A photograph of a woman with dark hair, wearing a light blue cardigan over a white top and blue jeans, sitting and smiling. She is looking towards another woman whose back is to the camera. The second woman is wearing a white lab coat. The background is a blurred indoor setting, possibly a home care office, with shelves and a green plant.

ESTADO DE WASHINGTON  
COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS  
VISITAS A DOMICILIO

---

**VISITAS A  
DOMICILIO  
SUPERVISOR  
COMPETENCIAS  
BÁSICAS**

COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON  
**SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

## Tabla de contenido

Introducción .....	<a href="#">3</a>
Orígenes .....	<a href="#">4</a>
Proceso de desarrollo .....	<a href="#">5</a>
Orientación para el uso .....	<a href="#">5</a>
Glosario de términos clave.....	<a href="#">6</a>
Estructura de competencias y organización.....	<a href="#">8</a>
Atributos del supervisor de visitas domiciliarias.....	<a href="#">9</a>
Competencias básicas del supervisor de visitas domiciliarias.....	<a href="#">10</a>
1. <b>Área de Competencia: Facilitar la Diversidad, la Equidad, la Inclusión y la Pertenencia</b> .....	<a href="#">11</a>
2. <b>Área de competencia: Apoyo a la práctica de visitas domiciliarias</b> .....	<a href="#">14</a>
3. <b>Área de competencia: ASOCIACIONES BASADAS EN RELACIONES</b> nes .....	<a href="#">18</a>
4. <b>Área de Competencia: Prácticas de Visitas Domiciliarias Éticas y de Calidad</b> .....	<a href="#">21</a>
5. <b>Área de Competencia: Sistemas y Recursos Comunitarios</b> .....	<a href="#">25</a>
Agradecimientos.....	<a href="#">26</a>
Referencias.....	<a href="#">27</a>

# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

### INTRODUCCIÓN

Bienvenido a las competencias básicas de visitas domiciliarias del estado de Washington desarrolladas por más de 350 visitantes domiciliarios, supervisores y líderes de programas comunitarios comprometidos a apoyar una base sólida para las familias de Washington a través de visitas domiciliarias.

Después de dos años de desarrollo, dos conjuntos únicos de competencias están listos para ser usados, probados y refinados por aquellos que trabajan con familias a diario. Un conjunto de competencias es para el rol de visitante domiciliario, y un conjunto es para el rol de supervisor de visitas al domicilio. Cada conjunto de competencias básicas tiene como objetivo complementar, fortalecer y honrar las recomendaciones y competencias desarrolladas por las entidades estatales y nacionales hasta la fecha. Estos incluyen, entre otros: el Departamento de Niños, Jóvenes y Familias del Estado de Washington(DCYF): [Competencias basadas en relaciones para apoyar la participación familiar](#); el Instituto para el Avance de los Profesionales de Apoyo a la Familia: [Marco Nacional de Competencias de Apoyo a la Familia](#); la Red Nacional de Visitas al Domicilio [Llamada a la acción para racial Equidad](#), y muchos otros.

La creación de las Competencias básicas de visitas domiciliarias del estado de Washington permitió que la fuerza laboral de visitas domiciliarias de Washington aprovechara estos recursos fundamentales con su experiencia colectiva y el contexto de las comunidades de Washington donde se asocian con las familias. Los resultados son competencias básicas definidas por, “propiedad de” y escritas en la voz de los visitantes y supervisores domiciliarios en el estado de Washington.



*Para preguntas sobre las competencias básicas, información sobre el proceso de desarrollo, y recursos adicionales para apoyar el uso de competencias en la práctica, visite el sitio web de Start Early en <https://www.startearly.org/where-we-work/washington/home-visiting-core-competencias/> o envíe un correo electrónico a [hvstartearlywa@startearly.org](mailto:hvstartearlywa@startearly.org)*

# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

### ORÍGENES

El trabajo de competencia de Washington comenzó con una iniciativa lanzada en 2020 por el Comité Asesor de Competencias Básicas de Visitas Domiciliarias del Estado de Washington (Comité Asesor). El Comité Asesor estaba compuesto por financiadores y representantes de organizaciones que apoyan la diversa red de Washington de programas y servicios de visitas domiciliarias para la primera infancia. Washington quería desarrollar sus propias competencias básicas de visitas domiciliarias para:

- Definir la equidad en las visitas domiciliarias en Washington y articular cómo demostrarla.
- Ofrecer a las familias de Washington una garantía de servicios consistentes y de alta calidad proporcionados por visitantes domiciliarios expertos y hábiles.
- Definir los atributos, las áreas de conocimiento y las habilidades que tienen en común la diversa fuerza laboral de visitas domiciliarias de Washington.
- Darse cuenta de los beneficios de las competencias básicas en Washington, según lo identificado por el [Cinco formas de fortalecer la fuerza laboral de las visitas domiciliarias que utiliza competencias básicas](#):
  - Los visitantes domiciliarios pueden utilizar las competencias básicas para la autoevaluación.
  - Los administradores del programa de visitas domiciliarias pueden usar competencias básicas para desarrollar descripciones de puestos, capacitaciones y escalafones profesionales.
  - Las organizaciones de formación pueden utilizar competencias básicas para diseñar oportunidades educativas.
  - Los institutos de educación superior pueden utilizar competencias básicas para diseñar planes de estudio y cursos relacionados.
  - Los estados pueden utilizar las competencias básicas para fomentar la prestación de servicios de visitas domiciliarias de alta calidad en las agencias locales.

El Comité Asesor se guió por el valor de que aquellos que trabajan directamente con las familias (visitantes domiciliarios activos, supervisores y expertos del modelo) tengan el conocimiento y la experiencia sobre cómo apoyar a las familias con servicios efectivos de visitas domiciliarias. Posteriormente, Start Early Washington involucró a la fuerza laboral de visitas domiciliarias de Washington para garantizar que el campo mismo determinará el proceso, el producto y la implementación de dos conjuntos únicos de competencias básicas, uno para visitantes domiciliarios y otro para supervisores.

# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

### PROCESO DE DESARROLLO

Se estableció una meta para las competencias básicas de que el 85 % del contenido se aplicaría al trabajo de cada visitante y supervisor domiciliario, independientemente del modelo de programa o servicio de visitas domiciliarias para la primera infancia implementado. Para lograr este nivel de aplicabilidad a lo largo de la continuidad de los servicios de visitas domiciliarias en Washington, primero se preguntó a los profesionales cómo querían participar en el proceso. Basado en las respuestas, se crearon una variedad de oportunidades para cultivar la experiencia de campo, la experiencia vivida y una variedad de perspectivas. Las estrategias para la participación de la fuerza laboral incluyeron “sesiones de escucha y aprendizaje”, encuestas, grupos focales culturalmente específicos y dos equipos de redacción. Visitantes domiciliarios, supervisores y expertos en modelos se ofrecieron como voluntarios en los equipos de redacción para crear, editar y aprobar la versión actual de las competencias. Sus preguntas, ideas e inquietudes fueron abordadas en preguntas frecuentes y están representadas en planes de implementación y orientación para el uso de las competencias.

Los equipos de redacción centraron la equidad como el principio rector, y se invitó a la totalidad de la fuerza laboral de visitas domiciliarias de Washington a participar en el proceso para garantizar que las competencias fueran informadas y representativas de las ricas experiencias de una fuerza laboral que atiende a familias diversas. Cada etapa del desarrollo de competencias incluyó procesos para garantizar la equidad, la representación en todo el estado y la relevancia de los diferentes modelos de servicios de visitas domiciliarias que se ofrecen en el estado. Las mentalidades, los modos, las prácticas y las preguntas del [Diseño Liberador](#) se usaron de manera consistente para garantizar que las decisiones involucradas en el desarrollo de competencias se lleven a cabo con equidad tanto en el proceso como en el producto.

### ORIENTACIÓN DE USO

Si bien los visitantes domiciliarios y los supervisores descubrirán con el tiempo los mejores usos de esta “primera edición” de las competencias básicas, hay varias áreas identificadas por el campo sobre cómo podrían y deberían usarse. Por ejemplo, la fuerza laboral declaró que tiene la intención de utilizar las competencias para la autoevaluación, la planificación del desarrollo profesional individual, informar las descripciones de trabajo y reclutar e incorporar nuevos visitantes y supervisores domiciliarios. De manera similar, muchos visitantes domiciliarios y supervisores compartían dos esperanzas: que las competencias demostrarán la profundidad y la amplitud de la experiencia requerida en su trabajo con las familias y se usarán para informar los esfuerzos de promoción para aumentar y mejorar la equidad en la remuneración en la fuerza laboral de visitas al domicilio.

Es probable que se necesiten revisiones en función de cómo se utilicen las competencias básicas a lo largo del tiempo; por lo tanto, se alienta activamente el aporte continuo a través de ideas compartidas y comentarios de los profesionales.

# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

El [equipo de visitas domiciliarias de Start Early Washington](#) utilizará las competencias básicas de visitas domiciliarias del estado de Washington para “conectar los puntos” entre las competencias y las oportunidades de capacitación para visitantes domiciliarios y supervisores para promover un sistema de visitas domiciliarias más equitativo y de alta calidad.

Las competencias básicas de las visitas domiciliarias del estado de Washington están destinadas a ser una guía para apoyar el desarrollo del campo de las visitas domiciliarias de manera equitativa y construida para apoyar a las diversas familias de Washington. No deben usarse para agregar responsabilidades a las descripciones de los puestos (que ya son muy amplias) o aumentar los requisitos o las calificaciones laborales que exacerbaban aún más las diferencias raciales entre la fuerza laboral y las familias que reciben visitas domiciliarias. Por lo tanto, a todos los que lean y utilicen las competencias básicas de las visitas domiciliarias del estado de Washington se les pide que respeten las metas, esperanzas e inquietudes principales de la fuerza laboral que participó en su desarrollo.

### GLOSARIO DE TÉRMINOS CLAVE

Los equipos de redacción de practicantes y expertos en modelos seleccionaron cuidadosamente los términos utilizados en las competencias relacionadas con las visitas domiciliarias y los roles familiares. Los términos **Visitante domiciliario** y Supervisor se refiere a cualquier persona que realiza las funciones de un visitante domiciliario o es un supervisor de visitantes domiciliario, independientemente del título de trabajo asignado por su organización. A efectos del desarrollo de competencias, el “**personal**” incluye **visitantes domiciliarios** y **supervisores**.

Con la diversidad de formas en que los adultos en el domicilio se identifican y nombran sus roles en relación con el niño/la niña, los siguientes términos se consideraron más respetuosos e inclusivos para los cuidadores importantes (aparte del padre y la madre). **Familia/Cuidador** se refiere a aquellos que se relacionan con un niño/una niña en la capacidad de crianza o cuidado (vs. “madre” y “padre”). El singular “cuidador” y “niño/niña” se utilizan en todas las competencias, aunque las visitas domiciliarias pueden incluir varias personas de la familia/cuidadores y niños/niñas.

La siguiente lista de términos clave se proporciona para respaldar una comprensión más profunda de las competencias básicas y no pretende ser una lista exhaustiva.



# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

**Atributos** son las características, rasgos, creencias y valores de una persona.

**Competencias básicas** Son una combinación de actos, conocimientos y atributos observables que son necesarios para realizar una tarea o función importante en el entorno laboral.

**Equidad** “se refiere a la equidad y la justicia y se distingue de la igualdad: mientras que la igualdad significa brindar lo mismo a todos, la equidad significa reconocer que no todos comenzamos desde el mismo lugar y debemos reconocer que los ajustes son necesarios para corregir los desequilibrios”. ([Definición de equidad, s.f.](#)) “El proceso en curso requiere que identifiquemos y superemos las barreras intencionales y no intencionales que surgen del sesgo o las estructuras sistémicas”. ([Anti-Racism Resources | Office of Diversity, Equity and Inclusion, s.f.](#))

**Trauma histórico** se refiere al trauma complejo y colectivo experimentado a lo largo del tiempo y entre generaciones; es la experiencia acumulativa y multigeneracional de daño emocional y psicológico por parte de un grupo de personas y sus descendientes que comparten una identidad, afiliación o circunstancia. ([Adaptado de Mohatt, N. V., Thompson, A. B., Thai, N. D., & Tebes, J. K. \(2014\) Historical trauma as public narrative: A conceptual review of how history impacts present-day health.](#))

**Visitas Domiciliarias** incluye servicios voluntarios, intensivos y a largo plazo proporcionados a padres y cuidadores con niños (prenatales hasta los 5 años) en persona (a menudo donde vive la familia) y virtualmente, implementando modelos y servicios que son validados por una variedad de criterios (que van desde la comunidad diseñado para basarse en la evidencia).

**Proceso Paralelo** describe la “red entrelazada de relaciones entre el supervisor, los supervisados, las familias y los niños”. Por ejemplo, las experiencias de un miembro del personal con su “supervisor puede afectar [cómo] interactúan con una familia. A su vez, [cómo] un miembro del personal interactúa con un niño [o una niña], [miembro de la familia] o colega puede influir positivamente en la relación de [la familia] con el niño [o la niña]”. (Adaptado de [Heffron, M.C. & Murch, T. \(2010\) Reflective Supervision and Leadership in Infant and Early Childhood Programs.](#))

**Desarrollo profesional** se refiere a las oportunidades destinadas a mejorar el conocimiento, las habilidades, los comportamientos, las actitudes y los valores que dan forma a la capacidad del personal de visitas domiciliarias para asociarse con las familias para lograr los resultados deseados. Tales oportunidades incluyen capacitación, asistencia técnica, esfuerzos relacionados con la mejora continua de la calidad (recopilación y uso de datos para informar cambios en la práctica y el enfoque) y otros apoyos de implementación (incluidas consultas y entrenamiento).

**basado en fortalezas** enfatiza las capacidades, la autodeterminación, el ingenio y la resiliencia de una persona. Es la práctica de centrar las fortalezas de una persona como la base del progreso y los resultados futuros.

**Trauma informado** comienza con la comprensión del impacto generalizado del trauma y la identificación de caminos hacia la curación. Identifica claramente cuándo las personas muestran signos y síntomas de trauma e incorpora información beneficiosa sobre el trauma en políticas, procedimientos y prácticas. Un enfoque informado sobre el trauma busca activamente evitar la re-traumatización. ([Adaptado de SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach, s.f.](#))

# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

### ESTRUCTURA DE COMPETENCIAS Y ORGANIZACIÓN

Las competencias básicas de visitas domiciliarias del estado de Washington para supervisores de visitas domiciliarias definen los atributos, conocimientos y habilidades que respaldan el éxito y la eficacia de un supervisor de visitas domiciliarias. Este documento está organizado en **Atributos**, **Áreas de Competencia** (numerados del 1 al 5), **Descripciones**, y **Competencias individuales** (en columnas bajo “Saber” y “Hacer”).

#### **Atributos**

Los atributos son las características, rasgos, creencias y valores comunes que comparten los supervisores de visitas domiciliarias exitosos y efectivos. Los atributos influyen en el liderazgo y la orientación de un supervisor hacia la comunidad, el programa, los visitantes domiciliarios individuales y el equipo del programa. Los atributos enumerados respaldan el desarrollo de la competencia en cada competencia en cada una de las cinco áreas.

#### **Áreas de competencia, descripciones y competencias individuales**

Las competencias del supervisor se dividen en cinco áreas que se asocian con mayor frecuencia con las funciones y responsabilidades de un supervisor de visitas domiciliarias. La descripción de cada área explica el alcance de las competencias que se abordan en esa área específica. Lo que sigue a la descripción de cada área son dos columnas que enumeran las competencias individuales que un supervisor de visitas domiciliarias necesita “saber” y “hacer” en relación con el área definida.

#### **Sistema de números y letras**

El propósito de los números (1-5) asociados con las áreas de competencia está estrictamente destinado a fines de organización y facilidad de referencia. Lo mismo ocurre con las letras (S/H) y números asignados a las Competencias Individuales en las columnas “Saber” y “Hacer” de cada Área de Competencia. Los números y uso de letras en las competencias **no** sugieren un rango de importancia con cualquier área o competencia individual para que se considere más importante que otra.

También es importante tener en cuenta que no existe una relación o alineación intencionada entre los números y las letras en las columnas de “Saber” y “Hacer” (es decir, S1./H1. no son ideas alineadas intencionalmente, cada una es solo la primera competencia en la lista). Una vez más, el uso de números y letras solo tiene fines de organización y referencia.



## ATRIBUTOS DEL SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO

### Atributos asociados con las áreas de competencia básica del supervisor de visitas domiciliarias 1-5

#### Cree:



- las familias son sus mejores expertos
- todas las voces y experiencias tienen valor
- las visitas domiciliarias de calidad marcan la diferencia
- hay muchas maneras de hacer las cosas (flexibles/adaptables)
- la práctica de visitas domiciliarias de calidad está informada por investigaciones y otros tipos de evidencia



#### Valores:



- muchas formas de diversidad representadas por las familias atendidas y los visitantes domiciliarios que prestan los servicios
- humildad cultural y de liderazgo
- la reflexión como medio para reconocer los propios sesgos
- enfoques basados en fortalezas e informados sobre el trauma
- aprendizaje y crecimiento
- experiencia vivida
- muchas formas de aprender y saber
- los datos como herramienta de mejoramiento
- intuición, imaginación, visión
- rendición de cuentas (asumir la responsabilidad de las propias acciones y elecciones)
- gratitud
- celebración de hitos y victorias
- aprender de los demás (entrenable)



# COMPETENCIAS BÁSICAS DE LAS VISITAS AL DOMICILIO DEL ESTADO DE WASHINGTON

## **SUPERVISOR DE VISITAS AL DOMICILIO** COMPETENCIAS BÁSICAS

Hay 5 áreas de competencia del supervisor de visitas domiciliarias. Cada área tiene una lista de cosas que los supervisores deben **“SABER”** (conocimiento) y ser capaz de **“HACER”** (habilidades).





## 1. ÁREA DE COMPETENCIA: **FACILITANDO LA DIVERSIDAD, LA EQUIDAD, LA INCLUSIÓN Y LA PERTENENCIA**

**DESCRIPCIÓN:** Los supervisores empoderan a los visitantes domiciliarios, las familias y la comunidad para participar en un programa que es diverso, equitativo, inclusivo y fomenta la pertenencia. Los supervisores se aseguran de que se escuchen todas las voces, incluidas las de los visitantes domiciliarios, las familias y la comunidad. Los supervisores practicarán la humildad y cultivarán y apoyarán un entorno de aprendizaje continuo sobre cultura y raza.

### **SABER**

- S1.** Reconoce la dinámica del poder y cómo influye en las relaciones.

---

- S2.** Reconoce la defensa como parte del rol de liderazgo de uno.

---

- S3.** Reconoce la dinámica del poder y el privilegio posicional de uno al interactuar con familias y miembros del equipo de una cultura diferente.

---

- S4.** Comprende la importancia de la reflexión sobre los sistemas de valores personales, las creencias culturales, las actitudes, las creencias relacionadas con la crianza/el cuidado y los antecedentes familiares para identificar sesgos.

---

- S5.** Comprende la comunidad y su influencia en la crianza de los niños/ las niñas, incluida la cultura, el origen étnico, la religión, la familia, los compañeros, los medios de comunicación, las redes sociales y la política.

---

- S6.** Conciencia de cómo la política puede afectar la seguridad familiar (inmigración, delincuencia, etc.) y los resultados de salud (acceso a la atención médica, disparidades raciales en el cuidado, la vivienda, etc.).

---

### **HACER**

- H1.** Alienta a los visitantes domiciliarios, las familias y la comunidad a reconocer y desbaratar los sistemas de opresión (supremacía blanca, patriarcado, etc.) dentro de su esfera de influencia y socios para reemplazarlos con formas inclusivas de ser y operar.
  - Busca transformar el racismo sistémico y las influencias del patriarcado en su organización.
  - Es transparente sobre la dinámica del poder y los nombres cuando el poder es un factor.
  - Asegura que las voces de aquellos con menos poder en cualquier situación sean escuchadas y honradas.
  - Alienta y fomenta la colaboración, el poder compartido y la toma de decisiones en equipo.
  - Interrumpe los actos de microagresión y facilita la curación.
  - Media las tensiones entre los requisitos del programa y del modelo en el mejor interés de la familia y los servicios de visitas domiciliarias de calidad.

---

- H2.** Aprovecha el poder del rol de uno para un cambio positivo.

---

- H3.** Capaz y dispuesto a decir la verdad a aquellos en posiciones de poder.

---



## 1. ÁREA DE COMPETENCIA: **FACILITANDO LA DIVERSIDAD, LA EQUIDAD, LA INCLUSIÓN Y LA PERTENENCIA**

### **SABER**

- S7.** Entiende la dinámica jerárquica y política de su organización.
- S8.** Reconoce el racismo sistémico y las influencias del patriarcado en su organización.
- S9.** Comprende el valor de la colaboración, la delegación, el liderazgo distributivo y la toma de decisiones en equipo.
- S10.** Conoce la importancia de la facilitación efectiva de las discusiones y la toma de decisiones.
- S11.** Entiende la necesidad de reclutar y retener un equipo calificado, diverso y culturalmente receptivo.
- S12.** Reconoce la importancia de la alineación cultural (raza, etnia y otros factores de diversidad) para la familia y el visitante domiciliario que los atiende.
- S13.** Reconoce los sistemas de valores y los sesgos en su equipo y en ellos mismos

### **HACER**

- H4.** Practica la humildad con respecto a la cultura y las creencias y fomenta un ambiente de aprendizaje continuo.
- H5.** Navega las relaciones comunitarias con respeto por la política local y aquellos con diversos puntos de vista.
- H6.** Busca e integra activamente la retroalimentación del equipo, la familia y la comunidad en cuestiones de diversidad, equidad, inclusión y pertenencia.
- H7.** Responde a los comentarios y los usa para hacer cambios.
- H8.** Apoya a los líderes y tomadores de decisiones en su organización para comprender los matices y las complejidades de las visitas domiciliarias para que, a su vez, puedan apoyar la sostenibilidad y el crecimiento de un programa de visitas domiciliarias de alta calidad.
- H9.** Decide cuándo la abogacía es el mejor curso de acción.
- H10.** Adapta las políticas y los procedimientos de contratación e incorporación para reflejar las mejores prácticas.
- H11.** Cultiva una atmósfera de seguridad psicológica.
- H12.** Ayuda al visitante domiciliario a comprender el trauma generacional, el estrés crónico, la enfermedad y la marginación causados por las desigualdades raciales y étnicas en la atención médica, la educación, la vivienda, el empleo, la aplicación de la ley y otros sistemas.



## 1. ÁREA DE COMPETENCIA: **FACILITANDO LA DIVERSIDAD, LA EQUIDAD, LA INCLUSIÓN Y LA PERTENENCIA**

### **SABER**

- S14.** Entiende cuándo la abogacía es la herramienta adecuada para impactar el cambio.

---

- S15.** Sabe cómo solicitar comentarios de las familias y los socios de la comunidad.

---

- S16.** Comprende cómo el racismo sistémico puede sesgar los datos y cómo se presentan.

---




### **HACER**

- H13.** Apoya al visitante domiciliario en la reflexión sobre sus reacciones, prejuicios, normas culturales y cómo la cultura y las creencias de una familia impactan su trabajo.

---

- H14.** Ayuda al visitante domiciliario a comprender cómo los juicios y los prejuicios pueden influir en el trabajo con la familia y el equipo.

---

- H15.** Reflexiona con el visitante domiciliario para desarrollar un enfoque de mente abierta para trabajar con familias cuyos antecedentes o circunstancias actuales son diferentes a las suyas.

---

- H16.** Desarrolla estrategias para el uso equitativo e inclusivo de datos.

---

- H17.** Reúne y analiza datos desagregados y explora las disparidades.

---



## 2. ÁREA DE COMPETENCIA: APOYO A LA PRÁCTICA DE VISITAS AL DOMICILIO

**DESCRIPCIÓN:** Los supervisores se asocian con el visitante domiciliario para cultivar un entorno basado en fortalezas e informado sobre traumas. Los supervisores cultivan una comprensión de la influencia de la identidad de género, la cultura y la religión en el trabajo con las familias. Proporcionar información basada en evidencia, informada por evidencia y definida por la comunidad ayudará en el desarrollo de una fuerza laboral capaz, hábil y bien informada.

### SABER

- S1.** Conoce las características de los enfoques basados en fortalezas.
- S2.** Comprende las estrategias basadas en el trauma.
- S3.** Reconoce los riesgos y factores estresantes que pueden conducir a un trauma secundario y comprende los apoyos de mitigación.
- S4.** Conoce los posibles riesgos y factores estresantes para el bienestar de la familia, como la pobreza, el embarazo no deseado, las relaciones no saludables, los problemas de salud mental y física, la muerte de un miembro de la familia o de la comunidad, el concepto de “la tubería de la cuna a la prisión,” el encarcelamiento, la inmigración, las situaciones políticas, etc.
- S5.** Comprende la correlación entre las experiencias infantiles adversas y el impacto potencial en la salud física, el estrés tóxico, el trauma y la salud mental más adelante en la vida.
- S6.** Comprende la influencia de las creencias, la identidad de género, la cultura y la religión en las familias.

### HACER

- H1.** Cultiva una asociación basada en fortalezas e informada sobre traumas con su equipo.
- H2.** Ayuda al visitante domiciliario a comprender el trauma secundario y cómo mitigar sus efectos.
- H3.** Apoya al visitante domiciliario para identificar y fortalecer los factores de protección y resiliencia con las familias a las que sirve.
- H4.** Guía al visitante domiciliario para que identifique estrategias basadas en el trauma para apoyar su trabajo con las familias.
- H5.** Apoya al visitante domiciliario a reflexionar sobre cómo su identidad de género, cultura y creencias influyen en su trabajo con las familias.
- H6.** Entrena al visitante domiciliario para discutir y reflexionar con la familia/cuidador sobre cómo sus creencias, identidad de género, cultura y religión influyen en la crianza de sus niños/niñas.
- H7.** Alienta al visitante domiciliario a utilizar información basada en evidencia, informada por evidencia y definida por la comunidad en su trabajo con las familias.





## 2. ÁREA DE COMPETENCIA: APOYO A LA PRÁCTICA DE VISITAS AL DOMICILIO

### SABER

- S7.** Conoce la diferencia entre información basada en evidencia, informada por evidencia y definida por la comunidad.
- S8.** Sabe reflexionar sobre sí mismo.
- S9.** Reconoce la práctica reflexiva como una herramienta para apoyar a los visitantes domiciliarios.
- S10.** Entiende la importancia del proceso paralelo.
- S11.** Reconoce que el cambio continuo es inherente al aprendizaje y al crecimiento.
- S12.** Entiende qué tareas se pueden delegar y cuáles necesitan completar por sí mismos.
- S13.** Entiende que el coaching se basa en las relaciones y está diseñado para desarrollar la capacidad de habilidades, comportamientos y formas de ser.

### HACER

- H8.** Toma decisiones basadas en evidencia, investigación y el contexto de la comunidad.
- H9.** Demuestra estrategias de entrenamiento efectivas con los visitantes domiciliarios y otros miembros del equipo.
- H10.** Se asocia con Home Visitor para fortalecer:
  - respeto por la cultura familiar y cultiva un ambiente de aprendizaje continuo respecto a la cultura y la raza. (Ver Competencia **Área 1** en el estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).
  - una comprensión y desarrollar habilidades para visitas efectivas de acuerdo con el diseño del programa y las prácticas organizacionales. (Ver Competencia **Área 2** en el estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).
  - una comprensión y desarrollar habilidades para la calidad interacciones familia/cuidador-niño. (Ver Competencia **Área 3** en el estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).
  - una comprensión y desarrollo de habilidades para apoyar el crecimiento físico, cognitivo y socioemocional saludable de los bebés y niños/niñas pequeños. (Ver Competencia **Área 4** en el Estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).
  - una comprensión de la dinámica familiar y desarrollar habilidades que aumentan los factores de protección, la resiliencia y abordan los riesgos y factores estresantes que afectan el bienestar familiar. (Ver Competencia **Área 5** en el estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).



## 2. ÁREA DE COMPETENCIA: APOYO A LA PRÁCTICA DE VISITAS AL DOMICILIO

### SABER

- S14. Conoce las oportunidades de desarrollo profesional que están disponibles para el equipo.
- S15. Comprende los requisitos del modelo, el financiador y la organización para la implementación y la presentación de informes.
- S16. Reconoce los datos como una herramienta fundamental para contar la historia de las visitas domiciliarias.



### HACER

- una comprensión y desarrollar habilidades que apoyen la salud y el bienestar de la familia. (Ver Competencia Área 6 en el Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).
- una capacidad para identificar y acceder a oportunidades de desarrollo profesional que fortalecen su eficacia con las familias. (Ver Competencia Área 7 en el estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).
- una comprensión de los recursos de la comunidad y desarrollar habilidades que respalden su capacidad para asociarse con la familia/cuidador para acceder a recursos y apoyos. (Ver Competencia Área 8 en el estado de Washington **Visitante domiciliario** competencias básicas).

- H11. Apoya al visitante domiciliario para construir relaciones de confianza y centradas en los resultados con las familias a las que sirven mientras respeta la diversidad, la equidad, la inclusión y la pertenencia.
- H12. Entrena al visitante domiciliario al facilitar la exploración profunda de las historias de las familias mediante el uso de la empatía, la aclaración, la reformulación y las preguntas centradas en la solución.
- H13. Entrena al visitante domiciliario para planificar actividades de visita domiciliaria que utilicen y refuercen las fortalezas y prioridades de la familia.
- H14. Guía al visitante domiciliario en la reflexión crítica para examinar pensamientos, sentimientos, fortalezas e identificar áreas de crecimiento.



## 2. ÁREA DE COMPETENCIA: APOYO A LA PRÁCTICA DE VISITAS AL DOMICILIO

### SABER



### HACER

- H15.** Los defensores de la oportunidad de recibir reflexivo supervisión.

---

- H16.** Se asocia con el visitante domiciliario para desarrollar profesionales objetivos de crecimiento y plazos, y presupuestos tiempo y dinero para el desarrollo profesional.

---

- H17.** Cultiva recursos para el desarrollo profesional.

---

- H18.** Proporciona oportunidades de desarrollo de liderazgo para su equipo.

---

- H19.** Apoya al visitante domiciliario para que se reúna con modelos, financiadores y requisitos de la organización a través de información oportuna y precisa documentación y entrada de datos.

---

- H20.** Se asocia con el visitante domiciliario en el desarrollo de un plan de seguridad y practicar cómo salir rápidamente de una visita domiciliaria.

---

- H21.** Se asocia con el visitante domiciliario para desarrollar la alfabetización de datos y para utilizar los datos para la toma de decisiones.

---

- H22.** Revisa los datos con el visitante domiciliario para reflexionar sobre el rendimiento y resultados

---



### 3. ÁREA DE COMPETENCIA: **ASOCIACIONES BASADAS EN RELACIONES**

**DESCRIPCIÓN:** Los supervisores facilitan la construcción de relaciones para promover un ambiente de trabajo positivo escuchando y aclarando información con un intercambio abierto de ideas y fomentando una atmósfera de comunicación abierta. Los supervisores comprenden los elementos de un entorno de trabajo inclusivo y saludable.

#### **SABER**

- S1.** Entiende las responsabilidades de su rol como supervisor según lo definido por el modelo, su organización y su financiadores

---

- S2.** Entiende que las visitas domiciliarias están basadas en las relaciones.

---

- S3.** Sabe cómo el poder puede influir en las relaciones.

---

- S4.** Conoce varias estrategias para interactuar con diversos grupos comunitarios y partes interesadas para obtener comentarios de calidad.

---

- S5.** Comprende la importancia de una cultura de equipo positiva y los elementos de un ambiente de trabajo inclusivo y saludable.

---

- S6.** Mantiene la conciencia de que la conducta de uno influye en la cultura del equipo.

---

- S7.** Entiende cómo se utiliza la práctica reflexiva en las visitas domiciliarias.

---

- S8.** Conoce las mejores prácticas para el manejo de conflictos.

---

#### **HACER**

- H1.** Apoya a los líderes y tomadores de decisiones en su organización para comprender los matices y las complejidades de las visitas domiciliarias para obtener apoyo para la sostenibilidad y el crecimiento de un programa de visitas domiciliarias de alta calidad.

---

- H2.** Solicita comentarios de miembros de la comunidad, miembros del equipo y familias para informar la toma de decisiones.

---

- H3.** Demuestra flexibilidad, adaptabilidad y resolución creativa de problemas.

---

- H4.** Solicita al equipo sugerencias para resolver problemas específicos.

---

- H5.** Continuamente tiende a la salud de la cultura, los valores, el propósito, los comportamientos, el reconocimiento, los rituales, las señales y la confianza del equipo.

---

- H6.** Prioriza una cultura de seguridad psicológica y confidencialidad.

---

- H7.** Colabora en marcar la pauta para una comunicación positiva y efectiva que fomente el sentido de pertenencia en el equipo.

---

- H8.** Identifica y aclara las funciones y responsabilidades de los visitantes domiciliarios para crear una comprensión compartida de la carga de trabajo de cada miembro del equipo.

---



### 3. ÁREA DE COMPETENCIA: ASOCIACIONES BASADAS EN RELACIONES

#### SABER

- S9.** Entiende la diferencia entre intención e impacto con respecto a palabras y acciones.
- S10.** Da la bienvenida a la ruptura y la reparación como parte de las relaciones saludables.
- S11.** Sabe que no todos los miembros del equipo pueden estar contentos con cada decisión todo el tiempo.
- S12.** Comprende las fuentes de factores estresantes relacionados con el trabajo, como la fatiga por compasión y el trauma secundario.
- S13.** Reconoce que las prácticas de autocuidado y cuidado en equipo (descanso, juego, recuperación) requieren tiempo dedicado.
- S14.** Entiende que el aprendizaje ocurre en equipo, no es jerárquico y ocurre en el contexto de relaciones de confianza y seguridad psicológica.
- S15.** Reconoce que su papel incluye facilitar la profundidad de intercambio y conocimiento del visitante domiciliario.
- S16.** Sabe que el proceso paralelo exige la autoconciencia con respecto a los pensamientos, sentimientos y reacciones a las relaciones emergentes entre el niño/la niña, la familia/cuidador, el visitante domiciliario y supervisor.

#### HACER

- H9.** Ejerce la equidad en la toma de decisiones y la supervisión de los visitantes domiciliarios.
- H10.** Construye un ambiente de trabajo positivo a través de la escucha reflexiva, la aclaración de información y el fomento del intercambio abierto de ideas.
- H11.** Utiliza la práctica reflexiva para facilitar relaciones de trabajo sólidas y apoyar al visitante domiciliario en fortalecer su relación con la familia/cuidador.
- H12.** Facilita la discusión entre los visitantes domiciliarios sobre cómo funcionan como equipo.
- H13.** Utiliza un enfoque basado en las fortalezas para brindar retroalimentación al visitante domiciliario sobre su trabajo y reconoce los logros y las contribuciones.
- H14.** Apoya al visitante domiciliario a reflexionar, aclarar la comprensión de sentimientos e ideas y aumenta la autoconciencia y la revelación.
- H15.** Desarrolla el conocimiento del equipo sobre la interseccionalidad y cómo los aspectos de la identidad de una persona, como la raza, la clase y el género, pueden crear una discriminación, desventaja o privilegio superpuestos.
- H16.** Interrumpe los actos de microagresión y facilita la curación.



### 3. ÁREA DE COMPETENCIA: ASOCIACIONES BASADAS EN RELACIONES

#### SABER



#### HACER

- H17.** Toma en consideración el trauma y los factores disparadores de los miembros del equipo para promover una cultura de trabajo sana y curativa.
- H18.** Piensa junto a la visitante domiciliario y modela autorregulación consciente en situaciones donde las respuestas son desconocidas.
- H19.** Apoya al visitante domiciliario para crear conciencia sobre los estresores relacionados con el trabajo, como fatiga por compasión, secundaria trauma y su impacto en el desempeño laboral y el bienestar.
- H20.** Promueve una cultura de autocuidado y cuidado en equipo al permitir tiempo para actividades relacionadas con el cuidado y priorizando el bienestar del equipo y la reducción del desgaste profesional.
- H21.** Establece oportunidades rutinarias para reflexionar con los visitantes de domicilio, individualmente y en equipo.
- H22.** Practica la reparación en las relaciones cuando se ha hecho daño o errores cometidos
- H23.** Utiliza las mejores prácticas para la resolución de conflictos en una variedad de colocaciones para hacer frente a los conflictos internos que se presenten.
- H24.** Maneja el conflicto usando “declaraciones en primera persona”.
- H25.** Guía al visitante domiciliario hacia mentores y entrenadores adicionales que pueden promover su aprendizaje y crecimiento





## 4. ÁREA DE COMPETENCIA: PRÁCTICAS DE VISITAS DOMICILIARIAS ÉTICAS Y DE CALIDAD

DESCRIPCIÓN: Los supervisores trabajan hacia prácticas de visitas domiciliarias éticas y de alta calidad y apoyan al visitante domiciliario en su trabajo hacia prácticas éticas y de alta calidad.

### SABER

- S1.** Entiende cómo las visitas domiciliarias encajan en el sistema de la primera infancia en su comunidad.
- S2.** Comprende el papel y las responsabilidades del supervisor de visitas domiciliarias en relación con el visitante domiciliario, las familias, la comunidad y el programa.
- S3.** Entiende cómo las visitas domiciliarias encajan en la misión y visión de su organización.
- S4.** Entiende y cumple con las leyes federales, estatales, tribales y locales, así como con las políticas de la organización que afectan la documentación, la confidencialidad, las prácticas del personal y los límites profesionales.
- S5.** Entiende y cumple con las leyes federales, estatales, tribales y locales, así como con las políticas de la organización relacionadas con la seguridad, el abandono y el maltrato infantil.
- S6.** Comprende la historia y el trauma de las familias BIPOC con sistemas de bienestar infantil y bienestar infantil Nativo Americano.
- S7.** Entiende el potencial de estigma social asociado con los tipos de referencias.

### HACER

- H1.** Aboga por un sistema de primera infancia que aborde completamente las necesidades de las familias en la comunidad.
- H2.** Implementa el modelo del programa (currículo requerido, evaluaciones, etc.) en el contexto de la comunidad, sus fortalezas y para satisfacer las necesidades únicas de las familias a las que sirven.
- H3.** Escribe, revisa y modifica las políticas para reflejar los cambios en la práctica.
- H4.** Sigue las políticas, los procedimientos y los protocolos del programa y la organización.
- H5.** Aboga por la sostenibilidad del programa y centra la relación familia/cuidador-niño/niña al tomar decisiones sobre el programa.
- H6.** Busca apoyo a través de capacitación y asistencia técnica para implementar su programa utilizando las mejores prácticas de visitas domiciliarias y fidelidad al modelo.
- H7.** Los centros programan calidad y sostenibilidad en la toma de decisiones y en la gestión presupuestaria.



#### 4. ÁREA DE COMPETENCIA: PRÁCTICAS DE VISITAS DOMICILIARIAS ÉTICAS Y DE CALIDAD

##### SABER

- S8.** Entiende a fondo los elementos de la calidad del modelo y las mejores prácticas de visitas domiciliarias.
- S9.** Comprende el papel y las responsabilidades de un visitante domiciliario.
- S10.** Entiende la importancia de los límites saludables en las visitas al domicilio.
- S11.** Comprende los requisitos del modelo del programa, incluida la frecuencia y la intensidad de la prestación de servicios, el número de casos lineamientos y necesidades de supervisión del visitante domiciliario.
- S12.** Conoce la importancia de políticas, procedimientos y protocolos efectivos para respaldar la calidad del programa.
- S13.** Entiende cómo acceder y utilizar múltiples sistemas de datos según lo requiera el modelo, la agencia y las fuentes de financiación.
- S14.** Entiende los requisitos de recopilación de datos, ingreso de datos y cronograma de informes prescritos por el modelo, la agencia y las fuentes de financiamiento.
- S15.** Comprende la elaboración de presupuestos básicos y se coordina con los equipos fiscales según corresponda.

##### HACER

- H8.** Aboga por que el presupuesto del programa se administre de manera responsable y de conformidad con los requisitos del modelo, la agencia y el financiador.
- H9.** Utiliza datos para informar la toma de decisiones y mejorar la calidad del programa.
- H10.** Facilita las conferencias de casos familiares para la discusión y el aprendizaje en equipo.
- H11.** Comunica claramente las expectativas de rendimiento al equipo.
- H12.** Desarrolla la capacidad de datos dentro del equipo a través de la revisión periódica de la documentación y garantiza que la entrada de datos sea precisa y dentro de los plazos prescritos.
- H13.** Apoya al visitante domiciliario en el establecimiento de metas con las familias que se basan en las fortalezas, se centran en las prioridades de la familia, son conductualmente específicas, alcanzables y medibles.
- H14.** Brinda oportunidades para que se observa al visitante domiciliario realizando su trabajo y reciba retroalimentación.



#### 4. ÁREA DE COMPETENCIA: PRÁCTICAS DE VISITAS DOMICILIARIAS ÉTICAS Y DE CALIDAD

### SABER



### HACER

- H15.** Utiliza un sistema o herramienta para evaluar y apoyar las visitas domiciliarias observadas con cada visitante domiciliario.
- H16.** Entrena al visitante domiciliario para apoyar equitativamente a las familias dentro de los límites de su función como visitante domiciliario.
- H17.** Entrena al visitante domiciliario para que use los resultados de la evaluación para informar a los servicios.
- H18.** Instruye al visitante domiciliario para que utilice los resultados de la evaluación para acceder a apoyos y recursos adicionales según sea necesario.
- H19.** Entrena al visitante domiciliario para que tome precauciones y medidas de seguridad para garantizar la confidencialidad de la información familiar.
- H20.** Capacita al visitante domiciliario para que comprenda su función, deberes, y procedimientos de la agencia para reportar sospechas de niños/niñas maltratos/as.
- H21.** Se asocia con el visitante domiciliario para evaluar la seguridad de varias situaciones de visita domiciliaria.



## 5. ÁREA DE COMPETENCIA: SISTEMAS Y RECURSOS COMUNITARIOS

DESCRIPCIÓN: Los supervisores tienen un amplio conocimiento de cómo funcionan los sistemas comunitarios y crean asociaciones para influir en las remisiones y el trabajo diario del programa.

### SABER

- S1.** Sabe que las relaciones comunitarias de confianza son fundamentales para satisfacer las necesidades de las familias y fortalecer el sistema de la primera infancia de la comunidad.
- S2.** Entiende cómo la confianza de la comunidad afecta la viabilidad y la credibilidad del programa.
- S3.** Tiene una sólida comprensión de las políticas, prácticas y protocolos del programa y la organización.
- S4.** Entiende el papel de la participación con otros proveedores de servicios de manera oportuna y mantiene conexiones interinstitucionales y comunitarias para satisfacer mejor las necesidades de las familias.
- S5.** Comprende las redes comunitarias de apoyo para familias/cuidadores.
- S6.** Entiende la importancia del alcance comunitario.
- S7.** Entiende que hay personas o grupos con poder dentro de la comunidad que pueden tomar decisiones o implementar cambios para impactar positivamente a las familias.

### HACER

- H1.** Utiliza asociaciones comunitarias para contribuir a la solidez general del sistema de la primera infancia de su comunidad.
- H2.** Busca activamente y mantiene asociaciones comunitarias con una variedad de organizaciones para la coordinación de sistemas, referencias y el beneficio de las familias atendidas.
- H3.** Participa y se involucra activamente en reuniones de socios y coaliciones de la comunidad para construir una red sólida y un sistema de primera infancia que satisfaga las necesidades de la comunidad.
- H4.** Participa en asociaciones comunitarias con integridad, autenticidad y profesionalismo para generar confianza en la comunidad.
- H5.** Demuestra un conocimiento práctico de los recursos de la comunidad.
- H6.** Utiliza políticas, procedimientos y protocolos del programa para apoyar el acceso familiar a los recursos de la comunidad, evitar la duplicación de servicios, y apoyar la gestión óptima de los recursos de la comunidad.
- H7.** Facilita el conocimiento de los visitantes domiciliarios sobre los recursos de la comunidad y apoya a los miembros del equipo para construir relaciones de trabajo con los socios de la comunidad cuando sea apropiado.



## 5. ÁREA DE COMPETENCIA: **SISTEMAS Y RECURSOS COMUNITARIOS**

### **SABER**

- S8.** Comprende la importancia de las reuniones comunitarias para que sean mutuamente beneficiosas para las organizaciones participantes y contribuyan a un sistema sólido para la primera infancia.

---

- S9.** Entiende que algunas soluciones a los problemas del programa se encontrarán a través de asociaciones comunitarias (en lugar de dentro de la organización).

---

- S10.** Sabe que las asociaciones comunitarias evolucionarán y cambiarán con el tiempo.

---

- S11.** Reconoce el valor de las relaciones y conexiones comunitarias que cada miembro del equipo aporta al programa.

---

- S12.** Sabe cómo compartir datos del programa de una manera que sea significativa para los socios de la comunidad.

---

- S13.** Entiende su papel con respecto a la financiación de la sostenibilidad dentro de su organización.

---

- S14.** Es consciente de las oportunidades de financiación locales, estatales y federales que podrían apoyar la sostenibilidad del programa.

---

### **HACER**

- H8.** Delega y fomenta la responsabilidad compartida entre los miembros del equipo para construir y mantener conexiones con la comunidad.

---

- H9.** Apoya el acceso de los visitantes domiciliarios y las familias a los recursos comunitarios que brindan servicios sociales, financieros, de salud y de otro tipo a los niños/las niñas y las familias.

---

- H10.** Desarrolla e implementa procedimientos para la conciencia pública para promover y publicitar de manera efectiva los servicios del programa utilizando una variedad de medios.

---

- H11.** Contribuye a los esfuerzos de política y defensa de los funcionarios electos y otros tomadores de decisiones.

---

- H12.** Cuando corresponda, invita a los funcionarios electos a observar las visitas domiciliarias.

---

## AGRADECIMIENTOS

### Visitantes domiciliarios, supervisores y líderes comunitarios

Gracias a los más de 350 visitantes domiciliarios, supervisores y líderes de programas basados en la comunidad activos que contribuyeron con su tiempo y experiencia en el desarrollo de las competencias de supervisores y visitantes domiciliarios del estado de Washington.

#### Miembros del equipo del grupo de trabajo de redacción

**Adrian Lopez Romero**  
**Alex Patricelli**  
**Alma A. Ludewig**  
**Cinthia Gutierrez Cortes**  
**Dianne Treviño, RN BSN**  
**Gaby Rosario**  
**Kristi Jewell**  
**Kristine Langley, MS**  
**Marcella Taylor**  
**Maggie Healy**  
**Rebecca Sprague**  
**Rose McKenney**  
**Trissa Schiffner**  
**Trish Dauer**  
**Venita Lynn**  
And many others

#### Equipo de competencias básicas Start Early Washington

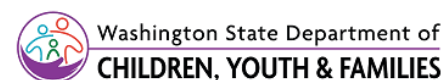
**Anna Contreras**, Start Early Washington  
**Cassie Morley**, Start Early Washington  
**Janelle Weldin-Frisch**, Prairie Learning Options, LLC  
**Kelly Woodlock**, Start Early  
**Liv Woodstrom**, Start Early Washington

#### Comité Asesor de Competencias Básicas del Estado de Washington

**Adrian Lopez Romero**, King County Best Starts for Kids  
**Carol Pike**, Eastern Washington University  
**Courtney Jiles**, Department of Children, Youth & Families  
**Haydeé Lavariega**, United Way of King County  
**Karen Howell Clark**, United Way of King County  
**Katie Hess**, Seven Directions Tribal Public Health Institute  
**Kimberly (Kiki) Fabian**, Health Care Authority  
**Kristi Armstrong**, Washington Association Alliance for Infant Mental Health  
**Laura Alfani**, Department of Children, Youth & Families  
**Melanie Maltry**, King County Best Starts for Kids  
**Monica Liang-Aguirre**, City of Seattle  
**Nina Evers**, Department of Children, Youth & Families  
**Pamela Williams**, Start Early Washington  
**Samantha Masters**, Children's Home Society  
**Sonja Griffin**, City of Seattle

#### Socios de financiación

Gracias al financiador principal de este trabajo, [Washington Department of Children, Youth & Families](#), a través de la cuenta de servicios de visitas domiciliarias, incluidos los fondos estatales y federales. El financiamiento federal para el proyecto se realizó a través de la subvención del programa de visitas domiciliarias para madres, bebés y niños pequeños (MIECHV) emitida a través de la Administración de Servicios y Recursos de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS). \$37,300 (29%) de este proyecto fueron financiados con dinero federal, mientras que \$7,189 (6%) de costos fueron financiados con recursos no gubernamentales del Perigee Fund. Los contenidos pertenecen al autor(es) y no representan necesariamente los puntos de vista oficiales ni el respaldo de HRSA, HHS o el gobierno de los EE. UU.





## REFERENCIAS

Anti-Racism Resources | Office of Diversity, Equity and Inclusion. (s.f.). Office of the Provost at Northeastern University. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://provost.northeastern.edu/odei/resources/anti-racism-resources/>

Brown, B. (s.f.). Relationship-Based Professional Development Standards. DCYF. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://www.dcyf.wa.gov/sites/default/files/pdf/RBPDStandards.pdf>

Carroll, A. (s.f.). LIBERATORY DESIGN. Squarespace. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de [https://static1.squarespace.com/static/60380011d63f16013f7cc4c2/t/60b698f388fe142f91f6b345/1622579446226/Liberatory+Design+Deck\\_June\\_2021.pdf](https://static1.squarespace.com/static/60380011d63f16013f7cc4c2/t/60b698f388fe142f91f6b345/1622579446226/Liberatory+Design+Deck_June_2021.pdf)

Equity Definition. (s.f.). NACE. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://www.naceweb.org/about-us/equity-definition/>

Five Ways to Strengthen the Home Visiting Workforce Using Core Competencies. (2019, 9 de octubre). National Home Visiting Resource Center. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://nhvrc.org/five-ways-use-core-competencies/>

Heffron, M.C. & Murch, T. (2010). Reflective Supervision and Leadership in infant and early childhood programs. Washington D.C: ZERO TO THREE <https://www.zerotothree.org/resource/reflective-supervision-essentials/>

Institute for the Advancement of Family Support Professionals. (s.f.). Institute for the Advancement of Family Support Professionals. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://institutefsp.org/compasses/4>

Mohatt, N. V., Thompson, A. B., Thai, N. D., & Tebes, J. K. (2014). Historical trauma as public narrative: a conceptual review of how history impacts present-day health. *Social science & medicine* (1982), 106, 128–136. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.043>

News. (s.f.). National Home Visiting Network. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://www.hvnetwork.org/racial-equity>

SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. (s.f.). National Center on Substance Abuse and Child Welfare (NCSACW). Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf>