, utilizando

palabras sexuales y contando chistes sucios. Usted puede incluso verlos tomados de la mano o “jugar a besar” a otros niños. Esto ocurre entre los niños del sexo opuesto, así como los niños de su mismo sexo, y por lo general con los amigos y los compañeros, más que con extraños. Lo más importante es que la exploración sexual es por lo general sólo una de las muchas actividades en las que están interesados y se les puede redirigir fácilmente.

La sexualidad en adolescentes

Los adolescentes pueden participar en una amplia gama de comportamientos sexuales. Algunas de estas actividades pueden ser juguetón, como “moonning” (mostrar las nalgas) o “streaking” (andar desnudo) con sus amigos. O bien, pueden estar involucrados en actividades sexuales más graves con sus pares. No es raro que los adolescentes se involucren en los besos profundos o “petting” (caricias), caricias, “frotamiento seco” o conductas “humping” (faje/toqueteos), o incluso las relaciones sexuales. Si bien es posible que no le guste, o piense que es “correcto”, estas conductas no son inusuales para algunos niños durante la adolescencia. Algunos adolescentes también participarán en la actividad sexual con miembros del mismo sexo. Sin embargo, una vez más, estas actividades suelen ocurrir con los amigos en su propio grupo de edad.

Desarrollo sexual habitual esperado en los niños

PREESCOLAR	LATENCIA (5-10)	ADOLESCENCIA Y ADOLESCENTES
Contacto limitado entre pares	Mayor contacto entre pares	Mayor contacto entre pares
Descubre los genitales; el placer en tocarse	La experimentación con el auto-descubrimiento se convierte en la masturbación	La pubertad y los cambios físicos rápidos; aumento de la intensidad sexual
El interés en la diferencia entre niños y niñas	Atraído y también rechazado por el sexo opuesto	Atracción hacia el mismo sexo y el sexo opuesto
Tabués, el interés por mostrar su propio cuerpo	Necesidad de la privacidad; modesto en el baño / vestidor; masturbación a escondidas	“Exhibicionismo” juguetón, tales como “moonning” o “streaking”
El interés en las actividades de baño; juego verbal en torno a la eliminación	El interés en las palabras sexo y chistes sucios; mira las fotos de desnudos	Mira fotografías sexuales y la pornografía “suave”
Curioso de ver y tocar los genitales de otros	Juego sexual; “tú me muestras y voy a mostrarte”	Contacto sexual y experimentar con los demás
Juego de la casita/doctor	Besar/tomarse de la mano con el mismo sexo y el sexo opuesto; “Besos de adultos”	Caricias: besos profundos, caricias, roces, frotos
Poca capacidad de atención fácilmente redirigidos	Interés intermitente en áreas sexuales y otros juegos	Mayor atención a la sexualidad

Signos de problemas de conducta sexual

Cualquier médico que observe cualquiera de las conductas enumeradas a continuación, o cualquier otro tipo de comportamiento preocupante, debe hablar con el trabajador del caso. Estos comportamientos sexuales pueden ser indicios de problemas que necesitan atención inmediata. El trabajador del caso del niño le ayudará a obtener el tratamiento adecuado para los problemas de conducta.

Mientras usted está esperando la evaluación del problema de comportamiento sexual del niño, usted debe proporcionar una supervisión más estricta, especialmente en el baño y en la noche. Este niño no se debe dejarse sin supervisión con otros niños más pequeños o menos maduros hasta que el proveedor de tratamiento apruebe hacerlo.

La formación en salón de clases y digital están disponibles para este tema. El curso PRIDE, Módulo 4: El desarrollo sexual de los niños, responde a las expectativas físicas y emocionales conforme el joven madura. Un nuevo curso llamado Promoción del desarrollo sexual saludable ayuda a los cuidadores a tener discusiones con los jóvenes a fin de prevenir o retrasar el embarazo y reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Las descripciones de los cursos y los horarios están disponibles en el sitio web del Centro de Capacitación Virtual del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en el sitio web www.DCFSTraining.org o llame a la Oficina de capacitación del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois al 877-800-3393 durante horas de oficina regulares.

- **El comportamiento sexual de un niño es diferente a los comportamientos de los otros niños en el mismo grupo de edad.** Ejemplo: No es raro ver a una niña de 3 años de edad, frotándose entre las piernas mientras está sentada en el sofá viendo la televisión. Sin embargo, no podemos esperar esto de una niña de 16 años de edad.
- **La actividad sexual de un niño parece demasiado avanzada para su edad.** Ejemplo: No esperaríamos descubrir un niño de 7 años de edad practicado sexo anal. Este comportamiento sería motivo de preocupación para nosotros, porque nos preguntaríamos cómo un niño tan joven podría incluso tener conocimiento de este tipo de actividad.
- **Un niño que sigue participando en actividades sexuales en público. En este caso, la actividad específica de un niño puede estar bien, pero es comportamiento que debe ocurrir sólo en privado.** Ejemplo: Puede que no sea raro que un joven de 17 años de edad, se masturbe, pero no se espera que lo haga en público en un centro comercial.
- **Comportamiento sexual ocurre con otros niños que no son amigos o los compañeros del niño. Los niños y jóvenes suelen optar por otros niños que se conocen y tienen una relación en curso con cuando exploran o se involucran en actividades sexuales. Es raro que los niños participen en actividades sexuales con desconocidos o aquellos que no conocen bien.**
- **Un niño está preocupado por el sexo al punto de la exclusión de otras actividades.** Si las actividades sexuales parecen ser la parte central de la vida del niño o el niño parece estar “impulsado” a participar en actos sexuales, esto requiere atención.

- **La actividad sexual de un niño provoca dolor físico o emocional a sí mismo o a otros.** Ejemplo: Esperamos que un niño de 6 años de edad se masturbe, pero no es habitual hacer esto hasta sangrar.
- **Un niño se involucra en la actividad sexual con niños que son más jóvenes, más pequeños, menos maduros, o de alguna manera más vulnerables.** Esperamos que la actividad sexual sana sea entre amigos o compañeros de la misma edad, tamaño, nivel de desarrollo, etc. Si un niño está en posición de tomar ventaja de otro niño para beneficio sexual, esto es una preocupación. Ejemplo: Un niño que está cuidando a otro niño más pequeño puede tener poder sobre el niño más joven, porque es “responsable” y se espera que el niño más pequeño lo obedezca.
- **Los comportamientos sexuales de un niño continúan después de intentos claros y consistentes de un adulto de intervenir o redirigir al niño a otras actividades.** Si el comportamiento parece estar fuera de control del niño, o si se niegan a cambiar su comportamiento, esto puede ser un signo de un problema.
- **Las expresiones de ira acompañan con frecuencia la conducta sexual de un niño.** Los niños con problemas de conducta sexual a menudo aprenden a usar el sexo para expresar su ira. Los patrones de expresión de la ira a través del sexo son de temer y peligrosos y hay que frenarlos.
- **Un niño usa trucos, juegos, promesas, amenazas o fuerza para conseguir que otro niño sea sexual.** Los niños sexualmente abusivos pueden ser muy inteligentes en conseguir que otro niño coopere con ellos y tener relaciones sexuales. Ellos los engañan para que les sigan la corriente o los amenazan si intentan decirle a alguien.

Programa de Apoyo del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois para el Comportamiento Sexual Problemático

La mayoría de las veces, el comportamiento que se reporte al trabajador del caso involucra niños que actúan sexualmente hacia otros niños. Cuando usted reporte este comportamiento a trabajador del caso o la línea directa del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, el trabajador del caso o el personal de la línea directa hace un informe de “incidente inusual” al Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. Si el comportamiento sexual constituye un acto criminal, se notificará a la policía. Se puede tomar acción legal según sea necesario y apropiado.

Criterios para la identificación de un problema de comportamiento sexual

Un problema de comportamiento sexual es definido muy simplemente: niños o jóvenes que presentan un comportamiento sexual que es inusual o inesperado para su edad o que han actuado sexualmente. El término describe una amplia gama de comportamientos que incluyen los que son y los que no son perjudiciales para otros.

Los niños con problemas de conducta sexual pueden exhibir comportamientos “sin contacto”, donde no han tocado a nadie más, o comportamientos “con contacto” como acariciar a otro niño, frotarse contra ellos, o simular el coito. Sin tratamiento, el niño puede progresar a comportamientos sexuales más problemáticas como

engañar o sobornar a otros niños y, en casos raros, obligarlos a tener relaciones sexuales. Una vez que haya reportado el comportamiento al trabajador del caso del niño, el niño será referido a un proveedor de tratamiento especializado en problemas o trastornos de conducta de los niños. El proveedor de tratamiento será capaz de darle información detallada acerca de la naturaleza del problema, el nivel de supervisión que el niño necesita y los temas que se abordarán en el tratamiento.

Política del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois: Seguridad

Dentro de las 24 horas del reporte de la mala conducta sexual, el trabajador del caso del niño realizará una revisión del incidente, la necesidad de supervisión al niño y si otros niños más jóvenes, más pequeños, menos capaces en la casa podrían estar en riesgo. En muchos casos, los comportamientos sexuales desaparecen después de cuatro o cinco meses de tratamiento.

Con el fin de proteger a todos los niños, el departamento requiere lo siguiente:

- el niño con problemas de conducta sexual no debe compartir la habitación con otros niños que puedan ser vulnerables;
- el trabajador del caso debe desarrollar un plan escrito para la supervisión describir cómo se supervisará al niño y quién es responsable; y
- el cuidador debe evaluar su capacidad de proporcionar al niño un nivel adecuado de supervisión.

Un plan escrito para la supervisión será completado por el trabajador del caso dentro de las 24 horas de recibir el informe de incidente inusual, y describirá:

- cómo el niño será supervisado durante el contacto con otros niños o personas posiblemente vulnerables; y
- cómo se informará a los demás del problema de conducta del niño, en base a quienes “necesiten saber”, y de acuerdo con los requisitos de confidencialidad.

Mientras que el trabajador del caso es responsable de desarrollar el plan de supervisión, otros también deben estar involucrados: el niño, si tiene 12 años de edad o más; el cuidador principal; el supervisor del trabajador del caso; el especialista en comportamiento sexual del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois; el consejero, si el niño ya está recibiendo tratamiento; y otros responsables de la supervisión del niño. Toda persona implicada en la fabricación del plan de supervisión recibirá una copia del mismo.

Dotación de personal: determinar los servicios

A las tres semanas del reporte a la línea directa del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois y la realización del informe de incidente inusual al Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, habrá una reunión multidisciplinaria para evaluar las necesidades de comportamiento y tratamiento del niño desde una perspectiva de desarrollo. El departamento requiere de la participación de otras personas que conocen al niño, tales como el trabajador del caso, los cuidadores de crianza y el terapeuta, si es que existe. En su caso, los niños mayores de 12 pueden ser invitados a participar.

Servicios y tratamiento

Si se realiza una determinación al momento de la dotación de personal de que la conducta del niño necesita una evaluación adicional o que el niño tiene necesidades de tratamiento, el trabajador del caso hará la referencia para los servicios clínicos como se recomienda en la dotación de personal, tales como los proporcionados por un psicólogo o un trabajador del caso. Por lo general, el primer paso es una orientación para la evaluación y el tratamiento, que se producirá dentro de los 15 días desde la fecha de remisión. Esta es una reunión informal, y debe incluir la discusión con el niño, los padres, cuidadores, trabajador del caso y cualquier persona que el niño considera que es importante en su vida.

El tratamiento comienza con una evaluación del funcionamiento general del niño. Habrá pruebas y entrevistas con el niño para determinar el tratamiento necesario, y se desarrollará un plan. El objetivo es que el niño complete el tratamiento “con éxito”.

La mayoría de la gente considera que el tratamiento del problema de comportamiento es “exitoso” cuando el niño ya no muestra el comportamiento.

Si el niño se traslada a una nueva familia de crianza

El trabajador del caso le dará a los nuevos cuidadores información sobre el problema del comportamiento sexual del niño. El departamento requiere que los trabajadores del caso informen a los padres de crianza de todos estos problemas. También requiere que el cuidador firme un nuevo plan para la supervisión.

Confidencialidad

El plan para la supervisión del niño enumerará los adultos responsables de la supervisión del niño. Estas personas podrían incluir personal de la escuela, los proveedores de cuidado de niños, personal de la iglesia, líderes recreativos y otros que tengan una necesidad de saber. El trabajador del caso (no el cuidador) es responsable de informar a otros que necesitan saber acerca de un problema en el comportamiento del niño y su necesidad de supervisión. El guardián del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois o su designado

deben dar su consentimiento firmado para que esta información sea compartida. Cualquier persona que sea informada de problemas de conducta del niño también será informada de los requisitos de confidencialidad, así como de no compartir la información con ninguna otra persona sin el consentimiento del departamento.

Si alguien responsable del cuidado y supervisión del niño no está de acuerdo en proporcionar la supervisión adecuada, se harán otros arreglos para el niño.

El terapeuta trabajando con el niño, el trabajador del caso, cuidadores, especialista en el comportamiento sexual del niño y los miembros del equipo multidisciplinario determinarán cuando el niño ya no necesita un plan escrito para la supervisión. En los niños menores de 13 años, esto es por lo general después de que seis meses han pasado sin un incidente de mala conducta sexual. Los niños mayores o los jóvenes son más propensos a tener comportamientos y necesidades de tratamiento más complejos. La retirada del plan de supervisión se producirá previa recomendación del terapeuta y el equipo multidisciplinario.

TEMAS CLAVE EN LA CRIANZA DE NIÑOS DE FAMILIAS QUÍMICAMENTE DEPENDIENTES

El comportamiento de los niños que entran en cuidado de crianza suele tener sus raíces en su entorno anterior. Esto es particularmente cierto para los niños de familias involucradas químicamente. Esto es lo que los médicos pueden ver:

- falta de confianza - A menudo han aprendido que no pueden confiar en los demás y no pueden confiar en sus propios sentimientos y percepciones;
- trastornos de apego - Muchos niños entran en cuidado de crianza sin antecedentes de vínculos sanos con sus cuidadores;
- baja autoestima - Los niños pueden sentir que son indignos de ser amados. A menudo sienten culpa y vergüenza;
- confusión de roles - Los niños a menudo se sienten responsables de satisfacer las necesidades de sus padres o desarrollar el papel de ser “el cuidador familiar”, en respuesta a los mensajes que reciben de sus padres. Muchos niños asumen responsabilidades en el cuidado de los hermanos y hermanas más jóvenes y tienen responsabilidades inapropiadas para su edad y capacidad. Ejemplo: Un niño de nueve años de edad, quien se convierte en “mamá” de sus hermanos de uno y tres años de edad;
- los niños pueden asumir roles disfuncionales en respuesta a las demandas del sistema de su familia. Ejemplo: un niño que se convierte en el “chivo expiatorio” de todos los miembros de la familia cuando están enojados; y
- la participación química - Debido a que varias generaciones en su familia pueden ser químicamente dependiente, los niños, especialmente los adolescentes, pueden entrar en cuidado de crianza involucrados con el alcohol u otras drogas.

Implicaciones para la familia de crianza: Cuando un niño de una familia involucrada químicamente entra en cuidado de crianza, su comportamiento puede parecer inapropiado para usted. Él o ella puede estar confundido acerca de sus expectativas y no puede saber de inmediato cómo ser un miembro de su familia. Hable con su trabajador inmediatamente sobre conseguirle a su hijo la ayuda que necesita. Esto es lo que su familia puede hacer para ayudar.

Consejos para ser padre de niños de familias químicamente dependientes

A continuación, algunos consejos para los niños de padres de familias químicamente dependientes.

- demostrar a los niños como las familias saludables se organizan. Crear rutinas consistentes. Involucrar a los niños en las actividades familiares y la planificación de las celebraciones;
- ayudar a los niños a tener más control de sus propias vidas. Anímelos a tomar decisiones. Establezca límites razonables sobre su comportamiento. Ayúdalos a desarrollar expectativas adecuadas de sí mismos. Recuerde: necesitan tiempo para desarrollar estas habilidades;

- mentir es a menudo común en las familias dependientes de sustancias químicas. Los niños pueden necesitar ayuda para aprender que está bien decir la verdad;
- muchos hijos de toxicómanos han sido insultados. También es muy probable que hayan sido abandonados y abusados física o sexualmente. El toque de cualquier tipo puede ser amenazante;
- los niños pueden sentir que no tienen derecho a sus sentimientos porque sus padres niegan o minimizan los sentimientos. Pueden buscar su aprobación siendo compulsivamente útiles y pueden necesitar ayuda para entender que tienen valor como persona; y
- las expresiones de sentimientos fuertes como el amor pueden haber ocurrido sólo durante períodos de abuso de sustancias de los padres. Los niños, especialmente los adolescentes, pueden buscar expresiones de sentimientos a través de la utilización de productos químicos.

Fuente: Capacitación PRIDE

Los cuidadores deben notificar de inmediato y buscar la ayuda del trabajador del caso si un niño es sospechoso de abusar de sustancias o si encuentra parafernalia de drogas. La consulta y la ayuda están disponibles en todos los niveles para niños y familias. La mayoría de los distritos escolares locales tienen acceso o proporcionan servicios de prevención del abuso de sustancias. El cuidador debe trabajar en conjunto con el trabajador del caso para acceder a estos servicios.

Hablando con sus hijos sobre el abuso de sustancias

Muchos jóvenes piensan que el uso de drogas, el alcohol e inhalantes los hará felices o populares, ayudarlos a aprender las habilidades que necesitan cuando crezcan. Todos los niños necesitan saber que abusar de sustancias puede causar que fallen en todas esas cosas y puede incluso causar su muerte. Si los niños piensan que “todos lo hacen”, necesitan saber que están equivocados, y no hay nadie mejor para decirles que USTED.

Hablar puede ser difícil, pero es importante

Las encuestas muestran que el uso de drogas es menor entre los niños cuyos padres “advierten” sobre ellas, que aquellos cuyos padres nunca lo discutieron. “Advertir” no es gritar. Hablar con los jóvenes a un nivel que puedan entender les muestra que se preocupa, así como su postura sobre el tema. Muchos padres no saben cómo sacar el tema o siente que los jóvenes saben más que ellos. Los adolescentes pueden resistirse a los esfuerzos para hablar. Algunos padres piensan que su hijo es demasiado joven para saber acerca de las drogas. ¡No dude - empiece a hablar!

Sea realista

Un niño no puede pasar a través de la infancia y la adolescencia sin encontrarse con drogas. Para muchos niños en el cuidado, el uso de drogas de la familia es “normal”. No trate de comparar el mundo de hoy con el que vivía cuando usted tenía la misma edad. Granja, ciudad o los suburbios - las drogas están en todas partes. Los niños asumen que si han probado una droga una vez y nada malo sucedió, van a estar bien la próxima vez. Hoy en día, más de la mitad de los estudiantes en la escuela secundaria han experimentado con las drogas antes de terminar la escuela secundaria. Desde la cultura de la droga de la década de 1960, el uso de drogas no sólo ha aumentado, pero la variedad de drogas y la potencia ha aumentado también.

Dé un buen ejemplo

Examine su propio uso de drogas y alcohol. ¿Le dice a los niños que no beban y luego celebra ocasiones importantes poniéndose “alegre”? ¿Necesita medicamentos recetados para “relajarse”? Los niños saben lo que está pasando. Es importante practicar lo que predica.

Conozca los hechos

Infórmese acerca de las drogas. Módulo de capacitación PRIDE 10, está a disposición de todos los cuidadores, y cubre el abuso de sustancias y la crianza de niños de familias dependientes de sustancias químicas. Información acerca de las drogas y el alcohol está disponible en su biblioteca o departamento de salud local y por medio de internet.

Planear qué decir y dónde decirlo

Busque un tiempo de calma, como mientras está en el coche, donde se puede hablar sin ser interrumpido. Sepa exactamente cómo se siente. Asegúrese de que los otros adultos que viven en su casa se sientan de la misma manera, para que los niños no reciban mensajes “mixtos”. Revise con antelación lo que quiere decir. ¡No espere a una crisis - comience a hablar AHORA!

Cuando el tiempo de hablar llega

No sermonee. Deje que su hijo hable, también. Escuche. Sea respetuoso de su derecho a hablar y tener una opinión.

Clarificar las normas de la familia sobre el abuso de sustancias. Si no sabe la respuesta a una pregunta, dígalo. Sugerir que encuentren la respuesta juntos. Discuta situaciones en las que su hijo puede estar presionado a usar drogas o alcohol y cómo decir “¡No!” Mantener la conversación desde la niñez a la edad adulta. Mantener las líneas de comunicación abiertas y tomarse el tiempo para hablar siempre que sea posible le ayudará a su hijo a tomar decisiones cuando usted no está allí.

Señales de advertencia de abuso de sustancias

- cambios de humor o comportamiento - la depresión, la ansiedad, la irritabilidad, ocultarse de la familia, la escuela o las actividades sociales, pasa más tiempo a solas, la impulsividad;
- cambios en los amigos - ya no está con amigos y es reacio a traer amigos a casa, o tener que reunirse con ellos;
- cambios en el comportamiento escolar - sale de clases, obtiene calificaciones más bajas, pierde interés en la escuela o actividades extracurriculares; y
- lesiones - caídas, contusiones, accidentes. Cualquier lesión inexplicable (a diferencia de una lesión relacionada con el deporte) es una seria advertencia.

Parafernalia de drogas

Productos diseñados para su uso con sustancias controladas, “parafernalia”, se venden legalmente en diversos tipos de tiendas que los jóvenes podrían frecuentar. Algunos ejemplos son: papeles para enrollar cigarrillos, pinzas, latas escondites, bonges, frisbees con pipas de marihuana atadas y cucharas de cocaína.

Artículos del día a día también pueden estar asociados con el consumo de drogas. Los siguientes elementos se utilizan con los medicamentos correspondientes y pueden ser encontrados en los armarios, debajo de las camas, en el dobladillo de las cortinas y en diversos escondites:

- marihuana: papeles, bolsas de plástico, latas de alijo, pipas, bonges, pinzas de rodadura;
- PCP: papel de aluminio;
- inhalantes: trapos de limpieza, latas de aerosol vacías, tubos de pegamento, latas de refrescos, pelotas de ping pong;
- Codeína: Botellas de jarabe para la tos, agujas, jeringas;
- heroína y morfina: agujas, jeringas, algodón, cucharitas, goteros;
- cocaína: superficies vidriosas, espejos, cuchillas de afeitar de un solo filo, tubos de papel enrolladas, pajitas, aerosoles nasales; y
- crack: pipas, pequeños frascos de vidrio, tapones de colores, tubos de pyrex, pantallas pequeñas.

Para los padres que sospechen que un niño está usando drogas, encontrar cualquiera de estos elementos puede ser motivo de alarma. Si lo encuentra, es el momento de discutir francamente el uso de drogas con los jóvenes y también de buscar ayuda profesional.

Organizaciones de apoyo por el abuso de sustancias

Administración Federal de Abuso de Sustancias y

Servicios de Salud Mental

P.O. Box 2345

Rockville, MD 20847-2345

301-468-2600 o 800-729-6686

www.health.org

Alanon/Alateen

Family Group Headquarters, Inc.

800-356-9996 (literatura)

800-344-2666 (referencia de reuniones)

www.al-anon.alateen.org

Consejo Nacional sobre el Alcoholismo

y Farmacodependencia

800-VNA-CALL (referencia a tratamiento local)

Coalición Nacional de Prevención de Inhalantes

800-269-4237

www.inhalants.org

Abuso de inhalantes: “Huffing”

El abuso de inhalantes o “Huffing” pueden matar repentinamente, y puede matar a los que inhalan por primera vez. Cada año, jóvenes de este país mueren de abuso de inhalantes. Cientos también sufren consecuencias graves, incluyendo daño cerebral permanente, pérdida de control muscular y la destrucción de la médula del corazón, la sangre, los riñones, el hígado y los huesos. Hoy en día, más de 1.000 productos diferentes son comúnmente abusada. Uno de cada cinco adolescentes estadounidenses ha usado inhalantes para drogarse, según un informe de 1996 del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. Muchos jóvenes dicen que empezaron a oler cuando estaban en la escuela primaria. Comienzan porque sienten que estas sustancias no pueden hacerles daño, debido a la presión de grupo, o debido a una baja autoestima. Una vez enganchadas, a estas víctimas les resulta un hábito difícil de romper. Estas preguntas y respuestas le ayudarán a identificar el abuso de inhalantes y entender lo que puede hacer para prevenir o detener este problema.

“Huffing” es la inhalación deliberada u olfateo de productos comunes que se encuentran en los hogares y las escuelas para ponerse “high”, tales como:

- pegamentos / adhesivos;
- quitaesmaltes;
- marcadores;
- diluyente de pintura;
- pintura en aerosol;
- líquido encendedor de gas;
- la gasolina;
- el gas propano;
- el líquido corrector de mecanografía;
- limpiadores de uso doméstico;
- aerosoles para cocinar;
- desodorantes;
- los protectores de tela;
- aerosoles de crema batida; y
- los refrigerantes de aire acondicionado.

¿Cómo se puede saber si una persona joven es un abusador de inhalantes?

- aliento con olor inusual u olor químico en la ropa;
- habla arrastrando las palabras o desorientado;
- apariencia de borracho, aturdido, mareado;
- signos de pintura u otros productos donde normalmente no estarían, por ejemplo, en la cara o los dedos;
- los ojos o nariz rojos o llorosos;
- manchas y/o llagas alrededor de la boca;
- náuseas y/o pérdida del apetito; y
- los abusadores crónicos de inhalantes pueden presentar síntomas tales como ansiedad, excitabilidad, irritabilidad o inquietud.

¿Cuál podría ser otro comportamiento revelador del abuso de inhalantes?

- sentarse con un lápiz o marcador cerca de la nariz;
- olerse constantemente las mangas de la ropa;
- muestra de pintura o mancha marcas en la cara, los dedos o la ropa; y
- esconder trapos, la ropa, o los envases vacíos de los productos potencialmente abusados en armarios y otros lugares.

EL CUIDADO DE JÓVENES CON VIH/SIDA

SIDA significa “síndrome de inmunodeficiencia adquirida”. Es causado por un virus llamado el “virus de la inmunodeficiencia humana” (VIH). VIH es una enfermedad infecciosa transmisible, pero *no* se transmite fácilmente. La transmisión requiere el intercambio de fluidos corporales infecciosos durante alguna actividad íntima o invasiva. Sólo ciertos fluidos corporales y actividades han sido identificados como los modos de transmisión del VIH.

Los jóvenes con VIH pueden presentar a los cuidadores nuevos desafíos en el seguimiento de las recomendaciones de tratamiento y reducción de los riesgos de comportamiento de la transmisión de la enfermedad a otros. Los proveedores del proyecto y tratamiento SIDA del DCFS pueden brindar asistencia en el manejo de estos temas.

La mayoría de los niños con la enfermedad del VIH pueden sobrevivir con buena salud durante muchos años. Problemas impredecibles y graves pueden ocurrir en el transcurso de la vida diaria, pero las familias de crianza no tienen por qué sentirse solo en el tratamiento de estos temas. El Proyecto SIDA del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois y otros programas comunitarios ofrecen apoyo a las familias que crían niños VIH.

Proyecto SIDA del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois: 312-328-2150

El Proyecto SIDA es un servicio de especialidad en todo el estado en la División de Práctica Clínica y Desarrollo del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. Sus servicios incluyen:

- proporcionar consulta sobre la prueba del VIH, reducción de riesgos, el tratamiento, los recursos y las políticas;
- ayudar con la colocación de los niños expuestos al VIH e infectados y;
- proporcionar capacitación y consulta en curso sobre cuestiones médicas, psicosociales y de política del VIH; y
- facilitar servicios de apoyo a las familias biológicas y de crianza afectadas por el VIH.

Fuentes de la transmisión del VIH

Infeciosas	posiblemente infecciosa	No infecciosa
• sangre y productos sanguíneos	• líquido cefalorraquídeo	• saliva
• semen	• fluido sinovial	• lágrimas
• secreciones vaginales	• líquido pleural	• transpiración
• leche materna	• líquido peritoneal	• orina
• fluido pericárdico	• líquido amniótico	• heces
		• esputo
		• secreciones nasales
		• vómito

Vías de transmisión del VIH

- relaciones sexuales;
- sexo anal, vaginal u oral (fellatio y cunnilingus);
- la exposición a la sangre;
- transfusión de sangre o productos sanguíneos;
- compartir agujas intravenosas, jeringas u “obras”;
- pinchazo ocupacional de aguja o exposición de la membrana mucosa;
- perinatal; y
- de madre a hijo durante el embarazo, durante el parto y después del parto (a través de la lactancia).

El VIH no se transmite a través de

- contacto casual;
- toser o estornudar;
- comer o compartir alimentos;
- tocar o darse la mano;
- abrazos o besos;
- picaduras de insectos;
- la donación de sangre;
- nadar o bañarse;
- compartir ropa o toallas; o
- compartir el baño.

Asegúrese de que usted y sus hijos entiendan que el VIH no se puede transmitir a través del contacto casual con una persona que tiene SIDA o es VIH positivo. El temor y la información errónea sobre el VIH y el SIDA han causado mucho sufrimiento a los que han sido infectados con el VIH, especialmente a los niños.

Lo que hay que enseñar a los niños acerca del VIH/SIDA

Los niños necesitan aprender sobre el VIH y el SIDA a una edad muy temprana. Para cuando sus hijos tengan 3 o 4 años de edad, asegúrese de que haya explicado claramente lo siguiente:

- cubrir los cortes y las llagas con vendas o gasas para evitar el contacto con cualquier tipo de gérmenes.
- nunca tocar agujas o jeringas. Si ven a alguien que está sangrando o si encuentran una aguja o una jeringa, se debe informar a un adulto.
Recuerde a sus hijos que nunca deben tocar una aguja o jeringa si encuentran uno en la basura o en el suelo; y
- el SIDA no puede ser contagiado por jugar con los niños infectados por el VIH.

Para cuando están en edad de escuela primaria, su hijo debe comenzar a tener una mejor comprensión de la enfermedad y partes del cuerpo. Él o ella debe comenzar a aprender más acerca de cómo se puede y no se puede transmitir el VIH.

Sexo

Los adolescentes necesitan saber que la mejor manera de protegerse contra el VIH y el SIDA es no tener ningún tipo de relación sexual. Tranquilizar al

niño que está bien posponer las relaciones sexuales hasta que él o ella esté casado o en una relación de largo plazo y madura. Si los adolescentes no posponen las relaciones sexuales, entonces, el uso regular adecuado de los condones de látex y la limitación de la relación a una pareja le ayudará a evitar la infección por VIH. Esto también reduce el riesgo de contraer otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la sífilis, la gonorrea, la infección por clamidia y verrugas genitales. Los adolescentes también deben saber acerca de otros tipos de control de la natalidad. Sin embargo, debe hacerse hincapié en que otras formas de control de natalidad no previenen la infección del VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.

Drogas

Los adolescentes necesitan saber sobre el riesgo extremo de infectarse con el VIH si usan drogas, especialmente por vía intravenosa (IV) de drogas que se inyectan con agujas. Compartir una aguja o una jeringa extiende la sangre de una persona a otra. Una persona que no usa drogas que mantenga relaciones sexuales con un usuario de drogas infectados por el VIH puede estar infectada con el VIH. Compartir agujas para uso no relacionado con drogas, como para los tatuajes, perforación del oído, hacerse cicatrices o cortarse con agujas o cuchillas de afeitar, o inyectar medicamentos como los esteroides, también pueden transmitir el VIH.

Hable con su hijo adolescente acerca de los medicamentos para asegurarse de que él o ella entiende que el uso de cualquier droga, incluyendo el alcohol, no es saludable. El riesgo de contraer VIH aumenta incluso con drogas que no son IV, como el alcohol o la cocaína, se utilizan debido a que estos medicamentos afectan el juicio de una persona y pueden dar lugar a conductas de riesgo, como tener relaciones sexuales sin usar un condón de látex o tener relaciones sexuales con múltiples parejas.

Las pruebas para el VIH: Estos factores se aplican a todos Los niños y jóvenes

Política del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois

Hacerle pruebas a un niño en cuidado de crianza requiere el consentimiento de los padres o el tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. El consentimiento del tutor se puede obtener a través de agentes autorizados del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. EL Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois debe tener la custodia temporal o tutela para autorizar las pruebas.

La prueba del VIH debería fomentarse como una cuestión de atención médica de rutina, cuando alguno de los siguientes factores de riesgo están presentes:

- un niño con síntomas relacionados con el VIH;
- un niño nacido de un padre con el VIH;
- un niño nacido de un padre con un historial de uso de drogas, transfusiones, o múltiples parejas sexuales;
- un niño que es víctima de abuso sexual;
- un niño que nace con toxicología positiva de drogas;

El Proyecto SIDA del DCFS debe ser informado si cualquier niño/joven resulta VIH positivo con el fin de vincularlo con un especialista calificado y para proporcionar capacitación, consulta y recursos para la familia.

-
- un niño con hemofilia o antecedentes de transfusiones de sangre;
 - un joven con antecedentes de consumo de drogas;
 - un joven que es sexualmente activo; y
 - un niño para el cual no se puede obtener una historia clínica completa.

Derecho del niño al consentimiento

Cualquier niño mayor de 12 años puede dar su consentimiento para la prueba. El asesoramiento previo y posterior a las pruebas deben ser proporcionados. El tratamiento requiere el consentimiento del tutor o representante autorizado.

Derecho del médico a realizar pruebas

Un médico puede evaluar a un paciente *sin su consentimiento* con el fin de proporcionar un diagnóstico y tratamiento adecuados. El médico debe, sin embargo, proporcionar asesoramiento e informar al tutor.

Síntomas sugestivos que pueden necesitar exámenes

Hable con el médico de atención primaria HealthWorks del niño y el trabajador del caso si su preadolescente o adolescente está o puede estar usando drogas o alcohol, o está o puede estar involucrados en las conductas sexuales de riesgo. Él o ella puede estar en mayor riesgo de infección por VIH.

Los síntomas que sugieren la necesidad de la prueba del VIH incluyen:

- fiebres persistentes;
- poco aumento de peso o pérdida rápida de peso;
- diarrea frecuente;
- infecciones recurrentes o inusuales;
- inflamación crónica de los ganglios linfáticos;
- cansancio o letargo extremo persistente o recurrente;
- manchas blancas en la boca; y
- pérdida de apetito.

Los médicos también pueden obtener información confidencial y el asesoramiento del Proyecto SIDA del DCFS (Ver página 34) acerca de cómo trabajar con cualquier niño/joven que puede estar en riesgo de tener VIH y SIDA.

Los médicos tienen la necesidad de saber sobre resultados del examen de VIH

Si el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois sabe de la exposición de un niño a la infección por VIH o VIH, el Proyecto SIDA del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois debe ser notificado inmediatamente. Además, el trabajador del caso debe decirle al cuidador sobre el estado del niño *antes de la colocación* con el fin de preparar a la familia para tomar una decisión informada sobre el cuidado del niño.

Las realidades del cuidado de crianza son que a veces, en un principio, la historia se desconoce hasta después de que el niño es colocado en un hogar de crianza. En este caso, las familias de crianza podrán ser notificadas del estatus de VIH del niño después de los hechos. En cualquier caso, el proyecto de SIDA proporcionará capacitación y permanentes servicios de apoyo sobre temas de VIH.

Los bebés menores de 18 meses

Los cuidadores que tienen a un bebé menor de 18 meses de edad deben preguntarle al trabajador del caso si el bebé ha sido sometido a la prueba de VIH. Los niños menores de 18 meses que se sabe que han estado expuestos al VIH son seguidos por una clínica de VIH calificada para el diagnóstico y tratamiento. El proyecto SIDA ayudará a hacer esta vinculación.

Los estudios han demostrado que la mayoría de los niños expuestos al VIH en el vientre de su madre, o en el momento del nacimiento, no han contraído el virus del VIH. Nuevos protocolos para la entrega y el tratamiento del bebé y la madre han reducido la tasa nacional de infección perinatal de 25 por ciento a sólo el 2 por ciento. Muchos bebés que inicialmente dan positivo en la infancia pierden anticuerpos de la madre y pondrán dar prueba negativa a los 18 meses debido a que no están infectados.

Adolescentes

La mayoría de los niños infectados en cuidado de crianza estarán en edad adolescente. Jóvenes mayores de 12 años deben ser incluidos en la decisión de la prueba del VIH de acuerdo a los factores de riesgo. Los jóvenes mayores de 12 años también deben ser consultados sobre cualquier revelación de su estado serológico y debe obtenerse el consentimiento para la divulgación de la información.

La confidencialidad del estado serológico

La Ley de Derechos Humanos de Illinois protege a las personas infectadas con el VIH como personas “discapacitadas” que tienen el derecho a la igualdad de acceso y oportunidades sin discriminación. La confidencialidad de la información en torno al estado de un adulto o del niño está escrita en la Ley de Confidencialidad del SIDA y en las normas y procedimientos del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois.

¿Quién “necesita saber” sobre el estado de VIH?

La divulgación de información sobre el estado de VIH de un niño en cuidado de crianza se basa en la “necesidad de conocer” de la persona. Los que tienen la necesidad de conocer son: los padres biológicos, tutores, **cuidadores**, cuidadores familiares, directores de centros de cuidado infantil, personal que brindan atención personal directa, proveedores médicos de atención personal directa, otras personas que necesitan conocer con el fin de prestar servicios.

*Cuando la condición de VIH se da a conocer a los cuidadores u otras personas que “necesitan saber”, se espera que estos individuos **mantengan esta información confidencial**. No pueden volver a divulgar esta información a terceros sin el permiso de los padres o el tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. Para jóvenes de 12 años de edad y mayores, deben ser consultados para dar su consentimiento.*

Política del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois: La revelación de estado de VIH

El Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois no está autorizado a revelar el estado serológico de personas para las que el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois no es legalmente responsable, incluyendo a los padres. Los padres son responsables de informar a los proveedores de servicios de la condición del VIH en su familia, o pueden firmar consentimientos para que el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois entregue esta información.

Si se sabe que un niño ha sido expuesto al virus VIH o dio resultado VIH positivo, el trabajador del caso o agencia debe informar a los cuidadores del niño.

Si un maestro, cuidador u otra persona puede necesitar saber sobre el estado VIH del niño, consulte con el trabajador del caso o al Proyecto SIDA del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois. Los cuidadores no deben comunicar esta información, sino que deben pedir al trabajador del caso comunicar lo que se necesita saber. El Departamento de Salud y Servicios Familiares de Illinois informa al superintendente de la escuela, quien podrá informar al director, el maestro y la enfermera de la escuela, si es necesario. Si el tribunal tiene que estar informado, la información debe ser compartida por abogados o trabajadores del caso en privado con el juez, en las cámaras.

El estado de VIH no debe ser escrito donde pueda ser visto por personas que no tienen la necesidad de saber. Las fechas de las pruebas del VIH pueden ser escritas en el pasaporte de salud del niño. Sin embargo, los resultados de las pruebas del VIH deben ser mantenidos en una sección separada y confidencial de cualquier expediente. La divulgación de información positiva del VIH requiere el consentimiento del tutor del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois y de los jóvenes de 12 años de edad y mayores.

Consideraciones especiales de salud

En un hogar de crianza, el único modo posible de transmisión del VIH es la sangre o el semen infectado que penetran por debajo de la piel en los tejidos del cuerpo.

Tres precauciones universales para ser utilizados por toda la familia son:

- 1) utilizar una barrera de tela o use guantes al limpiar heridas sangrantes, hemorragias nasales, diarrea con sangre y los cambios de pañal;
- 2) limpiar las superficies expuestas a la sangre con una solución de lejía (Proporción de 1 taza de cloro en 1 galón de agua); y
- 3) lavar constantemente las manos (y enseñar a los niños a lavarse las manos) con agua tibia y jabón.

Los niños en el hogar no deben compartir los juguetes para la dentición, biberones o cepillos de dientes, ya que algunos pueden producir hemorragia de las encías en el momento que el niño están saliendo los dientes o perder los dientes de leche.

Los adultos y los jóvenes no deben compartir máquinas de afeitar o jeringas.

El comportamiento agresivo y de morder por parte de todos los niños debe ser desalentado, pero no ha sido conocido por llevar a la infección del VIH.

Todas las familias de crianza deben utilizar estas precauciones universales como una cuestión de una buena higiene. Por favor, consulte la siguiente sección para más información sobre la prevención de enfermedades.

OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES E INFECCIOSAS

¿Cómo se propagan los gérmenes?

Todo el mundo puede estar expuesto a los gérmenes que pueden enfermarlos. Cada uno de nosotros también puede propagar gérmenes que tienen el potencial de hacer que los demás se enfermen. Esta exposición puede ocurrir en cualquier lugar, por ejemplo, en el hogar, la escuela y los lugares públicos.

No vemos a los gérmenes. Los gérmenes pueden propagarse desde la piel de una persona directamente a otro, por lo general a través del tacto. Los gérmenes también pueden propagarse a usted por tocar un objeto con gérmenes en él (ejemplo: el grifo de un cuarto de baño, perilla de la puerta, la mesa) y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca. Otros ejemplos incluyen, pero no se limitan a:

- las manos de una persona tocan una zona infectada por gérmenes en otra persona o un objeto infectado por gérmenes, y luego tocar otras personas sin lavarse las manos; y
- elementos comunes en el hogar, tales como teléfonos o juguetes, están infectados por gérmenes y luego son tocados por otras personas que a continuación se tocan sus propios ojos, la nariz o la boca.

Algunos gérmenes pueden propagarse a través del aire y pueden ser inhalados. Estos gérmenes pueden sobrevivir en el aire durante algún tiempo y viajar lejos de la persona infectada. La tuberculosis, el sarampión y la varicela se propagan de esta manera.

Cuando alguien tose o estornuda, por ejemplo, los gérmenes se envían por el aire en las gotas. Los resfriados, la gripe, la tos ferina, y la mayoría de las formas de meningitis bacteriana son enfermedades que se propagan a través de gotitas. Los gérmenes de la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH/SIDA se propagan a través del contacto con la sangre humana, los fluidos corporales (ejemplo: orina), o sustancias corporales (por ejemplo: las heces y saliva). Los gérmenes del virus del Nilo Occidental y la enfermedad de Lyme son transmitidos por picadura de insectos.

El Departamento de Salud Pública de Illinois ha preparado una serie de documentos informativos breves, llamado *rápidas hojas informativas de la salud*, que explican más acerca de las enfermedades mencionadas en esta sección. Las *Rápidas hojas informativas de la salud* están disponibles en Internet en <http://www.idph.state.il.us/public/hbhome1.htm>.

La reducción de La propagación de gérmenes

No hay manera perfecta de prevenir la propagación de gérmenes. Sin embargo, las precauciones universales, la limpieza/desinfección y el lavado frecuente de las manos son eficaces para detener la propagación de los gérmenes. Las precauciones universales es un método de control de infecciones que implica el uso de guantes desechables y otros artículos para bloquear la propagación de gérmenes al limpiar o tocar sangre, fluidos corporales o sustancias corporales. El VIH/SIDA, hepatitis B, hepatitis C y otras enfermedades transmitidas por la sangre se puede propagar a través de la sangre, fluidos corporales o sustancias corporales.

Los cuidadores deben saber acerca de las precauciones universales y otras formas de reducir la propagación de gérmenes para que puedan proteger la salud de su familia. Si se siguen regularmente precauciones como las que se enumeran a continuación, los cuidadores y sus familias pueden reducir las posibilidades de ser infectados o la propagación de gérmenes.

- 1) El Departamento de Salud Pública de Illinois recomienda lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Lavarse las manos siempre debe ocurrir antes y después de preparar alimentos y comer, y después de ir al baño. La acción de lavado eliminará los gérmenes de las manos. El jabón líquido se considera más higiénico que la barra de jabón. Desinfectantes líquidos de manos (por ejemplo, los que contienen alcohol) y toallitas desinfectantes matan la mayoría de los gérmenes y puede ser muy útil cuando el jabón y agua no están disponibles.
- 2) Los niños necesitan que se les enseñe a lavarse las manos. Cuando supervise a un niño, ayúdelo o aliéntelo a lavarse las manos. Los adultos que cuidan a los niños muy pequeños también deben lavarse las manos antes y después de cambiar pañales y después de ayudar a los niños pequeños que están aprendiendo a ir al baño.
- 3) Después de una limpieza a fondo con agua y jabón, cubrir heridas abiertas y lesiones con vendajes.
- 4) En el hogar, los artículos compartidos, tales como un teléfono o el teclado deben ser desinfectados.
- 5) Lave los juguetes, peluches, mantas y cosas que los niños llevan a la boca con agua y jabón. Los juguetes que los niños (especialmente los bebés y niños pequeños) se llevan a la boca deben ser lavados y desinfectados entre usos por cada niño. Los juguetes para bebés y niños deben ser elegidos con esto en mente. Si no se puede lavar un juguete, probablemente no es apropiado para un bebé o niño pequeño. Cuando un bebé o un niño termina de jugar con un juguete que ha sido llevado a la boca, el juguete debe ser retirado de la zona de juego y dejado a un lado para el lavado y desinfección antes de su reutilización por otros niños.

Para preparar una solución desinfectante de lejía, mezcle una cucharada de cloro en un galón de agua (o ½ cucharada de cloro con ½ galón de agua). Use dentro de las 24 horas.

Para lavar y desinfectar un juguete de plástico duro:

- talle el juguete en agua tibia y jabón;
- enjuague juguete en agua limpia;
- sumerja el juguete en la solución desinfectante cloro y déjelo en remojo durante diez minutos. Si el juguete no se puede sumergir, rocíelo con lejía solución desinfectante asegurando que todas las superficies sean rociadas por diez minutos de tiempo de contacto;

-
- quitar el juguete de solución desinfectante cloro y enjuagar bien con agua fría. Use agua fría para enjuagar, juguetes desinfectados que no fueron sumergidos; y
 - secar al aire en una superficie limpia.
- 6) Los artículos tales como juguetes para la dentición, biberones, cepillos de dientes, maquinillas de afeitar o jeringas no deben compartirse.
 - 7) Comer, beber, maquillarse, y el manejo de las lentes de contacto sólo debe hacerse con las manos limpias y en lugares limpios.
 - 8) Limpie las áreas de superficies y ropa que hayan estado expuestos a sangre o fluidos corporales con una solución suave de cloro (1 parte de cloro por 9 partes de agua). Esta solución debe prepararse en el momento, ya que perderá su poder germicida si se almacena. (Vea las instrucciones abajo) Lavarse las manos después de la limpieza.
 - 9) Todos los objetos punzantes contaminados (por ejemplo, agujas) debe ser colocado en un “contenedor de objetos punzantes” o una botella de plástico o recipiente para su eliminación.
 - 10) Utilice guantes desechables cuando es necesario tener contacto directo con sangre, fluidos corporales, o sustancias corporales. Coloque los guantes usados en bolsas herméticamente selladas y elimine debidamente. Lávese siempre las manos después de quitarse los guantes.
 - 11) Cuando los guantes desechables no están disponibles, otros elementos pueden servir como una barrera protectora entre las manos y la sangre desconocida o dudosa, fluidos corporales y sustancias corporales (ejemplos: plástico de comestibles, de basura o bolsas de almacenamiento, pañales desechables, etc.) Coloque doble bolsa a todos los objetos que se utilizan para tocar o limpiar y sellar herméticamente las bolsas. Lávese las manos después de la limpieza.
 - 12) La reanimación boca a boca sin una formación adecuada y un micro escudo de CPR (escudo de boca utilizado para la reanimación boca a boca) está desaprobada.

Además de las precauciones anteriores, los cuidadores deben seguir los consejos de los profesionales de la salud cuando es necesario tomar precauciones adicionales.

Consejos prácticos para la protección de gérmenes:

- Los mosquitos pueden transmitir el virus del Nilo Occidental. Use repelente de insectos para evitar las picaduras de mosquitos.
- Las garrapatas pueden transmitir la enfermedad de Lyme. Use repelente de insectos para reducir las picaduras de garrapatas. Revise a los niños en busca de garrapatas después de pasar tiempo al aire libre.
- Recuerde que debe volver a aplicar repelente de insectos, según sea necesario. La natación y la transpiración pueden causar que el repelente desaparezca.

- Siempre use pañuelos al toser y estornudar, y deséchelos apropiadamente. Lávese las manos después de hacerlo.
- Una forma de ayudar a los niños a que se laven bien las manos es hacerlos cantar “Feliz Cumpleaños”, mientras que se lavan las manos.
- Los gérmenes se acumulan fácilmente debajo de las uñas largas y el pelo largo. Para evitar esto:
 - Mantenga sus uñas cortas o utilice un cepillo de uñas para limpiar debajo de ellas; y
 - Lleve el pelo largo recogido en una coleta o moño al limpiar o trabajar con sangre o fluidos corporales.
- Evite tocarse los ojos, la nariz, la boca, otros artículos o superficies con las manos contaminadas (con o sin guantes).

Procedimiento para fabricar y usar solución desinfectante de blanqueador:

1. Coloque los suministros necesarios: agua, lejía, botellas de aerosol, guantes protectores desechables, toallas de papel, y dos bolsas de basura de plástico.
2. Prepare una solución desinfectante de blanqueador mezclando una parte de blanqueador con nueve partes de agua en una botella para rociar. Tenga cuidado de no derramar solución en su piel.
3. Póngase guantes antes de usar la solución desinfectante de blanqueador.
4. Limpie el derrame usando toallas de papel. Use toallas de papel suficientes para absorber el derrame y asegurar que los guantes no se vuelven visiblemente sucios. Deseche las toallas de papel en una bolsa de basura de plástico. Si los guantes se vuelven visiblemente sucios, retire con cuidado y deseche en una bolsa de plástico (ver instrucciones abajo) teniendo cuidado de que las manos no se vuelvan visiblemente sucias. Después de quitarse los guantes, lávese inmediatamente las manos con agua y jabón durante 20 segundos, las manos secas y póngase un par de guantes limpios. Los guantes que no están visiblemente sucios o con sangre no necesitan ser cambiados.
5. Limpie la superficie rociándola con una solución de cloro desinfectante y limpiándola con toallas de papel. Repita hasta que la superficie esté libre de suciedad o sangre. Coloque toallas de papel en una bolsa de basura de plástico.
6. Desinfectar la superficie rociando solución desinfectante de blanqueador. La superficie debe estar lo suficientemente húmeda para permitir 10 minutos de tiempo de contacto. Deje que la superficie se seque al aire.
7. Mientras que la superficie se está secando, quite con seguridad los guantes y colóquelos en una bolsa de plástico (ver instrucciones abajo). Coloque doble bolsa y luego asegure la segunda bolsa antes de colocarla en un contenedor de basura.
8. Lávese inmediatamente las manos con agua y jabón durante 20 segundos.

Procedimiento para la eliminación segura de los guantes de protección:

1. Siempre se debe considerar que la superficie exterior de los guantes tiene gérmenes.
2. Sujete la parte exterior del guante con la mano enguantada contraria; sáquelo.
3. Sostenga el guante que se quitó en la mano enguantada.
4. Deslice los dedos de la mano sin guante debajo del guante hasta la muñeca.
5. Retire el segundo guante y envuelva el primer guante con él.
6. Deseche los guantes en una bolsa de plástico. Coloque doble bolsa y luego asegure la segunda bolsa antes de colocarla en un contenedor de basura.
7. Lávese inmediatamente las manos con agua y jabón durante 20 segundos.

Papel del Departamento de Salud Pública de Illinois

El IDPH tiene autoridad para requerir la cuarentena o el aislamiento de las personas que han estado expuestas o con diagnóstico de ciertas enfermedades peligrosamente contagiosas (por ejemplo, la tuberculosis, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por sus siglas en inglés), la gripe pandémica) cuando las personas presentan un riesgo grave para la salud pública. El IDPH no tiene normas que rigen los piojos, la sarna, la tiña o el impétigo. Hay rápidas hojas informativas de la salud sobre estas condiciones disponibles en <http://www.idph.state.il.us/public/hbhome1.htm>.

Para encontrar un departamento de salud local reconocido por el IDPH en su condado/vecindad, vaya a esta página: <http://www.idph.state.il.us/local/alpha.htm>. Para los condados que no cuentan con un departamento de salud reconocido por IDPH, comuníquese con la División de Enfermedades Infecciosas del IDPH al 217-782-2016. The oficina local de Salud Pública pueden ser contactados para obtener información adicional si es necesario.

Recursos:

- **Para todas las emergencias médicas, llame al 9-1-1**
- **Rápidas hojas informativas de la salud (IDPH):** <http://www.idph.state.il.us/public/hbhome1.htm>
- **Guía de enfermedades transmisibles (2002),** Departamento de Salud Pública de Illinois
http://www.idph.state.il.us/health/infect/comm_disease_guide.pdf
- **Gestión de enfermedades crónicas/infecciosas en niños en edad escolar (2003),** Junta de Educación del Estado de Illinois y el Departamento de Salud Pública de Illinois
<http://www.idph.state.il.us/health/infect/chronicinfectiousdiseases2003.pdf>
- **Enfermedades infecciosas y condiciones reportables en Illinois (IDPH)**
<http://www.idph.state.il.us/health/infect/reportdis.htm>
- **Departamento de salud local listado alfabético (estos son los departamentos de salud locales reconocidos por el IDPH):** <http://www.idph.state.il.us/local/alpha.htm>. En áreas sin un departamento de salud reconocido por el IDPH, comuníquese con la División de Enfermedades Infecciosas del IDPH al 217-782-2016.