



CHILD CARE LAW CENTER

445 CHURCH STREET | 4TH FLOOR | SAN FRANCISCO, CA 94114 | 415.558.8005
WWW.CHILDCARELAW.ORG | INFO@CHILDCARELAW.ORG

Conozca las leyes de California sobre la administración de medicamentos a niños en cuidado infantil autorizado

1 de septiembre de 2017

Introducción

Cada vez más niños en cuidado infantil toman medicamentos. Puede que necesiten medicación regularmente, o bien puede que solo tomen medicamentos cuando es necesario o para tratar una enfermedad temporal. El personal no médico de los programas de cuidado infantil autorizados de California tiene permitido administrar medicamentos con o sin receta a los niños con el fin de que puedan asistir a cuidado infantil. Esta publicación de «Conozca las leyes» describe las reglas y procedimientos para brindar Servicios Médicos Incidentales (Incidental Medical Services, IMS) en entornos de cuidado infantil y preescolar.

1. ¿Puede el personal no médico de un programa de cuidado infantil autorizado administrar medicamentos a un niño que se encuentra a su cuidado?

Sí. Es posible que los niños con discapacidades o con necesidades de atención médica especiales necesiten recibir medicamentos mientras se encuentra en cuidado infantil. Por ejemplo, un niño con asma podría necesitar un inhalador; un niño con diabetes podría requerir insulina o un niño con epilepsia podría necesitar Diastat[®]. Algunos niños podrían necesitar medicación de emergencia, como EpiPen[®] ante una reacción alérgica. Otros niños podrían necesitar medicamentos de manera temporal, como antibióticos en el caso de una infección. El personal de cuidado infantil puede aprender a administrar medicamentos a los niños de manera segura. Esto se conoce como Servicios Médicos Incidentales o «IMS».

Los proveedores de cuidado infantil con licencia del estado podrían preguntarse si sus licencias les permiten administrar medicamentos. Afortunadamente, las leyes de California y las directrices recientes del Programa de Autorización de Cuidado Infantil («Autorización») del Departamento de Servicios Sociales aclaran que *están autorizados* para brindar Servicios Médicos Incidentales,¹ siempre y cuando respeten los procedimientos que se explican a continuación.

2. ¿Puede un programa de cuidado infantil elegir si administrar o no medicación para el tratamiento de una discapacidad a un niño?

No. Las leyes sobre los derechos de las personas con discapacidades prohíben a los proveedores de cuidado infantil excluir a los niños únicamente por tener la necesidad de recibir medicación para el tratamiento de una discapacidad. En el caso de los niños con alguna discapacidad (la diabetes, por ejemplo, se ajusta a la definición de discapacidad), los centros de cuidado infantil, proveedores en hogares o programas después de clases deben tomar las medidas que permitan «adaptarse razonablemente» a las necesidades médicas del niño de manera que este pueda participar plenamente.²

En el 2015, la División de Autorización de Cuidado Comunitario (Community Care Licensing Division) proporcionó directrices en la [Sección 102417 del Manual de Evaluación del Cuidado Infantil](#), en donde se establecen las condiciones y procedimientos para brindar Servicios Médicos Incidentales cuando un proveedor de cuidado infantil «elige» administrar medicación. Reglas similares para los centros de cuidado infantil también aparecen en la [Sección 101226 del Manual de Evaluación del Cuidado Infantil](#).³

Sin embargo, no es enteramente una elección del proveedor de cuidado infantil decidir si hará arreglos o no para la discapacidad de un niño. **La necesidad de recibir medicamentos de un niño no constituye generalmente un motivo para que un proveedor pueda excluirlo del cuidado infantil autorizado.**⁴

3. ¿Qué medidas debe tomar un programa de cuidado infantil para cumplir con los Requisitos de la Autorización de Cuidado Comunitario a fin de administrar medicamentos?

Cada niño debe tener su propio plan escrito *individualizado* para la prestación de Servicios Médicos Incidentales. El proveedor de cuidado infantil, la familia y el médico deben trabajar en conjunto para decidir si el proveedor puede administrar medicación a este niño *en particular* (y cómo hacerlo). El plan *individualizado* debe conservarse en los archivos del niño, pero no necesita ser presentado a la División de Autorización de Cuidado Comunitario. La División de Autorización de Cuidado Comunitario no forma parte de la creación del plan y no puede prohibir al proveedor de cuidado infantil administrar medicación a un niño.

Los programas de cuidado infantil también deben mantener registros completos de los documentos necesarios para respaldar la prestación de IMS a un niño en particular en los registros de ese niño (ver P. 4. a continuación).

4. ¿Qué documentos deben mantenerse en los registros del niño?

1. El **consentimiento por escrito de los padres del niño o del representante autorizado** de que el niño puede recibir los IMS especificados en el centro, y los nombres de todo el personal de cuidado infantil que estará capacitado para administrar la medicación.
2. **Indicaciones médicas escritas por el médico del niño**, lo que incluye:
 - A) la certificación de que personal no médico puede brindar los IMS;
 - B) si se prescribe medicación, el nombre del medicamento, el método, la dosis y el horario programado para la administración de este;
 - C) una descripción de la capacitación necesaria para todo el personal que deberá administrar el medicamento.
3. Verificación por escrito de que la **persona autorizada o personal designado** ha completado la capacitación requerida en las indicaciones del médico y de que, al menos, un miembro del personal designado y capacitado estará en el centro en todo momento que el niño que requiere servicios esté a cuidado del centro.

Los proveedores o programas de cuidado infantil luego deben presentar ante la División de Autorización de Cuidado Comunitario un Plan de ejecución para brindar Servicios Médicos Incidentales. El proveedor debe revisar el Plan cuando se produzcan cambios en los servicios provistos.

5. ¿Cuándo debe un programa de cuidado infantil presentar un Plan de ejecución para brindar Servicios Médicos Incidentales?

Además de los planes *individualizados* para los niños que requieren IMS, los programas de cuidado infantil que cuidan a niños que necesitan IMS deberán identificar esos servicios en el Plan de ejecución general que presentan a la División de Autorización de Cuidado Comunitario.

Un centro que solicita autorización debe incluir información de IMS en el Plan presentado al momento de hacer la solicitud. Los centros autorizados actualmente deben presentar un Plan de ejecución revisado para su aprobación en el momento en que comienzan a brindar IMS a los niños que tienen a su cuidado.

6. ¿Qué información debe incluirse en el Plan de ejecución?

El Plan describe las políticas y los procedimientos de los IMS del centro a fin de garantizar la existencia de mecanismos de seguridad apropiados. **Algunos** de los temas que se abordan en el Plan son:

- Tipos de Servicios Médicos Incidentales que se brindarán;
- Registros que se deben obtener y mantener, como el permiso de los padres o del representante autorizado para proporcionar los IMS; instrucciones por escrito del médico del niño; verificación de la capacitación del personal; cómo se mantendrán registros de la medicación o los servicios provistos;
- Plan para el almacenamiento seguro de los medicamentos y equipos/suministros;
- Requisitos de capacitación, lo que incluye saber cómo administrar medicamentos/brindar los servicios, quién proporcionará la capacitación y qué hacer en casos de emergencia;
- Cómo se garantizará que haya personal adecuado para la prestación de IMS a los niños que los necesitan;
- Plan para asegurar la seguridad y los procedimientos de higiene apropiados;
- Plan para transportar medicamentos, equipos y suministros con el/los niño(s) a fin de garantizar que los IMS no se interrumpan durante las excursiones o en caso de desastres naturales;
- Plan para informar a los padres/tutores y las autoridades pertinentes sobre cualquier incidente grave.

Para obtener información específica sobre los temas que deben incluirse en el Plan de ejecución de los IMS para los centros de cuidado infantil, consulte la [Sección 101173 del Manual de Evaluación del Cuidado Infantil](#) (Plan de ejecución). Los proveedores de cuidado infantil también deben incluir la información detallada anteriormente en el Plan que presenten para obtener la Autorización para proporcionar Servicios Médicos Incidentales. [Sección 102417 del Manual de Evaluación de Cuidado Infantil](#).

Si considera que la División de Autorización de Cuidado Comunitario le está impidiendo administrar medicamentos a un niño a su cuidado que los necesita, póngase en contacto con la [Oficina Regional de Autorización](#) local inmediatamente. Si la situación no se resuelve, póngase en contacto con la oficina central de la División de Autorización de Cuidado Comunitario o el Child Care Law Center.

7. Child Care Law Center

El propósito de esta publicación es dar a conocer información general sobre el tema aquí tratado. Se ofrece en el entendido de que el Child Care Law Center no presta servicios de asesoría legal ni otros tipos de asesoría profesional. Hasta donde sabemos, la información aquí presentada está actualizada hasta el 1 de septiembre de 2017, pero las leyes cambian frecuentemente. Si necesita asesoramiento legal, debe consultar a un abogado competente que pueda representarlo a usted o aconsejarle específicamente.

Para obtener más información sobre los esfuerzos del Child Care Law Center para ayudar a que los niños con discapacidades obtengan y mantengan un acceso igualitario a cuidado infantil de alta calidad, visite nuestro sitio web en <http://childcarelaw.org/what-we-do/equal-access/> o envíenos por correo electrónico con una pregunta o un problema específico a intake@childcarelaw.org.

¹ El caso, *American Nurses Association v. Torlakson*, 57 Cal. 4th 570 (2013) aclaró que el personal no médico de California puede proporcionar «Servicios Médicos Incidentales». La Ley de Centros de Cuidado Diario (Day Care Facilities Act) de California describe dos Servicios Médicos Incidentales específicos que pueden brindarse tanto en los hogares de cuidado diario como en los centros de cuidado infantil: las pruebas de glucosa en sangre y la administración de medicamentos por inhalación. Artículos 1596.797 y 1596.798 del Código de Salubridad y Seguridad de California.

² El Título III de la Ley de Americanos con Discapacidades (Americans with Disabilities Act) establece que es ilegal que los «sitios públicos», incluidos los centros de cuidado infantil, discriminen a los niños con discapacidades. El Título 42, Sección 12181 (7) (K) del Código de los Estados Unidos establece que los centros de cuidado diario y otros centros de servicios sociales son sitios públicos; y la Sección 12182 (a) establece que es ilegal que los sitios públicos discriminen a individuos debido a una discapacidad. Las leyes de California también brindan protección contra la discriminación a personas con discapacidades. Ley de Derechos Civiles Unruh (Unruh Civil Rights Act) de California y Ley de Personas con Discapacidades (Disabled Persons Act) de California. Código Civil de California (California Civil Code), Sección 51 y siguientes, y Sección 54 y siguientes.

³La política sobre la prestación de Servicios Médicos Incidentales en entornos de cuidado infantil entró en vigencia en julio de 2015, y la Autorización ha adoptado procedimientos para la administración segura y saludable de medicamentos en entornos de cuidado infantil en las Secciones 102417 y 101226 del Manual de Evaluación del Cuidado Infantil de la División de Autorización de Cuidado Infantil. Estas políticas están disponibles en el sitio web de la División de Autorización de Cuidado Comunitario en <http://cclid.ca.gov/res/pdf/FCCH.pdf> (para los hogares de cuidado infantil) y <http://cclid.ca.gov/res/pdf/ChildCareCenters.pdf> (para los centros de cuidado infantil).

⁴ Departamento de Justicia de los Estados Unidos, División de Derechos Civiles (Civil Rights Division), Sección de Derechos para las Personas con Discapacidades, «PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL Y LA LEY DE AMERICANOS CON DISCAPACIDADES», marzo de 2017, en <https://www.ada.gov/childqanda.htm>. Consultar también: Departamento de Servicios Sociales de California, División de Autorización de Cuidado Infantil, Actualización de la Autorización de Cuidado Infantil, primavera de 2016, en <http://cclid.ca.gov/res/pdf/CCSpring2016.pdf>. «Las leyes sobre personas con discapacidades requieren que los centros de cuidado infantil realicen una evaluación individualizada de la situación si el centro de cuidado infantil recibe una solicitud para brindar Servicios Médicos Incidentales como medida para dar lugar a un niño con una discapacidad».