



# **Child Development Home Registration Guidelines**

**(Guía para la Inscripción de  
Hogares de Desarrollo Infantil)**

# Índice

## Página

Información general sobre la inscripción .....	1
Beneficios de la inscripción .....	1
Definiciones .....	2
Procedimientos para la inscripción.....	3
Solicitud de inscripción.....	3
Averiguación de antecedentes .....	3
Averiguación de antecedentes penales .....	3
Averiguación de antecedentes penales a nivel nacional .....	4
Averiguación de antecedentes en el registro de abuso de menores .....	4
Inhabilitación absoluta .....	4
Inhabilitación por cinco años.....	5
Evaluación de las averiguaciones de antecedentes.....	5
Capacitación .....	5
Inscripción en curso de capacitación en cuidado de la primera infancia.....	6
Contenidos de la capacitación .....	7
Lugares donde se dictan cursos de capacitación grupal.....	7
Información adicional sobre capacitación .....	8
Expedición del certificado de inscripción .....	9
Control del cumplimiento.....	9
Acceso de información a los padres.....	9
Renovación del certificado de inscripción.....	10
Quejas .....	10
Denegación o revocación de la inscripción.....	10
Carta de revocación.....	10
Carta a los padres .....	11
Período de sanción.....	11
Normativas.....	11
Normativas del programa para todos los hogares de desarrollo infantil.....	11
Reemplazantes.....	12
Normativas para los prestadores de todos los hogares de desarrollo infantil .....	12
Requisitos del lugar .....	12
Espacio exterior.....	15
Medicamentos y materiales peligrosos .....	16
Planes de emergencia .....	17
Prácticas para que los niños duerman de forma segura .....	18
Disciplina .....	18
Comidas .....	18
Programa de actividades .....	19
Expedientes de los prestadores.....	19
Expedientes de los asistentes .....	20
Expedientes de los suplentes .....	20
Expedientes de los niños.....	20a
Denuncia forzosa de abuso de menores.....	21

Hogares de desarrollo infantil de categoría A.....	21
Cantidad de niños en cuidado infantil .....	21
Requisitos de los prestadores.....	22
Requisitos del establecimiento .....	22
Hogares de desarrollo infantil de categoría B.....	22
Cantidad de niños en cuidado infantil .....	22
Requisitos de los prestadores.....	23
Requisitos del establecimiento .....	23
Hogares de desarrollo infantil de categoría C.....	24
Cantidad de niños en cuidado infantil .....	24
Requisitos de los prestadores.....	24
Requisitos del establecimiento .....	25
Cuadro comparativo de los requisitos por categoría.....	25
Determinación de la cantidad permitida de niños en cuidado infantil.....	26
Horario parcial .....	29
Excepciones en caso de cierre escolar por emergencias .....	29
Excepciones en la cantidad total .....	30
Otras recomendaciones a considerar.....	30
Nutrición y Sanidad.....	31
Programa alimentario para el cuidado de niños y adultos guía práctica de alimentos acreditables programa hogar.....	33
Comidas de CACFP para niños de 1 a 12 años .....	44
Sanidad e higiene en los hogares de desarrollo infantil.....	45
Lavarse las manos para tener buena salud.....	47
El exterminador de gérmenes... ¡A lavarse las manos!.....	48
Lavado de la vajilla.....	49
Desinfectante con atomizador .....	50
Recomendaciones sobre salud y seguridad.....	51
Resucitación cardiopulmonar (RCP) .....	51
Capacitación en primeros auxilios .....	51
Suministros de primeros auxilios recomendados.....	51
Medidas de seguridad para armas (armas de fuego) .....	52
Normativas sobre emergencias médicas.....	53
Jacuzzis y masas hídricas naturales .....	53
Manipulación y almacenamiento de leche materna .....	54
Normativas sobre niños enfermos.....	54
Vacunación de prestadores de cuidado infantil .....	55
Posición de los bebés para dormir .....	55
Intoxicación por plomo .....	57
¿Qué es la intoxicación infantil por plomo?.....	57
¿Cómo se intoxican los niños con plomo?.....	57
¿La intoxicación por plomo es un problema en Iowa? .....	58
¿Qué es una inspección visual? ¿Quién puede realizar una inspección visual?.....	58
Ejemplos de riesgos de intoxicación por plomo .....	58

Seguros de responsabilidad civil .....	59
Administración de medicamentos.....	59
Mascotas de los hogares de desarrollo infantil.....	60
Animales que no son apropiados en guarderías .....	61
Cuidado de mascotas .....	62
Radón .....	62
Humo de cigarrillos y consumo de productos derivados del tabaco.....	62
Contacto para inspección de cloacas particulares (fosas sépticas) .....	63
Camas elásticas.....	64
Transporte.....	64
Referencias.....	66
Formularios modelo de DHS.....	67
Lista de verificación para Inscripción preliminar de casa de desarrollo de la primera infancia .....	69
Lista de verificación para Inscripción de casa de desarrollo de la primera infancia .....	85
Guía para padres sobre inscripción de centro de cuidado infantil.....	101
Solicitud de inscripción de hogar de desarrollo infantil .....	113
Plomo: evaluación y control.....	119
Modelos de formularios del prestador .....	121
Matrícula – datos del menor .....	123
Autorización para tratamiento médico de emergencia.....	124
Formulario para informar lesiones / incidentes .....	125
Lactante, niño, preescolar – Formulario de salud del niño.....	127
Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos para lactantes, niños y preescolares ..	130
Niño en edad escolar – Declaración de salud del padre.....	133
Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos para niños en edad escolar.....	136
Números de teléfono .....	137
Registro mensual de medicamentos .....	139
Registro de simulacros.....	141
Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil.....	143
Registro de asistencia diaria en horario parcial .....	145
Certificado de salud del veterinario luego de un examen de salud de las mascotas.....	147

## Información general sobre la inscripción

Agradecemos su participación en el programa de inscripción. Si tiene dudas sobre los requisitos mínimos o necesita ayuda para implementar o mejorar su programa, no dude en consultar a un asistente de cuidado infantil en la oficina local de *Department of Human Services* o en la agencia local de recursos y referencias de cuidado infantil.

Existen tres categorías de hogares de desarrollo infantil reconocidos legalmente por Iowa, según la cantidad de niños a su cuidado, el espacio disponible, y la formación y la experiencia de los prestadores:

- ◆ Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría A
- ◆ Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría B
- ◆ Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría C

En este manual se explican los requisitos mínimos para cada categoría y cómo realizar la solicitud de inscripción. Lea cuidadosamente los requisitos mínimos de inscripción. Al firmar el formulario de solicitud, usted declara que cumple con todos esos requisitos.

En Iowa, “licencia” e “inscripción” son cosas diferentes. *Department of Human Services* establece los requisitos mínimos de ambos procedimientos. Los requisitos para la licencia son más rigurosos. Además, la licencia requiere que se realice una visita al establecimiento y que el mismo sea evaluado por un profesional antes de expedir la licencia. Al expedir la licencia, el Departamento declara que los prestadores reúnen los requisitos necesarios.

El proceso de inscripción es menos complicado. Usted, en calidad de prestador o prestadora de servicios, autocertifica por escrito que cumple, y continuará cumpliendo, con los requisitos mínimos y con todas las funciones de su hogar de desarrollo infantil. Al expedir el certificado de inscripción, el Departamento declara que usted ha certificado que cumple con dichos requisitos. La responsabilidad de garantizar el cumplimiento de los requisitos recae principalmente en usted, en los padres de los niños a su cuidado y en la comunidad. No se cobra inscripción para ninguna de las categorías.

Las leyes de Iowa limitan la cantidad de niños que un hogar puede cuidar, ya sea que el hogar esté inscripto o no. Un hogar de cuidado infantil no inscripto puede cuidar a 5 niños como máximo.

### **Beneficios de la inscripción**

Estar inscripto como prestador de un hogar de desarrollo infantil tiene los siguientes beneficios:

- ◆ Al estar inscriptos, los prestadores tienen la satisfacción de saber que cumplen con los requisitos mínimos para cuidado infantil según lo dispone el Código Administrativo de Iowa.
- ◆ Al estar inscriptos, los prestadores gozan del prestigio de poseer un *Certificado de Inscripción* que les demuestra a los padres y al público que cumplen con los requisitos mínimos para cuidado infantil en el estado de Iowa.
- ◆ Al estar inscriptos, los prestadores califican para hacer consultas a *Department of Human Services* sobre todos los aspectos relacionados con el cuidado de niños.
- ◆ La inscripción permite que su hogar de desarrollo infantil se encuentre registrado en el sistema de referencias de la oficina local de Servicios Humanos y en la agencia de recursos y referencias de cuidado infantil.

- ◆ La inscripción permite que su hogar sea reconocido por organizaciones de cuidado infantil y otros recursos comunitarios, como servicios de extensión, programas de acción comunitaria, Head Start y agencias de recursos y referencias de cuidado infantil. Estas agencias pueden prestar servicios como capacitación, asesoría, colaboración y desarrollo de recursos.
- ◆ La inscripción favorece la comunicación con diversos recursos de cuidado infantil, lo cual ayuda a reducir el aislamiento de los prestadores de hogares de cuidado infantil.
- ◆ Los hogares inscritos pueden calificar para participar en el programa alimentario para niños y adultos (*Child and Adult Care Food Program*) para reintegro de comidas y colaciones.

## **Definiciones**

“**Adulto**” se refiere a una persona de 18 años o más.

“**Asistente**” se refiere a una persona responsable de 14 años o más. Nunca debe dejar a las asistentes solas con los niños. Los prestadores de cuidado infantil son responsables en última instancia de la supervisión de los niños.

“**Niño/a**” se refiere a:

- ◆ Una persona de 12 años o menos.
- ◆ Una persona mayor de 13 años pero menor de 19 años, que posee una discapacidad psicomotriz, según la definición dada en la ley federal *Developmental Disability Assistance and Bill of Rights Act*.

“**Cuidado infantil**” se refiere al cuidado, la supervisión o la orientación de un niño por una persona que no sea su madre, padre, tutor o guardián, por períodos inferiores a 24 horas por día de manera regular. “Cuidado infantil” no se refiere a programas de actividades especiales que se reúnen regularmente, como clases de música o baile, programas organizados para la práctica de atletismo o deportes, programas de Scouts, clases de artesanías o centros recreativos.

“**Departamento**” se refiere a *Department of Human Services*.

“**Padres**” se refiere a la madre, el padre o el tutor legal.

“**Horario parcial**” se refiere a las horas que los hogares de desarrollo infantil de categoría B y C están autorizados a exceder la capacidad máxima de niños en edad escolar o preescolar. Los prestadores pueden utilizar un total de 180 horas de horario parcial por mes como máximo. No más de dos niños en horario parcial pueden estar en un hogar de desarrollo infantil al mismo tiempo.

“**Prestador**” se refiere a la persona o al programa que solicita la inscripción para prestar servicios de cuidado infantil y recibe la autorización como hogar de cuidado infantil.

“**Inscripción**” se refiere al proceso por el cual los prestadores de cuidado infantil certifican que cumplen con las normativas adoptadas por el Departamento.

“**Certificado de inscripción**” se refiere al documento que expide el Departamento para declarar públicamente que el prestador ha certificado por escrito que cumple con los requisitos mínimos para la inscripción de un hogar de desarrollo infantil.

## Procedimientos para la inscripción

### Solicitud de inscripción

Solicite la inscripción en el formulario 470-3384, *Application for Child Development Home Registration (Solicitud de Inscripción de Hogar de Desarrollo Infantil)*. Puede conseguir el formulario en la oficina local del Departamento o en la agencia local de recursos y referencias de cuidado infantil. También está disponible a través del portal KinderTrack y lo puede completar y enviar electrónicamente.

Además, utilice el formulario para informarle al Departamento sobre cambios de situación que podrían afectar la inscripción del hogar. Debe notificarle a DHS los cambios producidos en su grupo familiar.

**COMENTARIO:** Se puede realizar sólo una inscripción por domicilio. Si está inscripto con un domicilio diferente al de su casa, tiene la obligación de cumplir con todos los requisitos de higiene y seguridad en el hogar donde se encuentra inscripto y presta servicios de cuidado infantil. En calidad de prestador inscripto, debe estar presente en todo momento, excepto en los horarios que DHS haya autorizado a un suplente.

### Averiguación de antecedentes

Con el fin de proteger a los niños, el Capítulo 237A del Código de Iowa establece que para inscribirse los prestadores de cuidado infantil y las otras personas que viven en el hogar deben autorizar que se realicen averiguaciones de antecedentes penales o de abuso de menores. El Departamento presenta las averiguaciones de antecedentes de:

- ◆ Cada uno de los operadores de un hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todo el personal con la responsabilidad directa de cuidar a los niños, incluso los suplentes.
- ◆ Todas las personas mayores de 14 años que vivan en el hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todas las personas que podrían tener contacto con los niños cuando están solos.

El propósito de las averiguaciones de antecedentes es determinar si dichas personas tienen denuncias fundadas de abuso de menores o condenas penales, o si figuran en el registro de agresores sexuales. Las averiguaciones de antecedentes se repiten cada 24 meses.

### Averiguación de antecedentes penales

Las averiguaciones de antecedentes deben realizarse antes de que un hogar pueda inscribirse como hogar de desarrollo infantil. Conforme a las leyes de Iowa, las siguientes personas deben completar el formulario 470-5143, *Record Check Authorization (Autorización para averiguación de antecedentes)*:

- ◆ Cada uno de los operadores de un hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todo el personal con la responsabilidad directa de cuidar a los niños, incluso los suplentes.
- ◆ Todas las personas mayores de 14 años que vivan en el hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todas las personas que podrían tener contacto con los niños cuando están solos.

Usted es responsable de completar todos los formularios exigidos para averiguación de antecedentes penales.

## **Averiguación de antecedentes penales a nivel nacional**

Desde el 1 de julio de 2013, se deben realizar averiguaciones de antecedentes penales a nivel nacional, con huellas digitales, antes de tramitar o renovar la inscripción como hogar de desarrollo infantil. Conforme a las leyes de Iowa, las siguientes personas deben completar el formulario DCI-45 (*DCI Waiver Agreement*) y el formulario FD-258 (*Federal Fingerprint Card*):

- ◆ Cada uno de los operadores o inscriptos de un hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todo el personal con la responsabilidad directa de cuidar a los niños, incluso los suplentes.
- ◆ Todas las personas mayores 18 años que vivan en el hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todas las personas que podrían tener contacto con los niños cuando están solos.

Los prestadores serán responsables de pedir que les tomen las huellas digitales antes de presentar la documentación para la inscripción. Los prestadores tienen la obligación de completar todos los formularios exigidos para averiguación de antecedentes penales.

La averiguación nacional de antecedentes penales de todas las personas sujetas a controles se repetirá cada cuatro años y cuando el Departamento o los inscriptos se enteren de que una persona cometió una contravención en otro estado. El Departamento es responsable de abonar el costo de la averiguación nacional de antecedentes penales.

## **Averiguación de antecedentes en el registro de abuso de menores**

Las averiguaciones de antecedentes en el registro de abuso de menores deben realizarse antes de que un hogar pueda inscribirse como hogar de desarrollo infantil. La averiguación de antecedentes en el registro de abuso de menores debe ser realizada para:

- ◆ Cada uno de los operadores de un hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todo el personal responsable de cuidar a los niños directamente, incluso los suplentes.
- ◆ Todas las personas mayores de 14 años que vivan en el hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Todas las personas que podrían tener contacto con los niños cuando están solos.

La averiguación de antecedentes en el registro de abuso de menores se inicia completando el formulario 470-5143, *Record Check Authorization (Autorización para averiguación de antecedentes)*.

## **Inhabilitación absoluta**

Individuals with the following convictions or founded child abuse reports are prohibited from registration as a child development home provider, employment in a child development home, living in a child development home, receiving public funding for providing child care, or living in a non-registered child care home that receives public funding:

- ◆ Denuncia fundada de abuso de menores o dependientes, que se clasificó como abuso sexual.
- ◆ Asiento en el registro de agresores sexuales.
- ◆ Delito grave por poner en peligro a un menor, o negligencia o abandono de persona dependiente.
- ◆ Delito grave por violencia doméstica.
- ◆ Delito grave contra un menor, que incluye explotación sexual de un menor.
- ◆ Delito grave con violencia e intimidación.

## **Inhabilitación por cinco años**

Por el término de cinco años a partir de la fecha de la condena o de la denuncia fundada de abuso, las personas que tengan las siguientes condenas penales o denuncias de abuso de menores están inhabilitadas para: inscribirse como prestadores de un hogar de desarrollo infantil; trabajar en un hogar de desarrollo infantil; vivir en un hogar de desarrollo infantil; recibir fondos públicos por la prestación de servicios de cuidado infantil; y vivir en un hogar de desarrollo infantil no inscrito que recibe fondos públicos:

- ◆ Condena por delito relacionado con estupefacientes, conforme al Capítulo 124 del Código de Iowa.
- ◆ Denuncia fundada de abuso de menores que se clasificó como maltrato corporal.

Las personas con dichas condenas o denuncias fundadas de abuso de menores pueden volver a presentar la solicitud después de finalizado el período de cinco años.

Las personas que tengan otras denuncias fundadas de abuso o condenas penales pueden ser aprobadas para inscripción, empleo o residencia, dependiendo de la evaluación que el Departamento realice del incidente.

## **Evaluación de las averiguaciones de antecedentes**

A las personas que tengan antecedentes de condenas penales y abuso de menores se les enviará el formulario 470-2310, *Record Check Authorization (Autorización para averiguación de antecedentes)* para que lo completen y se lo devuelvan al asistente social de cuidado infantil. Deben enviarle dicho formulario al Departamento en un plazo de 10 días. De lo contrario, el Departamento le enviará una *Notificación de Resolución* denegando o revocando su inscripción como hogar de desarrollo infantil.

Si el Departamento recibe el formulario *Record Check Authorization* debidamente completado en un plazo de 10 días, el Departamento evaluará la condena penal o la denuncia fundada de abuso de menores conforme a la sección 237A.5 del Código de Iowa. El propósito de la evaluación es determinar si la condena penal o la denuncia fundada de abuso de menores es meritoria de inhabilitación para empleo, inscripción o residencia en un hogar de desarrollo infantil. La inscripción podría ser aprobada, rechazada o revocada de acuerdo a los resultados de la evaluación.

## **Capacitación**

El Equipo de Liderazgo y Desarrollo Profesional del Cuidado y la Enseñanza de la Primera Infancia de Iowa desarrolló recientemente el “Marco de competencias y conocimientos pedagógicos para los proveedores y maestros de la primera infancia de Iowa” como una herramienta para desarrollar las habilidades de dichos encargados de las funciones pedagógicas de la primera infancia.

A través del sitio web *Navigate Your Pathway (Proyecta tu camino)*, usted puede:

- ◆ Ver en qué lugar se encuentra hoy en su desarrollo profesional,
- ◆ Ver adónde le llevará el siguiente paso, y
- ◆ Crear su propio plan de desarrollo profesional para el futuro.

Le recomendamos que use este sitio web para planificar su desarrollo profesional de forma progresiva a través de la educación superior formal o el desarrollo profesional continuo. Puede acceder a este recurso en: <http://ecieducationpathway.org/>

## **Inscripción en curso de capacitación en cuidado de la primera infancia**

El registro de capacitación de los prestadores de cuidado infantil de Iowa (*Iowa's Child Care Provider Training Registry*) es una herramienta digital donde los profesionales de cuidado infantil pueden localizar e inscribirse para cursos de desarrollo profesional aprobados por DHS. Para acceder e inscribirse en oportunidades de desarrollo profesional aprobadas por el DHS, haga clic en <https://ccmis.dhs.state.ia.us/trainingregistry/>

También puede acceder a cursos de capacitación adicionales aprobados por el Departamento, aquí: [http://dhs.iowa.gov/sites/default/files/CC\\_Professional\\_Development.pdf](http://dhs.iowa.gov/sites/default/files/CC_Professional_Development.pdf)

Antes de inscribirse, usted deberá completar:

- ◆ Antes de inscribirse y cada cinco años de allí en adelante, capacitaciones mínimas en salud y seguridad, aprobadas por el Departamento, en las siguientes áreas:
  - Prevención y control de enfermedades infecciosas, incluidas las vacunas
  - Prevención del síndrome de muerte súbita y uso de prácticas seguras para hacer dormir a los niños
  - Administración de medicamentos, coherente con las normas que rigen el consentimiento de los padres
  - Prevención de emergencias y respuesta ante emergencias debido a reacciones alimentarias o alérgicas
  - Seguridad del edificio y las instalaciones físicas, incluida la identificación de riesgos y la protección contra riesgos que pueden causar lesiones corporales como, por ejemplo, riesgos eléctricos, cuerpos de agua y tráfico vehicular
  - Prevención del síndrome del bebé sacudido y traumatismo craneal por abuso
  - Preparación contra emergencias y plan de respuesta ante emergencias, como resultado de desastres naturales o eventos causados por el hombre
  - Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos y desecho apropiado de residuos biocontaminantes
  - Precauciones para el transporte de niños
- ◆ Dos horas de capacitación en la ley de Iowa relativa a la obligación de denunciar el abuso infantil y cada cinco años de allí en adelante.
- ◆ Capacitación en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar (CPR):
  - La capacitación debe ser provista por una organización reconocida en todo el país, por ejemplo, American Red Cross, American Heart Association, National Safety Council o Emergency Medical Planning (Medic First Aid), o bien, por una organización equivalente que utilice el currículo aprobado por el Departamento.
  - La capacitación en primeros auxilios deberá incluir una certificación en primeros auxilios para bebés y niños.
  - Deberá mantener un certificado válido que indique la fecha de la capacitación en primeros auxilios y la fecha de vencimiento.
  - Deberá mantener un certificado válido que indique la fecha de la capacitación en CPR y la fecha de vencimiento.

- ◆ Los cursos virtuales de CPR y primeros auxilios no están aprobados para educación continua o capacitación, ya que no cumplen los requisitos reglamentarios.

Durante cada periodo de inscripción de dos años, usted deberá recibir un mínimo de 24 horas de capacitación en una o más de las áreas de contenido.

**COMENTARIO:** El propósito de la educación continua es incrementar las habilidades y el conocimiento con el paso del tiempo. La capacitación y la formación en desarrollo infantil han sido vinculadas a mayor calidad de cuidado infantil. Se ha demostrado que la experiencia sin capacitación y formación en realidad disminuye la calidad del cuidado.

**COMENTARIO:** Es posible que se requiera la capacitación mínima en salud y seguridad antes del periodo de cinco años, si el contenido tiene cambios importantes que ameritan la renovación de la capacitación.

### **Contenidos de la capacitación**

Los proveedores de capacitación pueden ser:

- ◆ Cómo planificar un entorno educativo, seguro y sano, que incluya nutrición (dos horas obligatorias durante el primer año).
- ◆ Pasos para promover el desarrollo físico y cognitivo de los niños.
- ◆ Formas positivas para apoyar el desarrollo social y emocional de los niños (incluye orientación y disciplina).
- ◆ Estrategias para establecer relaciones productivas con las familias (incluye habilidades comunicativas y competencia intercultural).
- ◆ Estrategias para manejar un programa operativo efectivo (incluye prácticas comerciales).
- ◆ Cómo mantener el compromiso con el profesionalismo.
- ◆ Observación y registro de las conductas de los niños.
- ◆ Principios del crecimiento y del desarrollo infantil.

### **Lugares donde se dictan cursos de capacitación grupal**

La capacitación debe estar aprobada por el Departamento y ser dictada por un formador aprobado. Un formador aprobado es una persona que:

- ◆ Está empleada o contratada por una entidad formadora aprobada, o
- ◆ Utiliza materiales curriculares o formativos desarrollados por una entidad formadora aprobada u obtenidos con permiso escrito de dicha entidad.

Las entidades formadoras aprobadas son:

- ◆ Universidades o facultades acreditadas.
- ◆ Instituciones de educación terciaria (*community colleges*).
- ◆ Extensión de la Universidad Estatal de Iowa.
- ◆ Agencias de recursos y referencias de cuidado infantil.

- ◆ Agencias educativas zonales.
- ◆ El *Regents' Center for Early Developmental Education* en la Universidad del Norte de Iowa (*University of Northern Iowa*).
- ◆ Un hospital (para la capacitación en salud y seguridad, primeros auxilios y CPR).
- ◆ La Cruz Roja (*American Red Cross*), la Asociación Cardiológica (*American Heart Association*), el Consejo Nacional de Seguridad (*National Safety Council*), o Primeros Auxilios Médicos (*Medic First Aid*) (para capacitación en primeros auxilios y RCP).
- ◆ Una asociación profesional de Iowa, incluida la Iowa Association for the Education of Young Children (Iowa AEYC), la Iowa Family Care Association (IFCCA), la Iowa After School Alliance y la Head Start Association.
- ◆ Una asociación profesional nacional, incluida la National Association for the Education of Young Children (NAEYC), la National Child Care Association (NCAA), la National Association for Family Child Care (NAFCC), la National After School Association y la American Academy of Pediatrics.
- ◆ El programa alimentario *Child and Adult Care Food Program* (CACFP) y el programa nutricional *Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children* (WIC).
- ◆ El Departamento de Salud Pública, el Departamento de Educación y el Departamento de Servicios Humanos de Iowa.
- ◆ Agencias *Head Start* y el programa de asistencia técnica de *Head Start*.
- ◆ Organizaciones certificadas por la International Association for Continuing Education and Training (IACET).

### **Información adicional sobre capacitación**

Para determinar si la capacitación que está considerando está aprobada, fíjese si el certificado de capacitación tiene el logo de una organización formadora aprobada o si hay una carta de una organización formadora aprobada donde se indica que aprueba la capacitación. Los siguientes son algunos ejemplos:

- ◆ La programación de la Televisión Pública de Iowa (IPTV) sobre niños pequeños forma parte del Departamento de Educación de Iowa y la ofrece una organización formadora aprobada.
- ◆ *Eager to Learn* es un programa de recursos y referencias de cuidado infantil de Minnesota y es una organización formadora aprobada. Sus cursos están aprobados como capacitación grupal.
- ◆ *Resources for Child Care Learning Center* es un programa de recursos y referencias de cuidado infantil de Minnesota y es una organización formadora aprobada. Sus cursos (cursos comerciales de Tom Copeland) están aprobados como capacitación grupal.
- ◆ Los formadores acreditados de la Cruz Roja no son todos empleados de la Cruz Roja pero están aprobados.
- ◆ Las oficinas locales de salud pública y los distritos escolares locales **no** son organizaciones formadoras aprobadas.

Puede realizar la misma capacitación una vez cada cinco años. Por ejemplo, podría cursar ChildNet una vez en un período de cinco años para cumplimentar los requisitos reglamentarios de educación continua. **NOTA:** Una hora de crédito universitario en educación para la primera infancia y educación escolar elemental equivale a 15 horas de capacitación.

Todos los proveedores deben mantener su certificación vigente en relación con las siguientes capacitaciones aprobadas: obligación de denunciar el abuso infantil, primeros auxilios para bebés y niños, y CPR.

### **Expedición del certificado de inscripción**

Antes de inscribirse, el Departamento deberá completar una inspección preliminar para verificar el cumplimiento de las normas de salud, seguridad general y seguridad contra incendios. El Departamento expide el certificado de inscripción cuando los solicitantes cumplen con los requisitos exigidos. Las oficinas locales del Departamento llevan un listado actualizado de los hogares de desarrollo infantil como un servicio de referencia para la comunidad.

**COMENTARIO:** Esos requisitos incluyen: la presentación del formulario de inscripción debidamente completado y firmado, la presentación del Formulario B (*DHS Criminal History Record Check*) de todas las personas exigidas, la presentación de toda la documentación exigida y la devolución a la oficina local de las averiguaciones de antecedentes realizadas. Se expedirá el *Certificado de Inscripción* si todos los formularios se completan correctamente y todas las averiguaciones de antecedentes dan negativas.

**Si su hogar funciona en un edificio construido antes de 1960**, desde el 1 de diciembre de 2009 también es obligatorio presentar el formulario 470-4755 o 470-4755(S), *Lead Assessment and Control (Plomo: Evaluación y Control)*, y la tabla de control provisorio, debidamente completados y firmados, junto con la solicitud inicial.

Este manual contiene un ejemplar de la *Guía para Padres*. Dicho folleto explica el proceso de inscripción y las responsabilidades de los padres. También contiene el listado de los requisitos mínimos. Los padres podrían pedirle que les ayude a entender los requisitos mínimos.

### **Control del cumplimiento**

El Departamento debe completar una inspección reglamentaria no anunciada de todas las casas de desarrollo infantil en el estado, durante el año fiscal, para comprobar el cumplimiento de los requisitos de inscripción contenidos en este manual. En calidad de prestador inscripto, usted debe permitir que el personal de DHS realice controles sin aviso previo en su hogar de desarrollo infantil.

### **Acceso de información a los padres**

Los padres gozarán de acceso ilimitado a sus hijos y a las personas que los cuidan durante el horario normal de atención o cuando se encuentren a su cuidado, a menos que el contacto con los padres esté prohibido por orden judicial.

## **Renovación del certificado de inscripción**

Debe renovar la inscripción cada 24 meses. Cuando renueve la inscripción, presente fotocopias de sus certificados de capacitación ante el Departamento para que los adjunten al expediente de inscripción antes de la fecha de vencimiento de su inscripción actual. Si usted opera en una casa **construida antes de 1960** y tiene una inscripción válida al **1 de noviembre de 2009**, debe presentar el formulario 470-4755 o 470-4755(S), 470-4755(S), *Lead Assessment and Control (Plomo: Evaluación y Control)*, (incluida la tabla de control provisional) con cada solicitud de renovación presentada **después** del 30 de junio de 2010.

**COMENTARIO:** Debe presentar la solicitud cada 24 meses; de lo contrario, su *Certificado de Inscripción* no tendrá validez. Después de realizar la renovación, recibirá un nuevo *Certificado de Inscripción* con una nueva fecha de vencimiento. En el certificado figurarán las fechas de inicio y finalización del período de inscripción. El Departamento realizará averiguaciones de antecedentes en el momento de la renovación.

## **Quejas**

El Departamento lleva un registro de todas las quejas e infracciones regulatorias y su resolución en su expediente reglamentario. Dicho registro está a disposición del público a petición de los interesados; no obstante, la identidad del denunciante no será divulgada a menos que la persona denunciante lo autorice explícitamente. Dicha información también está disponible para el público por Internet.

## **Denegación o revocación de la inscripción**

El Departamento denegará o revocará la inscripción si encuentra peligros para la seguridad y el bienestar de los niños, y usted no los corrige o se niega a corregirlos. Esta política se aplica aunque el riesgo no se encuentre especificado en las normativas de salud y seguridad.

El Departamento lleva un registro de todas las denegaciones o revocaciones de inscripción y los motivos de las mismas. Ese archivo está a disposición del público para su inspección.

**COMENTARIO:** Tiene derecho a apelar si el Departamento rechaza su solicitud de inscripción o revoca su certificado de inscripción. Puede solicitar una audiencia en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que la notificación oficial fue enviada por correo. Debe presentar la solicitud de apelación en la oficina local del Departamento o enviarla a: DHS Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut St, Des Moines, Iowa 50319-0114.

En el caso de que la inscripción sea rechazada debido a una reciente denuncia fundada de abuso de menores, puede consultar en la oficina local del Departamento sobre la posibilidad de presentar una solicitud de revisión del fallo de dicha denuncia.

## **Carta de revocación**

Si recibe una carta del Departamento entablando una acción para denegar o revocar la inscripción de su hogar de desarrollo infantil, debe exhibirla en un lugar visible donde los padres y el público en general puedan leerla. La carta debe permanecer visible hasta que se resuelva la denegación o la revocación de su certificado de inscripción.

**COMENTARIO:** Una *Notificación de Resolución* también puede servir a dicho fin. Exhíbala al lado del *Certificado de Inscripción* donde todas las personas que entren al hogar de desarrollo infantil puedan leerla.

### **Carta a los padres**

El Departamento les enviará una carta a los padres, guardianes y tutores legales de todos los niños registrados en el hogar de desarrollo infantil si:

- ◆ El certificado de inscripción es revocado, o
- ◆ Existe una denuncia fundada de abuso de menores contra el prestador, un miembro del personal o una de las personas que viven en el hogar.

### **Período de sanción**

Si el Departamento ha rechazado o revocado su inscripción porque continua o repetidamente ha incumplido las normativas del Departamento o las leyes de Iowa, no se le permitirá operar o ser propietario de un hogar de desarrollo infantil por un período de 12 meses a partir de la fecha de la denegación o de la revocación. El Departamento no tramitará ninguna solicitud de inscripción presentada durante el período de 12 meses.

## **Normativas**

### **Normativas del programa para todos los hogares de desarrollo infantil**

Debe cumplir con los siguientes requisitos:

- ◆ Brindar supervisión meticulosamente en todo momento.
- ◆ Intercambie información con los padres de cada niño de manera frecuente para aumentar la calidad del cuidado.
- ◆ Brindar cuidado sistemático y digno de confianza, y ser capaz de manejar emergencias.
- ◆ Esté presente todo el tiempo, salvo cuando haya una emergencia o si tiene programada una ausencia, en cuyo caso el cuidado deberá proveerlo un reemplazante aprobado por el Departamento. Cuando tenga programada una ausencia, notifique a los padres por lo menos con 24 horas de anticipación.
- ◆ Deberá estar libre del uso de drogas ilegales y no deberá estar bajo los efectos del alcohol ni de medicamentos recetados o no recetados que pudieran afectar su capacidad para proveer una supervisión cuidadosa.
- ◆ Consulte a las autoridades competentes para averiguar cómo se aplican las leyes municipales, estatales y federales a su caso particular:
  - Reglamento sobre zonificación
  - Reglamento sobre construcción
  - Reglamento sobre prevención de incendios
  - Licencia comercial
  - Declaración impositiva estatal y federal
  - Seguro de desempleo
  - Seguro de accidentes laborales
  - Requisitos sobre horas y salario mínimo
  - OSHA
  - Ley ADA (*Americans with Disabilities* o estadounidenses con discapacidades)

## **Reemplazantes**

En calidad de prestador, tiene la obligación de brindar supervisión adecuada y correcta todo el tiempo que los niños estén presentes. En última instancia, la responsabilidad de brindar supervisión recae en usted. Los prestadores suplentes tendrán las mismas obligaciones de brindar supervisión adecuada y correcta.

- ◆ Los prestadores suplentes deben ser mayores de 18 años.
- ◆ Los suplentes deben cumplir con todas las normativas sobre supervisión y cuidado infantil que corresponden a los hogares de desarrollo infantil.
- ◆ Debe informar a los padres con anticipación si ha planificado utilizar los servicios de un prestador suplente, excepto en el caso de situaciones de emergencia.

Debe llevar un registro de la cantidad de horas de cuidado provistas por un suplente, junto con la fecha y el nombre del prestador suplente. Puede utilizar los servicios de un suplente por un máximo de 25 horas de cuidado infantil por mes y por un período adicional de dos semanas como máximo en un período de 12 meses. Dicho límite se aplica al hogar de desarrollo infantil sin tener en cuenta la cantidad de suplentes que podría haber.

**NOTA:** La limitación de horas de cuidado por parte de reemplazantes no se aplica cuando el proveedor tiene que cumplir su deber civil como jurado u obligaciones oficiales relacionadas con la membresía del proveedor en una junta estatal, comité u otra entidad normativa.

## **Normativas para los prestadores de todos los hogares de desarrollo infantil**

Las siguientes secciones mencionan las normativas que se aplican a todos los hogares de desarrollo infantil sin tener en cuenta la categoría y los requisitos específicos de cada categoría en particular.

Las siguientes secciones describen el tamaño y las características de cada tipo de hogar de desarrollo infantil. Los hogares de desarrollo infantil están divididos en tres categorías: A, B y C, de acuerdo a la formación y la experiencia del prestador.

La casa deberá estar en condiciones seguras, sanitarias y libre de peligros.

### **Requisitos del lugar**

- ◆ La casa deberá tener disponible un teléfono fijo o celular de uso gratuito, con los números de emergencia publicados y de fácil acceso para los siguientes casos:
  - Policía,
  - Incendio,
  - Ambulancia,
  - Centro de información sobre intoxicaciones,
  - El número de teléfono de los padres de cada niño,
  - Una persona responsable en el caso de no poder comunicarse con los padres,
  - El médico de cada niño.
- ◆ Todos los vehículos de transporte deben tener una copia con la información de contacto de emergencia de los padres.

- ◆ El cableado eléctrico debe mantenerse en buenas condiciones. Todos los tomacorrientes eléctricos deberán ser a prueba de alteraciones y deberán cubrirse con una tapa de forma segura.
- ◆ Los cables eléctricos deben estar instalados correctamente. Algunos ejemplos de instalaciones incorrectas son: colocar cables debajo de las alfombras, colgando de ganchos, a través de las aberturas, y otros usos que podrían ser peligrosos.
- ◆ Los materiales combustibles deberán mantenerse a una distancia mínima de tres pies de hornos, estufas, calderas de agua y secadoras a gas.
- ◆ Se debe contar y utilizar rejas de seguridad en escaleras y puertas, según sea necesario.
- ◆ El suministro de agua privado deberá ser analizado todos los años por un laboratorio, para demostrar satisfactoriamente la calidad bacteriológica del agua. En el caso de cuidar a niños menores de dos años, también se realizará el análisis de nitratos en el agua. Si se determina que el agua no es apta para beber, se debe servir agua embotellada comercialmente o agua tratada con un proceso aprobado por el departamento de salud u otro organismo designado.

**COMENTARIO:** Si no tiene suministro de agua del sistema público, debe presentarle el análisis del agua al Departamento anualmente para que lo adjunten a su expediente. Puede conseguir los formularios y los recipientes para el análisis en *State Hygienic Laboratory* en la ciudad de Iowa, Iowa 52242, o solicitarlos en la oficina local del departamento de salud. Podría tener que pagar por el análisis.

Si la calidad del agua no es satisfactoria, deberá presentar una declaración indicando su plan alternativo para tener un suministro de agua que sea apta para consumo.

- ◆ Deberá haber una barrera de seguridad alrededor de cualquier estufa o elemento de calefacción, para evitar quemaduras.
- COMENTARIO:** Todos los elementos que produzcan suficiente calor como para que un niño pequeño se queme, deben contar con algún tipo de protección cuando estén funcionando para evitar que los niños sufran lesiones. Las fuentes de calor pueden ser: estufas a leña, calentadores portátiles, estufas hogar con chimenea, calefactores, radiadores eléctricos o atomizadores de vapor.
- ◆ La casa deberá tener por lo menos un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso ocupado por los niños.
  - ◆ La casa deberá tener por lo menos un detector de humo individual, a pilas, y aprobado por UL en cada cuarto ocupado por los niños y en la parte superior de cada escalera. Cada detector de humo deberá instalarse de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. El proveedor deberá probar cada uno de los detectores de humo y guardar un registro de las pruebas para efectos de inspección.
  - ◆ Está terminantemente prohibido fumar o consumir productos con tabaco en el hogar y en los vehículos utilizados para trasladar a los niños que reciben cuidado en el hogar. Se prohíbe fumar y usar productos de tabaco en la zona de juego exterior durante las horas de operación de la casa. Se deberá publicar carteles que indiquen la prohibición de fumar en cada entrada de la guardería infantil y en cada vehículo usado para el transporte de los niños. Todos los carteles deberán incluir:

- El número de teléfono para reportar quejas y
  - La dirección de Internet del Department of Public Health:  
<https://smokefreeair.iowa.gov/>.
- ◆ Las casas que cuentan con sistemas de alcantarillado privados deberán cumplir con las restricciones de descarga de residuos identificadas en 567—Capítulo 69. Se prohíbe la descarga de aguas residuales no tratadas de sistemas de alcantarillado privados. El cumplimiento de esta normativa deberá ser verificado por la Junta de Sanidad en el momento de la renovación o inscripción.
- COMENTARIO:** Póngase en contacto con la agencia de sanidad pública local para programar esta prueba.
- ◆ Un proveedor que opere en una casa construida antes de 1960 deberá evaluar y controlar los riesgos del plomo antes de poder recibir la inscripción inicial o renovación de la inscripción como casa de desarrollo de la primera infancia. Para cumplir con este requisito, el proveedor deberá:
1. Llevar a cabo una evaluación visual del lugar en busca de riesgos de plomo que pudieran existir; para ello debe pelar o raspar la pintura;
  2. Aplicar controles provisionales en cualquier pintura que se encuentre con plomo, empleando métodos seguros, libres de plomo, de conformidad con lo que se establece en las reglas del Department of Public Health, a menos que un inspector certificado determine que la pintura no es a base de plomo; y
  3. Presentar el formulario 470-4755(S), *Lead Assessment and Control (Plomo: Evaluación y Control)*, como comprobante de la inspección visual y de los controles provisorios, si es necesario.

Debe presentar el formulario 470-4755 o 470-4755(S) nuevamente con cada solicitud de renovación después de dicha fecha.

Debe realizar inspecciones visuales regularmente y aplicar controles provisorios cada vez que identifique un riesgo de intoxicación con plomo. Registre cada una de las inspecciones visuales y cada una de las solicitudes de controles provisionales en la sección “*Interim Control*” (control provisorio) del formulario 470-4755 o 470-4755(S). El Departamento podría pedirle ese formulario cuando realice inspecciones por quejas o para evaluar su cumplimiento.

Firme y escriba la fecha en la primera página del formulario para verificar que ha realizado inspecciones visuales y ha aplicado controles provisorios antes de presentar el formulario ante DHS, y conserve una copia en sus archivos. Si un inspector acreditado ha determinado que la pintura no contiene plomo, adjunte la documentación acreditativa al formulario.

**COMENTARIO:** Lea la sección “Intoxicación por plomo” en este manual para saber más sobre los peligros del plomo, las inspecciones visuales, los controles provisorios y los datos para comunicarse con el Departamento de Salud Pública de Iowa.

- ◆ La casa de desarrollo de la primera infancia deberá estar ubicada en una residencia unifamiliar poseída, alquilada o arrendada por la persona o, en el caso de inscripciones bipersonales, por una de las personas nombradas en el certificado de inscripción de la casa de desarrollo de la primera infancia.

**COMENTARIO:** Una “vivienda unifamiliar” puede ser un departamento, un condominio, una casa urbana, u otro tipo de unidad individual en un complejo residencial, pero no puede ser un edificio comercial o industrial cuyo uso principal no sea utilizarlo como vivienda.

- ◆ Cualquier conductor que transporte niños por cualquier motivo deberá tener una licencia de conducir válida y el seguro automotriz adecuado que autorice al conductor para operar el tipo de vehículo que maneja. Los vehículos deberán tener dispositivos de retención para niños, y su uso deberá ser de acuerdo con el Código de Iowa 321.446.
- ◆ Los proveedores deberán informar a los padres sobre la presencia de mascotas en la casa:
  - Todos los perros y gatos en la casa deberán tener exámenes de salud anuales practicados por un veterinario con licencia. Los exámenes veterinarios aceptables deberán documentarse en el formulario 470-5153, *Pet Health Examination Veterinary Health Certificate (Certificado de salud del veterinario luego de un examen de salud de las mascotas)*.
  - Los pájaros usados como mascotas deberán comprarse en una tienda aprobada. Los niños de deben manipular los pájaros usados como mascotas.
  - Los acuarios deben mantenerse e instalarse de modo que los niños no puedan acceder al agua ni encaramarse sobre el tanque.
  - Los excrementos de los animales deben ser eliminados inmediatamente en las áreas donde están los niños y deben ser desechados apropiadamente.
  - Los niños no deberán alimentar o cuidar a las mascotas ni tampoco limpiar los residuos de las mascotas.
  - No se permiten animales en las áreas donde se preparan, almacenan o sirven los alimentos mientras se prepara o se sirve la comida.
- ◆ El proveedor deberá documentar todas las lesiones que requieran primeros auxilios o atención médica en el formulario de informe de lesiones. El formulario debe completarse el día del accidente, debe compartirse con los padres y debe mantenerse en el expediente del niño.
- ◆ El proveedor deberá tener reglas escritas con respecto al cuidado de niños levemente enfermos y a la exclusión de niños debido a enfermedad, y deberá informar a los padres de dichas reglas.
- ◆ El proveedor deberá tener reglas y procedimientos escritos para responder ante emergencias relacionadas con la salud.
- ◆ El *Certificado de Inscripción* debe estar exhibido en un lugar visible.

### **Espacio exterior**

- ◆ El área de juego al aire libre debe:
  - Mantenerse en buenas condiciones todo el año;
  - Tener cerca perimetral si se encuentra en una vía pública muy transitada o cerca de un peligro que podría ser perjudicial para los niños;
  - Tener zonas de sol y de sombra;

- Mantenerse limpia, sin desechos, basura o materiales inflamables;
- Estar libre de la contaminación producida por el drenaje o el estancamiento de aguas residuales, residuos cloacales o aguas pluviales.

**COMENTARIO:** El equipamiento no debe tener partes afiladas, flojas o puntiagudas que podrían causarles heridas a los niños. Los elementos fijos del área al aire libre, como columpios y escaladores, deben estar anclados firmemente. El área de juego debe tener buen drenaje para evitar la contaminación producida por aguas residuales, residuos cloacales o aguas pluviales.

- ◆ Cuando hay una piscina para nadar o chapotear en el lugar:
  - Una piscina para chapotear debe vaciarse diariamente y su acceso debe ser imposible para los niños cuando no se usa.
  - Una piscina para nadar (sobre la superficie o bajo la superficie) que no tenga rejas a su alrededor deberá estar tapada o cubierta cuando no se usa.  
La tapa o cubierta deberá cumplir o exceder las especificaciones de la ASTM International (conocida anteriormente como la American Society for Testing and Materials) con el fin de restringir el acceso al agua a los menores de cinco años para reducir el riesgo de ahogarse.
  - Una piscina para nadar descubierta y sobre la superficie, deberá estar cercada por una reja aprobada que no sea trepable y que tenga una altura mínima de cuatro pies.
  - Una piscina para nadar, descubierta y bajo la superficie, deberá estar cercada por una reja que no sea trepable que tenga por lo menos cuatro pies de alto y que esté a ras con el suelo.
- ◆ Si se permite que los niños usen la piscina, sobre la superficie o bajo la superficie:
  - Se debe mantener el permiso escrito de los padres en el expediente del niño.
  - Debe haber equipo de rescate para niños y adultos, al que se pueda acceder inmediatamente.
  - Usted debe acompañar a los niños y supervisar directamente las actividades de nadar o chapotear.
  - Usted debe completar la capacitación en CPR para bebés, niños pequeños y niños grandes.

### **Medicamentos y materiales peligrosos**

- ◆ Todos los medicamentos y materiales venenosos, tóxicos o de otro modo inseguros deberán estar asegurados y lejos del alcance de los niños.
- ◆ Los insumos de primeros auxilios deben incluir, entre otros, curitas, agua embotellada, pinzas desechables y guantes plásticos desechables. Debe haber un botiquín de primeros auxilios en cada vehículo que se use para transportar niños. El botiquín de primeros auxilios debe guardarse en una parte inaccesible para los niños.
- ◆ Los medicamentos se deben administrar sólo con la autorización por escrito de los padres o del médico. Los medicamentos recetados deben ir acompañados de las instrucciones de un médico o de un farmacéutico. Todos los medicamentos con receta y de venta libre estarán en el envase original, con las instrucciones intactas y rotulados con el nombre del niño.

- ◆ Todos los medicamentos deben guardarse adecuadamente. Cuando se requiere refrigeración, los medicamentos deben guardarse en un recipiente cubierto, aparte, de modo que no se produzca la contaminación de los alimentos u otros medicamentos en el refrigerador.
- ◆ Todos los medicamentos deben guardarse de modo que los niños no puedan tener acceso a ellos.
- ◆ Se debe llevar un registro de todos los medicamentos administrados a los niños. En el registro se debe indicar el nombre del medicamento, la fecha y la hora de administración, y la cantidad dada.
- ◆ Todos los proveedores nuevos y aquellos que renuevan sus inscripciones después del 30 de septiembre de 2016, no pueden proveer medicamento a un niño si no han completado la capacitación de servicio u orientación preliminar, que incluye la administración de medicamentos.

**COMENTARIO:** El término “medicamentos” se refiere a medicamentos con receta, medicamentos de venta libre, ungüentos y lociones, incluso aquellos para irritaciones de la piel, erupciones y sarpullido del pañal. Los medicamentos de venta libre se deben administrar siguiendo las instrucciones del envase sobre dosis, duración, frecuencia, etc. Toda otra instrucción que no figure en el prospecto deberá contar con la autorización de un médico.

### **Planes de emergencia**

- ◆ Los planes de emergencia en casos de desastres naturales o provocados por el hombre deberán estar publicados por escrito en las salidas principal y secundaria. Los planes deben tener mapas de las rutas de evacuación y de las áreas de refugio en caso de tornados e inundaciones.
- ◆ Se debe practicar mensualmente el procedimiento de evacuación para casos de incendio y tornado. La documentación de la práctica mensual se debe guardar en los expedientes del año actual y del año anterior.

**COMENTARIO:** La documentación puede ser un cuadro sencillo con la fecha y la hora de los simulacros, y cuánto tiempo llevó evacuar a todos los niños sin riesgos.

- ◆ Usted debe tener implementado procedimientos para lo siguiente:
  - Evacuación para abandonar el sitio de manera segura
  - Reubicación en un lugar común y seguro después de la evacuación
  - Un refugio establecido para protegerse inmediatamente en el lugar, cuando sea inseguro abandonar el lugar debido a la situación de emergencia
  - Protocolo de encierro seguro para protección de los niños y los proveedores de una situación externa
  - Comunicación y reunificación con las familias
  - Reanudación de las operaciones
  - Procedimientos para abordar las necesidades individuales de los niños, incluidos aquellos con necesidades funcionales o de acceso

## **Prácticas para que los niños duerman de forma segura**

Usted debe seguir las prácticas seguras recomendadas por la American Academy of Pediatrics para bebés menores de un año.

- ◆ Los bebés deben dormir boca arriba, es decir, de espalda.
- ◆ Los bebés deben ponerse sobre un colchón firme con una sábana bien ajustada que cumpla con las normas federales de la Consumer Product Safety Commission.
- ◆ No debe permitirse que un bebé duerma sobre una cama, un sofá, un colchón de aire u otra superficie blanda. No debe permitirse que un niño duerma en aparatos no diseñados para dormir, entre ellos, en un asiento para bebé, asiento para automóvil, columpio o mecedora.
- ◆ No debe haber juguetes, objetos blandos, peluches, almohadas, almohadillas protectoras, frazadas o ropa de cama suelta en la zona para dormir, con los bebés.
- ◆ No se permite dormir junto a los bebés.
- ◆ Los bebés deben ser activamente vigilados mientras duermen; esto es, a través de medios visuales y acústicos.
- ◆ Si se necesita una posición alternativa para dormir, se requiere una autorización firmada por un médico que indique la razón médica para ello.

## **Disciplina**

Las medidas disciplinarias se ajustarán a las siguientes normativas:

- ◆ Las medidas disciplinarias deben ser diseñadas con el propósito de ayudar a los niños a desarrollar autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los demás.
- ◆ No se utilizarán castigos corporales, los cuales incluyen pegarles en las nalgas, sacudirlos y darles bofetadas.
- ◆ No se utilizarán castigos que sean humillantes o atemorizantes o que les cause dolor o malestar.
- ◆ No se administrarán castigos debido a enfermedades del niño o debido a progreso o falta de progreso para aprender a ir al baño, ni se impondrán castigos o amenazas de castigo asociados a alimentos o descanso.
- ◆ Ninguno de los niños será objeto de abuso verbal, amenazas o comentarios peyorativos sobre el niño o su familia.

## **Comidas**

- ◆ Se debe proveer comidas y meriendas bien balanceadas, nutritivas y en las cantidades adecuadas de conformidad con las especificaciones del USDA Child and Adult Care Food Program. Los niños pueden llevar alimentos al hogar de desarrollo infantil para su propio consumo, pero no se les exigirá que lleven sus propios alimentos.
- ◆ Se debe tener a la mano agua potable, limpia y en condiciones sanitarias en las áreas interiores y exteriores, durante todo el día.

**COMENTARIO:** El patrón alimentario aprobado por el programa *Child and Adult Care Food Program* se encuentra en la sección “Nutrición y Sanidad” de este manual.

### **Programa de actividades**

Debe haber un programa de actividades que promueva la autoestima y la exploración, y que incluya:

- ◆ Juegos activos
- ◆ Juegos pasivos
- ◆ Actividades para el desarrollo de la motricidad gruesa
- ◆ Actividades para el desarrollo de la motricidad fina
- ◆ Equipo y materiales lúdicos en buenas condiciones de seguridad, tanto para actividades en el interior como en el exterior, que sean apropiados para el desarrollo psicomotriz según la edad y la cantidad de los niños presentes

**COMENTARIO:** Debe diseñar un cronograma flexible que facilite la planificación de actividades para los niños. Es importante que haya variedad y que las actividades sean adecuadas para la edad de los niños.

Algunos ejemplos de juegos activos que favorecen el desarrollo de la motricidad gruesa son: correr, escalar, saltar, juegos grupales y juguetes para montar. Algunos ejemplos de juegos pasivos que favorecen el desarrollo de la motricidad fina son: colorear, enhebrar objetos, armar rompecabezas, jugar con masa para hacer formas y estrujar, actividades musicales y hacer gestos con los dedos, hacer cosas con papel, pegar y recortar, leer libros.

Hay mucha variedad de equipamiento para el exterior y el interior. El área de juegos en el exterior podría tener un escalador, un tobogán, un carrito de cable telefónico, un triciclo, o juguetes para empujar o tirar. En una habitación interior podría haber una casita o un área de juegos de rol en un rincón, bloques y juguetes en otro rincón, y un área tranquila para libros y rompecabezas en otro rincón de la habitación. Es posible cumplir este requisito reglamentario sin columpios o juegos en el exterior.

### **Expedientes de los prestadores**

Su expediente debe contener:

- ◆ Un informe de examen físico donde conste que usted y su familia no tienen enfermedades o discapacidades que podrían impedirles cuidar bien a los niños.

Se debe completar el formulario 470-5152, *Child Care Provider Physical Examination Report (Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil)*, para todos los miembros de la casa mayores de 12 años. El examen médico debe incluir todos los análisis necesarios para detectar enfermedades contagiosas y una exposición sobre las vacunas recomendadas por *Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*.

Debe tener este formulario completado si hay miembros mayores de 12 años presentes cuando los niños están en la casa. Debe obtener la declaración en el momento de realizar la primera inscripción y, posteriormente, al menos una vez cada tres años.

- ◆ Los niños de 12 años o menores que residan en la casa deben tener lo siguiente:
  - Un informe de examen físico de admisión firmado por un médico autorizado o por una persona designada en una clínica supervisada por un médico autorizado.
  - Un certificado de vacunación firmado y fechado, provisto por el Department of Public Health. En el caso de un niño en edad escolar, una copia del registro de vacunación más reciente es aceptable.
  - Por cada niño en edad escolar, en el primer día de asistencia, la documentación del examen físico completado en el momento de la matrícula escolar, o desde entonces.
- ◆ Los certificados o comprobantes de todos los cursos obligatorios de capacitación.
- ◆ Documentación del Departamento de la completación de la verificación de los registros de todos los miembros de la casa de 14 años y mayores.

### **Expedientes de los asistentes**

El expediente individual de cada asistente debe contener:

- ◆ Documentación del Departamento de la realización de la revisión de los registros y la autorización o las condiciones que limitan la participación de la persona en el cuidado infantil.
- ◆ El informe del examen físico realizado en el momento de la contratación, que se debe repetir cada tres años, donde conste que no padecen enfermedades o discapacidades que podrían impedirles cuidar bien a los niños. Debe hacer completar el Formulario 470-5152, *Child Care Provider Physical Examination Report (Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil)*. El examen médico debe incluir todos los análisis necesarios para detectar enfermedades contagiosas y una exposición sobre las vacunas recomendadas por *Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*.
- ◆ Certificación de capacitación aprobada en identificación y denuncia de abuso infantil, de dos horas de duración como mínimo, que se debe realizar durante los seis primeros meses de empleo y posteriormente cada cinco años.
 

**COMENTARIO:** Esta capacitación la brinda la agencia de recursos y referencias de cuidado infantil, la oficina local de Extensión, los institutos locales de educación superior, etc.

### **Expedientes de los suplentes**

El expediente individual de cada suplente debe contener:

- ◆ Documentación del Departamento de la realización de la revisión de los registros y la autorización o las condiciones que limitan la participación de la persona en el cuidado infantil.
- ◆ El informe del examen físico realizado en el momento de la contratación, que se debe repetir cada tres años, donde conste que no padecen enfermedades o discapacidades que podrían impedirles cuidar bien a los niños. Debe hacer completar el Formulario 470-5152, *Child Care Provider Physical Examination Report*. El examen médico debe incluir todos los análisis necesarios para detectar enfermedades contagiosas y debe incluir una exposición con respecto a las vacunas recomendadas por *Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*.

- ◆ Certificación de un mínimo de dos horas de capacitación aprobada relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil dentro de los primeros tres meses de empleo y cada cinco años de allí en adelante.
- ◆ Certificación en primeros auxilios para bebés y niños.
- ◆ Certificación en reanimación cardiopulmonar.
- ◆ Certificación u otra documentación que se ha completado la capacitación mínima en salud y seguridad, según lo estipulado en la normativa 441 IAC 110.10(1)“a”.

### **Expedientes de los niños**

Los niños deben tener un expediente individual que se debe actualizar anualmente o cuando se entere de algún cambio.

**COMENTARIO:** Los expedientes individuales pueden estar en sobres de papel manila de tamaño carta, guardados en una carpeta archivadora o en carpetas archivadoras individuales. Con el fin de proteger la privacidad de las familias, asegúrese de guardar la información de manera que los padres puedan ver sólo la correspondiente a sus propios hijos.

El expediente individual de cada niño debe contener:

- ◆ Información personal básica,
  - El nombre del niño y su fecha de nacimiento,
  - Nombre, domicilio y teléfono de los padres,
  - Necesidades especiales del niño, y
  - Domicilio y teléfono laboral de los padres.
- ◆ Información básica en caso de una emergencia,
  - Dónde se puede comunicar con los padres,
  - Nombre y teléfono del prestador de servicios médicos del niño, y
  - Nombre, teléfono y relación o parentesco de otra persona adulta con quien comunicarse en el caso de una emergencia.
- ◆ Consentimiento médico firmado por los padres donde autorizan tratamiento médico.
 

**COMENTARIO:** Es muy importante tener firmado el formulario de consentimiento médico en el caso de una emergencia. Dicho formulario evita pérdidas de tiempo al solicitar tratamiento médico para un niño. Es una buena idea averiguar en las salas de emergencia de los hospitales locales si aceptan cualquier tipo de formulario firmado por los padres o si exigen sus propios formularios. Además, averigüe si exigen que el formulario esté certificado por un notario.
- ◆ El primer día de asistencia, todos los bebés y niños de edad preescolar deben presentar un informe del examen físico de admisión, firmado por un médico matriculado o por el representante de una clínica supervisada por un médico matriculado.

La fecha del examen físico no debe ser anterior a 12 meses del primer día de asistencia al hogar de desarrollo infantil. El informe debe contener la historia clínica, el estado de salud actual, alergias y condiciones limitantes, e indicaciones para tratamiento continuo cuando sea necesario.

- ◆ Por cada bebé y niño en edad preescolar, una certificación de salud firmada por un médico autorizado o por una persona designada en una clínica supervisada por un médico autorizado, que debe presentarse cada año a partir de la fecha del examen físico de admisión.

**COMENTARIO:** Se aceptará una certificación firmada por el médico después de realizar el primer examen físico. Si el médico se rehúsa a firmarla o no se siente cómodo firmando sólo una certificación, se aceptará el informe completo del examen físico.

- ◆ Por cada niño en edad escolar, en el primer día de asistencia, una certificación del estado de salud firmada por el padre o tutor legal y documentación del examen físico completado en el momento de la matrícula escolar, o desde entonces. Esta certificación debe presentarse cada año.

**COMENTARIO:** Es muy importante saber si un niño tiene buena salud y puede participar en todas las actividades de cuidado infantil. Aún más importante es saber si el informe médico contiene información sobre problemas de salud que requieran tratamiento, medicación o indicaciones sobre la dieta o las actividades de los niños.

- ◆ Formularios para informar lesiones, con el fin de documentar las lesiones que requirieron primeros auxilios o atención médica.
- ◆ Un listado, firmado por los padres, con los nombres de todas las personas autorizadas a recoger a los niños. La autorización debe contener el nombre, teléfono y parentesco de las personas autorizadas para recoger a los niños.

**COMENTARIO:** Es muy importante que los niños a su cuidado sean entregados a las personas que figuran en dicho listado únicamente. Solicíteles una identificación con foto a aquellas personas que no reconozca al verlas. Usted deberá asumir la responsabilidad en el caso de entregarle un niño a una persona que no figura en el listado si algo le sucediera a ese niño.

- ◆ El certificado de vacunas, firmado y con fecha, provisto por el Departamento de Salud Pública de Iowa, debe estar en el expediente de cada niño inscripto. En el caso de niños en edad escolar, se aceptará una copia del último registro de vacunación.

**COMENTARIO:** Para ver los requisitos de vacunación del Departamento de Salud Pública, visite <http://idph.iowa.gov/immtb/immunization>.

Los certificados de vacunación deben estar firmados por un médico (MD o DO) o por un funcionario de salud pública del condado y deben figurar las fechas de administración y los profesionales médicos. Las exenciones médicas deben estar firmadas por un médico (MD o DO) pero no por un quiropráctico. Las excepciones de carácter religioso deben estar firmadas por el padre o tutor, o el representante legalmente autorizado. Esta excepción es válida solamente si está firmada ante un notario.

- ◆ Permiso escrito de los padres para que sus hijos puedan asistir a las actividades que se realicen fuera del hogar de desarrollo infantil. El permiso debe contener:
  - Horarios de salida y llegada
  - Destino
  - Personas que serán responsables de cuidar a los niños

**COMENTARIO:** Estos eventos podrían ser ir a la biblioteca o a una tienda de comestibles, o excursiones como ir al departamento de bomberos o a una granja. También se incluyen instancias de traslado realizado por los padres de otros niños o por personas designadas por los padres para llevar a los niños a clases de baile, a los Scouts, etc..

Es necesario tener el permiso de los padres cada vez que los niños en cuidado infantil salgan del hogar de desarrollo infantil, para que los padres sepan dónde están sus hijos y puedan tener acceso ilimitado a ellos.

**COMENTARIO:** También se debe incluir en el expediente el formulario de consentimiento firmado por los padres de niños adicionales que estén presentes cuando la escuela cierre durante una emergencia.

Si el niño cumple la definición de "persona sin hogar" según la definición de la sección 725(2) de la McKinney Vento Homeless Assistance Act, la familia tendrá un periodo de gracia de 60 días para obtener la documentación médica.

**COMENTARIO:** El término "desamparado", "indigente" y "persona sin hogar" significa:

- ◆ Una persona o familia que carece de una residencia nocturna, fija, regular y adecuada.
- ◆ Una persona o familia con una residencia nocturna principal, que es un lugar público o privado no diseñado ni usado normalmente como un lugar regular para la habitación de seres humanos; esto incluye el uso de un automóvil, parque, edificio abandonado, estación de autobuses o trenes, aeropuerto o sitio de camping para dormir.
- ◆ Una persona o familia que viva en una hospedería supervisada, pública o privada, diseñada para proveer una residencia temporal (esto incluye a hoteles y moteles pagados por programas del gobierno federal, estatal o local o por organizaciones caritativas para personas de escasos recursos, cuartos individuales con áreas comunes y viviendas de transición).
- ◆ Una persona que resida en un recinto o lugar no destinado para el alojamiento humano y que egresa de una institución donde haya residido temporalmente.
- ◆ Una persona o familia que inminentemente perderá su casa, incluida:
  - La casa que posee, alquila o donde vive sin pagar alquiler;
  - Casa compartida con otros; y
  - Cuartos en hoteles o moteles no pagados por el gobierno federal, estatal o local ni por organizaciones caritativas para personas de escasos recursos.

La persona o familia no tiene una residencia subsiguiente identificada y carece de recursos o el apoyo necesario de redes para obtener otra vivienda permanente.

- ◆ Jóvenes sin acompañantes, familias sin hogar con niños y jóvenes solos definidos como desamparados bajo otras leyes federales, que:
  - Hayan experimentado un periodo prolongado sin vivir de forma independiente en una vivienda permanente,
  - Hayan experimentado una inestabilidad persistente según lo demuestran los constantes cambios en ese periodo de tiempo, y
  - Se espera que continúen en dicho estado por un periodo prolongado debido a discapacidades crónicas, condiciones de salud física o mental crónicas, adicción a sustancias químicas, historias de violencia intrafamiliar o abuso infantil, la presencia de un niño o joven con una discapacidad, o barreras múltiples para encontrar un empleo.

## **Denuncia forzosa de abuso de menores**

Conforme a la sección 232.69 del Código de Iowa, usted tiene la obligación de informarle inmediatamente al Departamento cuando descubra señales de abuso mientras esté cuidando a los niños. Los operadores, asistentes y suplentes de hogares de desarrollo infantil deben realizar la denuncia de manera verbal y escrita cuando existan motivos para sospechar que un niño ha sufrido maltrato.

El primer paso para informar sobre presunto abuso infantil es llamar a la oficina local del Departamento o al número de llamada gratuita (1-800-362-2178), en cualquier momento, de día o de noche. Debe realizar la denuncia verbal en un plazo de 24 horas. Debe llamar a la policía si considera que la vida de un niño podría estar en peligro inminente.

La denuncia por escrito debe presentarla en un plazo de 48 horas con posterioridad a la denuncia verbal. Según la ley, las denuncias verbales y escritas deben contener:

- ◆ El nombre y el domicilio del menor y de sus padres o de otras personas responsables de cuidar al menor.
- ◆ La edad del menor.
- ◆ El paradero actual del menor, si no se encuentra en el mismo domicilio que sus padres u otras personas.
- ◆ La naturaleza y el grado de las lesiones sufridas por el menor, incluso cualquier tipo de evidencia de lesiones previas.
- ◆ Los nombres de otros menores que vivan en el mismo hogar.
- ◆ Cualquier otro tipo de información que la persona denunciante considera útil para establecer la causa de las lesiones sufridas por el menor, la identidad de las personas responsables de las lesiones o la identidad de las personas que le brinden asistencia al menor.
- ◆ Las personas que denuncian abuso infantil o cooperan en la investigación de la denuncia gozan de inmunidad civil y penal si cooperan o realizan la denuncia de buena fe. Los denunciadores forzosos que a sabiendas no denuncien un presunto abuso de menores serán civilmente responsables de los daños causados por no presentar la denuncia. No presentar una denuncia es también un delito menor.
- ◆ Debe informar a todo el personal nuevo sobre sus funciones como denunciadores forzosos en un plazo de 30 días a partir de la contratación. Todo el personal debe realizar la capacitación obligatoria y aprobada de dos horas sobre abuso de menores en un plazo de tres meses y posteriormente cada cinco años.

## **Hogares de desarrollo infantil de categoría A**

**Referencia jurídica:** Código de Iowa, sección 237A.1(8)“a”; 441 IAC 110.5(237A)

### **Cantidad de niños en cuidado infantil**

Los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría A pueden cuidar a seis niños de edad preescolar como máximo al mismo tiempo. De esos 6 niños, sólo 4 pueden tener 24 meses de edad o menos. De los 4 niños menores de 24 meses, sólo 3 pueden tener 18 meses de edad o menos. Además, sólo 2 niños que asistan a la escuela pueden estar presentes por menos de 2 horas al mismo tiempo.

Los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría A pueden cuidar a 8 niños como máximo aquellos días que las escuelas estén cerradas por emergencias, como inclemencias climáticas o deficiencias estructurales. Esta excepción no se aplica los días que no se dictan clases por situaciones normales, como vacaciones, conferencias o capacitación.

La cantidad total incluye a los hijos de edad preescolar de los prestadores. No se incluye en la cantidad total a los hijos de los prestadores que asistan al jardín de infantes o a grados superiores.

### **Requisitos de los prestadores**

Los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría A deben:

- ◆ Tener 18 años como mínimo.
- ◆ Tener tres referencias escritas que den fe del carácter y de la habilidad para brindar cuidado infantil.

### **Requisitos del establecimiento**

**Extintor de fuego:** El hogar debe tener al menos un extintor de tipo 2A 10BC ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso donde haya niños.

**Detectores de humo:** El hogar debe tener como mínimo un detector de humo autónomo, a batería, aprobado por UL, en cada habitación que ocupen los niños y en la parte superior de cada una de las escaleras. Todos los detectores de humo deben estar instalados según las recomendaciones del fabricante. Todos los detectores de humo deben ser probados mensualmente y debe llevar un registro de dichas pruebas para su inspección.

## **Hogares de desarrollo infantil de categoría B**

**Referencia jurídica:** Código de Iowa, sección 237A.1(8)“a”; 441 IAC 110.5(237A)

### **Cantidad de niños en cuidado infantil**

Los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría B pueden cuidar a seis niños de edad preescolar como máximo al mismo tiempo. De esos 6 niños, sólo 4 pueden tener 24 meses de edad o menos. De los 4 niños menores de 24 meses, sólo 3 pueden tener 18 meses de edad o menos.

Además de esos seis niños, pueden estar presentes cuatro niños que asistan a la escuela. También pueden estar presentes dos niños en horario parcial. (Lea la definición de horario parcial.)

Los días que las escuelas estén cerradas por emergencias como inclemencias climáticas o deficiencias estructurales, los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría B pueden cuidar a 12 niños como máximo. Esta excepción no se aplica los días que no se dictan clases por situaciones normales, como vacaciones, conferencias o capacitación.

La cantidad total incluye a los hijos de edad preescolar de los prestadores. No se incluyen en la cantidad total a los hijos de los prestadores que asistan al jardín de infantes o a grados superiores. Cuando haya más de 8 niños al mismo tiempo por más de 2 horas, el prestador debe contar con un asistente aprobado por DHS que sea mayor de 14 años.

## **Requisitos de los prestadores**

Los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría B deben:

- ◆ Tener 20 años como mínimo.
- ◆ Tener diploma de escuela secundaria o GED, o documentación de matrícula actual o previa en cursos con créditos académicos dictados por una institución educativa terciaria que cuente con la acreditación de una facultad o una universidad.
- ◆ Debe cumplir con uno de los siguientes requisitos:
  - Tener 2 años de experiencia como prestador de cuidado infantil inscripto o no inscripto.
  - Tener credenciales como *Child Development Associate* o diploma de estudios superiores en carrera relacionada con cuidado infantil de 2 a 4 años de duración, Y un año de experiencia como prestador de cuidado infantil inscripto o no inscripto.

## **Requisitos del establecimiento**

**Extintor de fuego:** El hogar debe tener al menos un extintor de tipo 2A 10BC ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso donde haya niños.

**Detectores de humo:** El hogar debe tener como mínimo un detector de humo autónomo, a batería, aprobado por UL, en cada habitación que ocupen los niños y en la parte superior de cada una de las escaleras. Todos los detectores de humo deben estar instalados según las recomendaciones del fabricante. Los prestadores deben probar todos los detectores de humo mensualmente y llevar un registro de dichas pruebas para su inspección.

**Dos salidas:** El hogar debe tener como mínimo dos salidas directas al exterior en el piso principal. En el caso de utilizar el segundo piso o el sótano para la prestación de cuidado infantil, sin tener en cuenta los baños, cada piso deberá tener al menos una salida directa al exterior, además de la escalera interna.

Todas las salidas deben terminar a nivel del piso con escalones permanentes. Las ventanas del sótano se pueden usar como salidas si se pueden abrir desde el interior sin utilizar herramientas y la abertura tiene 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie como mínimo. La distancia entre el piso y la parte inferior de la abertura no debe ser superior a 44 pulgadas, y debe haber escalones permanentes en el interior para poder acceder a la ventana.

No se permite prestar cuidado infantil en el tercer piso o superiores.

**Espacio:** El hogar debe tener un mínimo de 35 pies cuadrados de superficie por niño en el interior y un mínimo de 50 pies cuadrados de superficie por niño en el exterior.

**Niños enfermos:** El hogar debe tener un área tranquila y separada para los niños enfermos.

## **Hogares de desarrollo infantil de categoría C**

**Referencia jurídica:** Código de Iowa, sección 237A.1(8)“a”; 441 IAC 110.5(237A)

### **Cantidad de niños en cuidado infantil**

Los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría C pueden cuidar a 12 niños de edad preescolar como máximo al mismo tiempo. Los dos prestadores deben estar presentes cuando haya más de 8 niños y cada uno de ellos debe cumplir con las certificaciones exigidas para la inscripción de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría C.

De esos 12 niños, sólo 4 pueden tener 24 meses de edad o menos. Los dos prestadores deben estar presentes cuando haya 4 niños menores de 18 meses en cuidado infantil y cada uno de ellos debe cumplir con las certificaciones exigidas para la inscripción de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría C.

Además de esos 12 niños, pueden estar presentes 2 niños de edad escolar por menos de 2 horas al mismo tiempo. También pueden estar presentes dos niños como máximo en horario parcial. (Lea la definición de horario parcial.)

Los días que las escuelas estén cerradas por emergencias como inclemencias climáticas o deficiencias estructurales, los prestadores de Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría C pueden cuidar a 16 niños como máximo. Cuando haya más de 8 niños al mismo tiempo durante el cierre escolar debido a una situación de emergencia, el prestador debe contar con un asistente aprobado por DHS que sea mayor de 18 años. Esta excepción no se aplica los días que no se dictan clases por situaciones normales, como vacaciones, conferencias o capacitación.

La cantidad total incluye a los hijos de edad preescolar de los prestadores. No se incluyen en la cantidad total a los hijos de los prestadores que asistan al jardín de infantes o a grados superiores.

### **Requisitos de los prestadores**

Siempre debe estar presente un prestador que cumpla con los siguientes requisitos:

- ◆ Tener 21 años como mínimo.
- ◆ Tener diploma de escuela secundaria o GED, o documentación de matrícula actual o previa en cursos con créditos académicos dictados por una institución educativa terciaria que cuente con la acreditación de una facultad o una universidad.
- ◆ Debe cumplir con uno de los siguientes requisitos:
  - Tener 5 años de experiencia como prestador de cuidado infantil inscripto o no inscripto.
  - Tener credenciales como *Child Development Associate* o diploma de estudios superiores en carrera relacionada con el cuidado de niños, de 2 a 4 años de duración, Y 4 años de experiencia como prestador de cuidado infantil inscripto o no inscripto.

El coprestador debe cumplir con los requisitos para prestadores de Categoría B.

No se permite nombrar a más de dos prestadores en el certificado de inscripción de los Hogares de Desarrollo Infantil de Categoría C.

## Requisitos del establecimiento

**Extintor de fuego:** El hogar debe tener al menos un extintor de tipo 2A 10BC ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso donde haya niños.

**Detectores de humo:** El hogar debe tener como mínimo un detector de humo autónomo, a batería, aprobado por UL, en cada habitación que ocupen los niños y en la parte superior de cada una de las escaleras. Los detectores de humo deben estar instalados según las indicaciones del fabricante. Todos los detectores de humo deben ser probados mensualmente y deben documentar dichas pruebas y conservar los registros para su inspección.

**Dos salidas:** El hogar debe tener como mínimo dos salidas directas al exterior en el piso principal. En el caso de utilizar el segundo piso o el sótano para la prestación de cuidado infantil, sin tener en cuenta los baños, cada piso deberá tener al menos una salida directa al exterior, además de la escalera interna.

Todas las salidas deben terminar a nivel del piso con escalones permanentes. Las ventanas del sótano se pueden usar como salidas si se pueden abrir desde el interior sin utilizar herramientas y la abertura tiene 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie como mínimo. La distancia entre el piso y la parte inferior de la abertura no debe ser superior a 44 pulgadas, y debe haber escalones permanentes en el interior para poder acceder a la ventana.

No se permite prestar cuidado infantil en el tercer piso o pisos superiores.

**Espacio:** El hogar debe tener un mínimo de 35 pies cuadrados de superficie por niño en el interior y un mínimo de 50 pies cuadrados de superficie por niño en el exterior.

**Niños enfermos:** El hogar debe tener un área tranquila y separada para los niños en.

## Cuadro comparativo de los requisitos por categoría

La siguiente tabla resume los requisitos del establecimiento, los prestadores y la capacitación de cada categoría.

### **Hogar de Desarrollo Infantil: Requisitos sobre establecimiento, prestadores y capacitación**

	<b>Categoría A</b>	<b>Categoría B</b>	<b>Categoría C</b>
Establecimiento	Extintor de fuego Detectores de humo	35 pies cuadrados por niño en el interior 50 pies cuadrados por niño en el exterior Área tranquila para niños enfermos Prevención de incendios: <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Extintor de fuego</li><li>◆ Detectores de humo</li><li>◆ Dos salidas directas</li></ul>	35 pies cuadrados por niño en el interior 50 pies cuadrados por niño en el exterior Área tranquila para niños enfermos Prevención de incendios: <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Extintor de fuego</li><li>◆ Detectores de humo</li><li>◆ Dos salidas directas</li></ul>

	<b>Categoría A</b>	<b>Categoría B</b>	<b>Categoría C</b>
Prestadores	18 años de edad Cartas de referencia	20 años de edad Diploma de escuela secundaria o GED Uno de los siguientes: ♦ 2 años de experiencia directa trabajando con niños en cuidado infantil ♦ CDA o diploma de carrera relacionada con el cuidado de niños (2 a 4 años de duración) Y 1 año de experiencia directa con niños en cuidado infantil	Siempre debe estar presente un prestador que cumpla con los siguientes requisitos: ♦ 21 años de edad ♦ Diploma de escuela secundaria o GED Uno de los siguientes: ♦ 5 años de experiencia directa trabajando con niños en cuidado infantil ♦ CDA o diploma de carrera relacionada con el cuidado de niños (2 a 4 años de duración) Y 4 años de experiencia directa con niños en cuidado infantil  El coprestador debe cumplir con los requisitos para prestadores de Categoría B.
Capacitación	Primeros 3 meses: ♦ Capacitación para denunciantes forzosos ♦ Primeros auxilios  Primer año de inscripción 12 horas de capacitación, 2 hs deben ser en salud y seguridad  Segundo año y subsiguientes 12 horas de capacitación		

### **Determinación de la cantidad permitida de niños en cuidado infantil**

DEBE contar en la cantidad total a los bebés y niños en edad preescolar que sean hijos del prestador.

NO DEBE contar en la cantidad total a los hijos del prestador que asistan a la escuela (a menos que los mismos estén en el hogar, por ejemplo para educación en el hogar).

Los niños se contabilizan como niños de edad preescolar durante el verano anterior a que asistan al jardín de infantes. Los niños se contabilizan como niños de edad escolar desde el primer día que asisten al jardín de infantes, incluso los días que no hay clases y durante las vacaciones de verano.

Los niños se contabilizan en la capacidad del hogar hasta la edad de 13 años, a menos que se considere que tienen necesidades especiales. Los niños con necesidades especiales se contabilizan en la capacidad del hogar hasta la edad de 19 años.

En el caso de que los prestadores les brinden educación en el hogar a sus hijos, dichos niños DEBEN ser incluidos en la cantidad total de niños. Si un niño de edad escolar se queda en el hogar, dicho niño debe ser contabilizado en la capacidad máxima del prestador de cuidado infantil.

La siguiente tabla resume la cantidad límite de niños que pueden recibir cuidado infantil en cada categoría.

**Cantidad de niños permitidos en  
Hogares de Desarrollo Infantil y Hogares de Cuidado Infantil**

<b>Categoría</b>	<b>Capacidad máxima</b>	<b>Límites en la cantidad</b>	<b>Límites de edad</b>	<b>Preguntas frecuentes</b>
Categoría A	6 niños al mismo tiempo, más 2 niños en edad escolar presentes por menos de dos horas por vez  <b>TOTAL 8</b>	Los 2 niños en edad escolar no pueden estar presentes por más de 2 horas por vez	No más de 4 niños de 24 meses o menos al mismo tiempo  De esos 4 niños, sólo 3 pueden tener 18 meses de edad o menos	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Tener un asistente no aumenta la capacidad máxima</li> <li>◆ Puede tener varios grupos de niños en edad escolar si están presentes en horarios diferentes por los 2 que exceden la capacidad de 6</li> </ul> <p>6 niños de edad escolar pueden asistir al mismo tiempo</p>
Categoría B	6 niños al mismo tiempo, más 4 en edad escolar, más 2 en horario parcial  <b>TOTAL 12</b>	Sólo 2 niños en horario parcial hasta 180 horas por mes como máximo	No más de 4 niños menores de 24 meses o menos al mismo tiempo  De esos 4 niños, sólo 3 pueden tener 18 meses de edad o menos	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Puede usar 180 horas de horario parcial por mes para exceder la capacidad máxima de niños en edad escolar o preescolar. Debe documentar el uso de horario parcial.</li> <li>◆ Debe tener un asistente si cuida a más de 8 niños por más de 2 horas al mismo tiempo.</li> <li>◆ La cantidad total de niños autorizada será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño, que es de 35 pies cuadrados de superficie por niño. Dicha cantidad podría ser inferior a la capacidad máxima.</li> </ul>
Categoría C1	8 niños al mismo tiempo  <b>TOTAL 8</b>	Nunca debe exceder de 8 niños	No más de 4 niños menores de 24 meses o menos al mismo tiempo  De esos 4 niños, sólo 3 pueden tener 18 meses de edad o menos	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Puede tener un asistente pero eso no aumentará la capacidad máxima</li> <li>◆ La cantidad total de niños autorizada será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño, que es de 35 pies cuadrados de superficie por niño. Dicha cantidad podría ser inferior a la capacidad máxima.</li> </ul>

<b>Categoría</b>	<b>Capacidad máxima</b>	<b>Límites en la cantidad</b>	<b>Límites de edad</b>	<b>Preguntas frecuentes</b>
Categoría C2	12 niños al mismo tiempo, más 2 en edad escolar por menos de 2 horas, más 2 en horario parcial  <b>TOTAL 16</b>	Los 2 niños en edad escolar no pueden estar presentes por más de 2 horas por vez  Sólo 2 niños en horario parcial hasta 180 horas por mes como máximo	No más de 4 niños de 24 meses o menos al mismo tiempo  Si esos 4 niños tienen 18 meses de edad o menos, los dos prestadores deben estar presentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Puede usar 180 horas de horario parcial por mes para exceder la capacidad máxima de niños en edad escolar o preescolar. Debe documentar el uso de horario parcial.</li> <li>◆ La cantidad total de niños autorizada será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño, que es de 35 pies cuadrados de superficie por niño. Dicha cantidad podría ser inferior a la capacidad máxima.</li> <li>◆ Si más de 8 niños están presentes, los dos prestadores deben estar presentes.</li> </ul>
A domicilio	No corresponde	No corresponde	No corresponde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Este tipo de cuidado se brinda en la casa del niño, no en el hogar del prestador</li> <li>◆ Si recibe asistencia CCA, debe haber 3 niños elegibles como mínimo</li> <li>◆ Debe haber niños de la misma familia solamente</li> </ul>
Hogar de cuidado infantil	<b>TOTAL 5</b>	No corresponde	No corresponde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ No puede haber más de 5 niños presentes</li> <li>◆ Los Hogares de Cuidado Infantil no están inscritos pero pueden recibir fondos de CCA</li> </ul>

Estas cantidades incluyen a los bebés y niños en edad preescolar del prestador.

Los prestadores de categoría B y C pueden usar un máximo de 180 horas de horario parcial por mes.

Los hijos de los prestadores que aún no asisten al jardín de infantes se contabilizan en el total de todas las categorías. **EXCEPCIÓN:** Si alguno de sus hijos recibe educación en el hogar, deben ser contabilizados en la cantidad básica de niños hasta que tengan 13 años. Aunque no son niños de edad preescolar, se encuentran presentes y necesitan su atención durante el día.

Tenga en cuenta que los niños deben asistir al jardín de infantes o a grados superiores para ser contabilizados como niños de edad escolar. Los niños se contabilizan como de edad preescolar durante el verano anterior a que asistan al jardín de infantes. Los niños se contabilizan como niños de edad escolar desde el primer día que asisten al jardín de infantes, incluso los días que no hay clases y durante las vacaciones de verano.

Si tiene licencia como **familia sustituta**, debe contar a todos los niños en crianza temporal como si fueran sus propios hijos. Además, tiene la obligación de inscribirse para prestar servicios de cuidado infantil en su hogar, sin importar la cantidad de niños que desee cuidar.

### **Horario parcial**

Los Hogares de Desarrollo Infantil de categoría B y C pueden utilizar horarios parciales.

Debe usar horarios parciales sólo si la cantidad de niños en cuidado infantil excede la capacidad permitida. Puede tener en cuidado infantil hasta dos niños más de edad escolar o preescolar que utilicen horarios parciales. NUNCA debe exceder la cantidad máxima de niños menores de 24 meses de edad. Puede utilizar un máximo de 180 horas de horas parciales por mes y debe documentar la cantidad de horas parciales utilizadas.

1. Usted es un prestador de Categoría B que cuida a: Un niño de 6 meses, un niño de 12 meses, dos niños de 19 meses y dos niños de 3 años a tiempo completo. Una madre le pide que cuide a su hijo de 20 meses diez horas por semana. No puede hacerlo porque ya está cuidando la cantidad máxima de niños menores de 24 meses.
2. Usted es un prestador de Categoría B que cuida a: Un niño de 6 meses por 20 horas a la semana, un niño de 6 meses por 10 horas a la semana, un niño de 9 meses a tiempo completo y un niño de 22 meses a tiempo completo. Una madre le pide que cuide a su hijo de 20 meses por diez horas a la semana. Puede hacerlo, siempre y cuando no haya más de cuatro niños a su cuidado al mismo tiempo.
3. Usted es un prestador de Categoría C que cuida a: 12 niños de 2 a 4 años. Una madre le pide que cuide a su hija de 3 años por 25 horas a la semana. Puede hacerlo, pero debe contabilizar dichas horas en su asignación de horario parcial porque al tener 13 niños en cuidado infantil supera la cantidad permitida.
4. Usted es un prestador de Categoría B que cuida a: Dos niños de 3 meses a tiempo completo, un niño de 4 años a tiempo completo y un niño de 3 años a tiempo completo. Una madre le pide que cuide a su hija de 3 años por 15 horas a la semana. Puede hacerlo y no necesita contabilizar dichas horas como horario parcial porque está dentro de la cantidad permitida de niños en cuidado infantil.

### **Excepciones en caso de cierre escolar por emergencias**

Puede cuidar a más niños de edad escolar, aunque exceda la capacidad de la inscripción, **sólo** cuando se suspenden las clases debido a una situación de emergencia, por ejemplo, inclemencias climáticas o deficiencias estructurales. Consulte la cantidad de niños permitidos en el cuadro "cantidad de niños permitidos en cuidado infantil". Esta excepción **no** se aplica en el caso de vacaciones, conferencias, capacitación docente, etc. Debe cumplir con las siguientes condiciones:

- ◆ Los padres o tutores de los niños que asisten habitualmente le deben entregar una autorización previa por escrito donde aceptan que cuide a otros niños de edad escolar en el caso de cierre escolar por emergencias.
- ◆ Los niños de edad escolar:
  - Están inscriptos habitualmente en su hogar por menos de dos horas, ○
  - No tendrían quién los cuide si no fueran a su hogar, ○
  - Son hermanos o hermanas de un niño que asiste regularmente a su hogar.

### **Excepciones en la cantidad total**

Los hogares de desarrollo infantil se pueden inscribir si los prestadores están calificados, aunque el espacio disponible en el hogar sea inferior a la cantidad de espacio exigido según la cantidad máxima de niños autorizados para dicha categoría.

La cantidad total de niños autorizados para el hogar de desarrollo infantil será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño. No se puede exceder la cantidad básica de niños permitidos según la edad.

La Sra. M. solicita la inscripción como prestadora de Categoría C. Cumple con todos los requisitos para prestadores y de capacitación. Sin embargo, el espacio de su hogar que usará para cuidado infantil tiene 300 pies cuadrados en total. Puede inscribirse como prestadora de Categoría C, pero se autorizará que cuide a sólo ocho niños (300 pies cuadrados dividido 35 pies cuadrados exigidos por niño).

### **Otras recomendaciones a considerar**

Los requisitos mínimos son básicos en la prestación de cuidado infantil de calidad en los hogares de desarrollo infantil. Las siguientes recomendaciones no son requisitos, sino sugerencias para mejorar la calidad de los programas de cuidado infantil y para mejorar la administración de los hogares de desarrollo infantil.

- ◆ Organice sesiones de orientación para sus nuevos asistentes y suplentes. Aborde no sólo temas sobre las responsabilidades del cuidado infantil, sino también sobre sus propios métodos de cuidado infantil, las necesidades especiales de niños específicos y los planes en caso de emergencias como incendio, lesiones, niños enfermos, etc.
- ◆ Enséñele a todo el personal cómo reconocer abuso de menores y cómo hacer la denuncia, y sobre su propia vulnerabilidad como cuidadores porque también pueden ser acusados como presuntos agresores en casos de abuso de menores.
- ◆ Aproveche los recursos de capacitación y formación para incrementar sus competencias, especialmente en primeros auxilios, desarrollo del niño y actividades del programa.
- ◆ Consulte a su agente de seguros sobre el seguro médico y el seguro de responsabilidad civil. El seguro protege a todas las personas involucradas en el cuidado de los niños.
- ◆ Use contratos con los padres o formularios de convenio entre los padres y los prestadores. Promueven el entendimiento mutuo y le proveen protección.
- ◆ Entrégueles a los padres una copia de sus reglas.
- ◆ Converse con los padres de niños con necesidades especiales sobre la posibilidad de tener asesoría y referencias.
- ◆ Instale detectores de monóxido de carbono en el hogar de desarrollo infantil.
- ◆ Tenga áreas separadas para dormir la siesta y para las actividades en curso de todos los niños que aún no asisten a la escuela.
- ◆ Limite el tiempo permitido para mirar televisión y mantenga el equilibrio con otras actividades más activas y enriquecedoras.





## Programa alimentario para el cuidado de niños y adultos guía práctica de alimentos acreditables programa hogar

1. Los alimentos acreditables son aquellos que cumplen con los requisitos del modelo alimentario del programa *Child and Adult Care Food Program* (CACFP). Esta lista ha sido establecida por USDA y la oficina de Servicios de Nutrición y Salud del Departamento de Educación de Iowa, con el fin de garantizar una buena nutrición para todos los participantes. El material de referencia de USDA es el manual *Crediting Handbook for the CACFP* <http://www.fns.usda.gov/tn/crediting-handbook-child-and-adult-care-food-program>. Los prestadores pueden comunicarse con su patrocinador para averiguar sobre los alimentos o las cantidades específicas.
2. La siguiente es una lista parcial de alimentos acreditables para niños mayores de un año y participantes adultos.
3. Los alimentos son acreditables sólo si se sirve la cantidad mínima requerida de cada componente alimenticio. La cantidad requerida depende de la edad de los participantes, el tipo de comida, el tipo de productos alimenticios y la cantidad servida.
4. Se debe servir agua durante las comidas y durante todo el día en los hogares de cuidado infantil. El agua no es un alimento acreditable y no reemplaza a ninguno de los componentes alimenticios requeridos.
5. Si un participante no puede consumir la dieta establecida, debe presentar una certificación de alergia o de exención expedido por un profesional médico. Se recomienda presentar la certificación de alergia o de exención si el participante es alérgico a algún alimento, aunque pueda consumir la dieta establecida.

### Leche

1. La leche debe ser leche líquida, pasteurizada y fortificada con vitaminas A y D.
2. A los participantes se les debe servir leche en el desayuno, el almuerzo y la cena. En el caso de niños, la leche no es acreditable con la merienda cuando se sirve jugo como el otro componente. La leche puede ser uno de los dos componentes requeridos de una merienda. Servirle leche a un adulto con la cena es opcional.
3. Puede servir bebidas no lácteas que sean nutricionalmente equivalentes si el expediente contiene una nota de los padres.
4. Se recomienda servir leche entera a los niños que tienen entre uno y dos años de edad.
5. La leche se debe servir como bebida o con cereales.
6. La leche no es acreditable cuando se la utiliza para cocinar (ej. sopas, natillas y budines).
7. Para lactantes, se debe seguir un modelo alimentario diferente y el listado de alimentos reembolsables está a su disposición. CACFP exige que los bebés sean alimentados con leche materna o fórmula fortificada con hierro hasta que cumplan un año. CACFP permite que un niño de un mes haga la transición a leche entera de vaca después de cumplir un año. Se necesita una certificación de alergia o de exención para servir fórmula fortificada con hierro después de los 13 meses de edad. Se puede servir leche materna hasta los dos años de edad.



### Acreditables

Leche acidificada, descremada o semidescremada (1% de materia grasa)  
Suero de leche, leche cultivada o kéfir  
Leche de vaca, saborizada o sin saborizar, incluso chocolate, descremada o semidescremada (1% de materia grasa)  
Cacao – con leche líquida descremada o semidescremada (1%)  
Leche de cabra, saborizada o sin saborizar, incluso chocolate, descremada o semidescremada (1% de materia grasa)  
Leche con bajo contenido de lactosa, descremada o semidescremada (1% de materia grasa)  
Batidos – sólo la porción de leche  
Sustitutos de la leche que sean nutricionalmente equivalentes a la leche de vaca \* (con solicitud escrita de los padres o tutores)  
Leche orgánica, saborizada o sin saborizar, incluso chocolate, descremada o semidescremada (1% de materia grasa)  
Licuados – sólo la porción de leche se acredita como leche  
Leche de soja – sólo con nota de los padres y si los nutrientes son nutricionalmente equivalentes a la leche de vaca \*  
Leche UHT – leche de vaca esterilizada a temperatura ultra alta (larga vida)  
Leche entera – sólo para niños de 1 a 2 años de edad  
Yogur – sólo para participantes adultos

\* Productos que cumplen con este requisito en Iowa: *8th Continent Soy Milk* (normal y vainilla), *Silk Original Soymilk*, *Pacific Natural Ultra Soymilk* (sin saborizar y vainilla), *Great Value Original Soymilk*, *Westsoy* (orgánica, sin saborizar y vainilla) y productos larga vida de Kikkoman en envases individuales (vainilla y chocolate). Se necesita certificación de alergia o de exención para otras marcas. Comuníquese con su patrocinador para averiguar sobre un producto específico.

### No acreditables

Leche de almendra  
Mezcla con cacao que se prepara con agua  
Leche de coco  
Crema para café  
Crema  
Salsa de crema  
Sopa de crema  
Natilla  
Leche en polvo  
Ponche de huevo  
Leche evaporada  
Mitad leche, mitad crema  
Helado y yogurt congelado  
Leche helada  
Leche de imitación  
Budín  
Palitos de budín  
Leche no pasteurizada (certificada o sin certificar) <sup>1</sup>  
Leche en polvo reconstituida (sólo con aprobación estatal)  
Leche de arroz  
Sorbete  
Crema agria  
Leche de soja, bebible (que no sea nutricionalmente equivalente a la leche de vaca)  
Leche condensada endulzada  
Leche entera y semidescremada (2%) para niños mayores de 2 años  
Yogur – para niños de 1 a 12 años (acreditable sólo como sustituto de la carne)

<sup>1</sup> Está prohibido servir este alimento. No se puede servir como alimento "extra".

## Carne y sustitutos de la carne



1. La carne y sus sustitutos pueden ser: carne roja magra, aves, pescado, queso, huevos, frutos secos, semillas, mantequillas de frutos secos y semillas, legumbres o guisantes secos cocidos, y yogur. Las carnes deben ser inspeccionadas por el organismo sanitario correspondiente. Se puede servir una combinación de dos carnes o sustitutos en la misma comida para lograr la porción total requerida.
2. Se debe servir una porción de carne o sustituto en el almuerzo y la cena, y como uno de los dos componentes requeridos de la merienda. Se puede servir una porción de carne o sustituto como un alimento extra en el desayuno, pero no es obligatorio según las normativas de CACFP.
3. Se debe servir al menos ¼ onza o ½ cucharada de carne magra cocida o equivalente como parte de la porción exigida.
4. Las legumbres y los guisantes secos cocidos se pueden utilizar como vegetales o como sustitutos de la carne, pero no como ambos en la misma comida.
5. Los frutos secos y las semillas no pueden reemplazar a más de la mitad de la porción de carne o sustituto en el almuerzo y la cena.<sup>1</sup>
6. En los productos rebozados y las salsas de carne, sólo es acreditable la porción de carne.
7. Lea cuidadosamente las etiquetas de los productos procesados de marcas comerciales. Deben tener la etiqueta de CN (*Child Nutrition* o Nutrición Infantil). Algunos ejemplos de alimentos procesados son: productos cárnicos que contienen cereales, aglutinantes y preservantes\*; guiso enlatado o congelado; lasaña comercial; pastas en lata; pizza; pasteles; raviolos; y carnes rebozadas como nuggets de pollo o palitos de pescado. En la página 6 encontrará más información sobre las etiquetas de CN.
8. Si los alimentos procesados se preparan con los ingredientes básicos (son caseros), los prestadores deben conservar las recetas en su expediente o en la computadora.
9. Los mariscos y los frutos secos pueden causar intolerancia a los alimentos, especialmente en niños de edad preescolar.

### Acreditable

- Tocino y jamón canadiense ○
- Queso, natural o procesado ○
- Alimentos con queso, para untar o como sustituto ○  
(2 oz = 1 oz de sustituto de carne)
- Corndogs – sólo la salchicha cuenta como carne ○
- Queso cottage, ricota ○  
(¼ de taza o 2 oz = 1 oz de sustituto de carne)
- Arvejas desecadas, legumbres, lentejas, frijoles refritos y de soja  
(en lata o cocidos – ¼ taza = 1 oz de sustituto de carne)
- Huevos, enteros – frescos, congelados, deshidratados o líquidos
- Falafel (sólo cuenta la porción de legumbres)
- Pescado y mariscos – cocidos, sólo cuenta la porción de carne
- Palitos o porciones de pescado ○
- Hot dogs (100% carne; sin cereales, aglutinantes o preservantes\*) ○
- Hummus, casero
- Hígado, riñón, tripa
- Fiambre (100% carne; sin cereales, aglutinantes o preservantes\*) ○
- Maní, frutos secos, semillas, frijoles de soja<sup>1</sup>
- Mantequilla de maní, nuez, soja o semillas, regular<sup>1</sup>
- Pizza, casera, con al menos ¼ oz o equivalente de carne/sustituto por porción para ser acreditable
- Pasteles de carne (*pot pies*), caseros
- Quiché, casero ○
- Salchicha (100% carne; sin cereales, aglutinantes o preservantes\*) ○
- Sopas – caseras, con al menos ¼ oz o equivalente de carne/sustituto por porción para ser acreditable
- Costillas de cerdo o ternera – sólo la parte de carne magra ○
- Tahini – (acreditable como mantequilla)
- Yogur, comercial (incluso tubo) – sin saborizar, saborizado, semidescremado, endulzado o sin endulzar

○ Consumo limitado debido a alto contenido de sal y grasas saturadas.

\* Ejemplos: Fécula, harina de soja, aislado de proteína de soja, proteína de soja aislada, leche en polvo, cereales y subproductos.

<sup>1</sup> Riesgo de asfixia para menores de 4 años y adultos mayores.

<sup>2</sup> Los productos proteicos sustitutos pueden contener hasta 100% de proteínas no cárnicas y deben tener la etiqueta de CN o la certificación del fabricante.

<sup>3</sup> Está prohibido servir estos alimentos. No se pueden servir como alimentos "extra".

### No acreditable

- Productos proteicos alternativos, como hamburguesas vegetarianas<sup>2</sup> (sólo con etiqueta de CN o certificación del fabricante)
- Tocino, trocitos de tocino, imitación de tocino
- Salsa de queso envasada
- Alimentos procesados, en lata o congelados  
(sólo con etiqueta de CN o certificación del fabricante)
- Productos con queso o imitación de queso (Velveeta)
- Castañas
- Coco
- Productos comerciales de carne rebozada  
(sólo con etiqueta de CN o certificación del fabricante)
- Queso crema
- Sustitutos de huevos, claras y yemas
- Pescado – pesca casera o escabeche casero<sup>3</sup> ○
- Yogur congelado
- Animales de caza– venado, ardilla, pescado, etc.  
(deben contar con inspección estatal o de USDA)
- Tendones y patitas de cerdo, cogotes y colas
- Carnes envasadas en casa, animales sacrificados en casa<sup>3</sup>
- Imitación de carnes o sustitutos (ej., imitación de carne de cangrejo)
- Charqui (de carne vacuna, pavo, salmón)
- Productos cárnicos con aglutinantes o preservantes<sup>2</sup>  
(sólo con etiqueta de CN o certificación del fabricante)
- Nutella
- Pepperoni<sup>2</sup> (sólo con etiqueta de CN o certificación del fabricante) ○
- Pizza, comercial (con etiqueta de CN o certificación del fabricante) ○
- Pasteles, comerciales (etiqueta de CN o certificación del fabricante) ○
- Carne envasada, en conserva, prensada o sazónada (ej. Spam) ○
- Queso en polvo – macarrones con queso en caja
- Carnes procesadas con aglutinantes y preservantes<sup>2</sup> \*  
(sólo con etiqueta de CN)
- Salame (con etiqueta de CN o certificación del fabricante) ○
- Palitos de carne (ahumada, vacuna, de ave, pepperoni)
- Sopa – comercial, en lata
- Queso de soja<sup>3</sup> (con etiqueta de CN o certificación del fabricante)
- Spam (jamonada)
- Salchichas – tipo polacas y de Viena, longaniza  
(con etiqueta de CN o certificación del fabricante) \* ○
- Tocino de pavo (sólo con etiqueta de CN o certificación del fabricante) ○
- Tofu, tempeh, seitán
- Mezclas de proteínas vegetales y cárnicas<sup>2</sup> \*  
(con etiqueta de CN o certificación del fabricante)
- Yogur – casero<sup>3</sup>
- Yogur – cubierto con frutas o frutos secos

## Vegetales y Frutas



1. La mayoría de las frutas y de los vegetales son acreditables. Sirva una variedad para optimizar la nutrición.
2. Debe servir dos frutas y/o vegetales diferentes como mínimo en almuerzo y cena, y una fruta, un vegetal o jugo en el desayuno.
3. Debe servir al menos 1/8 de taza (2 cucharadas) de fruta o vegetales para acreditarlos como parte de la porción mínima requerida.
4. Todos los jugos de fruta deben ser puros (100% jugo) y estar pasteurizados. Los jugos con los rótulos "juice" "full strength juice," "100% juice," "single strength juice," "juice from concentrate" or "reconstituted juice" son todos puros. Se recomiendan jugos fortificados o con alto contenido de vitamina C.
5. Los jugos se pueden acreditar como la mitad del total de frutas/vegetales exigidos en el almuerzo o la cena.
6. No se puede servir jugo en la merienda si se sirve únicamente leche como el otro alimento requerido.
7. No se puede servir dos frutas o dos vegetales diferentes como los dos componentes requeridos en la merienda. Se debe servir un alimento acreditable de otro grupo alimenticio además de la fruta o del vegetal.
8. Dos formas del mismo alimento (ej. manzanas y jugo de manzana) no son acreditables en la misma comida.
9. Los alimentos procesados, como coctel de frutas, ensalada de frutas, succotash, vegetales mixtos, arvejas y zanahorias, guiso de vegetales y vegetales a la cacerola, se acreditan como una fruta o un vegetal.
10. Las arvejas y los frijoles secos y cocidos pueden acreditarse como un vegetal o como un sustituto de la carne, pero no como ambas cosas en la misma comida.

### Acreditable

Sidra de manzana – debe estar pasteurizada  
Zanahorias bebé<sup>3</sup>  
Arvejas deshidratadas, legumbres, lentejas, frijoles refritos, frijoles de soja (en lata o rehidratados y cocidos)  
Vegetales picados, caseros, a la cacerola, en guisos<sup>1</sup>  
Ensalada de repollo<sup>1</sup>  
Mezcla con jugo de arándanos – si es una mezcla de jugos puros  
Salsa de arándanos – hecha con arándanos enteros (no gelatina)  
Vegetales deshidratados – medir después de rehidratarlos  
Postres hechos con frutas<sup>1</sup>  
Frutas desecadas – albaricoques, dátiles, higos, ciruelas, pasas de uva, arándanos<sup>1</sup>  
Edamame (porotos verdes de soja)  
Barras de jugo congelado – hechos con 100% de fruta o jugo  
Tarta de fruta, crocante<sup>1</sup>  
Cóctel de frutas – cuenta como una fruta  
Frutas o vegetales en gelatinas o budines<sup>1</sup>  
Pasteles de fruta, caseros<sup>1</sup>  
Puré de fruta, 100%  
Salsa de fruta, casera<sup>1</sup>  
Jugo, 100% puro  
Mezclas para jugos – si es una mezcla de jugos puros  
Concentrados de jugo, reconstituídos a jugo 100% puro  
Repollo rizado  
Kiwi  
Vegetales mixtos – cuenta como un vegetal  
Champiñones  
Mostaza morena  
Aceitunas<sup>1, 3</sup>   
Aros de cebolla<sup>1, 2</sup>   
Pickles<sup>1, 3</sup>   
Pimientos<sup>1</sup>  
Salsa de pizza<sup>1</sup>  
Papas  
Cáscaras de papa  
Salsa (de vegetales con condimentos)<sup>1</sup>  
Licuados de fruta (la fruta en puré cuenta como jugo)  
Sopa (tomate o vegetales) – si es comercial,  
1 taza de sopa = 1/4 taza de vegetales  
Salsa para espagueti<sup>1</sup>  
Extracto de tomate – 1 cucharada = 1/4 taza de vegetales  
Puré de tomates – 2 cucharadas = 1/4 taza de vegetales  
Salsa de tomate – 4 cucharadas o 1/4 taza = 1/4 taza de vegetales  
Jugo de tomate  
Mezcla para jugo de vegetales (ej. jugo V-8)

 Consumo limitado ya que puede tener alto contenido de sal y grasas.

### No acreditable

Mantequilla de manzana  
Banana en rodajas, comercial  
Salsa para barbacoa  
Bebidas cafeinadas  
Salsa picante  
Coco  
Chips de maíz (cuentan como cereal/pan si son integrales o enriquecidos)  
Mezclas de especias desecadas  
Barras de fruta congelada y saborizadas, paletas  
"Bebidas" con sabor a fruta  
Jarabe o polvo con sabor a fruta  
Galletas, panes, magdalenas y barras de cereal con fruta – (ej. Fig Newtons)  
Frutas en yogures de marcas comerciales  
Golosinas de fruta, bollitos y figuras con sabor a fruta  
Ponche con sabor a fruta, en lata (ej. Hawaiian Punch)  
Helado con sabor a fruta  
Agua con sabor a fruta  
Almíbar de frutas – de frutas en lata  
Gomitas de fruta<sup>3</sup>  
Conservas caseras de frutas y vegetales  
Maíznixtamalizado  
Miel, jarabes, dulces, gelatinas, conservas  
Jell-O, gelatina  
Cocteles de fruta (ej. arándanos, uvas, etc.)  
Bebidas con jugos  
Kétchup, condimentos y aderezos  
Kool-Aid  
Relleno para *lemon pie*  
Limonada  
Naranjada  
Salsa de pepinillos  
Pizza, comercial<sup>2</sup> (con etiqueta de CN o certificación del fabricante)  
Paletas heladas, marcas comerciales  
Pozole  
Papas fritas en rodajas o bastones<sup>3</sup>  
Budines con fruta, marcas comerciales  
Brotos crudos  
Sorbete<sup>2</sup>  
Bebidas para deportistas  
Tang  
Relleno de repostería para calentar en tostadora

<sup>1</sup> Sólo se cuenta la porción de frutas o vegetales. Cada porción debe contener 1/8 taza (2 cucharadas) de fruta o vegetales como mínimo.

<sup>2</sup> Los productos comerciales deben tener la etiqueta de CN o la certificación del fabricante.

<sup>3</sup> Riesgo de asfixia

## Granos/Panes



1. Los granos/panes acreditables deben contener cereales integrales, harinas enriquecidas, salvado o germen de trigo. Los cereales deben ser integrales, enriquecidos o fortificados. Lea cuidadosamente las etiquetas con los ingredientes para cerciorarse de que los productos cumplen con los requisitos.
2. Debe servir cereales o panes en el desayuno, el almuerzo y la cena, y pueden ser uno de los dos componentes obligatorios de las meriendas.
3. La porción debe contener al menos  $\frac{1}{4}$  de granos/panes para acreditarla como parte de la porción requerida.
4. Los niños necesitan alimentos ricos en nutrientes. Los alimentos dulces no se pueden acreditar como granos/panes en el almuerzo o la cena, y no se deben servir más de dos veces por semana en la merienda. Se recomienda limitar el consumo de cereales o panes dulces en el desayuno. Las notas 3 y 4 a pie de página indican los alimentos dulces.
5. Consulte a su patrocinador sobre las instrucciones para calcular y acreditar productos comerciales y granos/panes elaborados con mezclas compradas y hechos en casa (caseros) para aportar las porciones requeridas de granos/panes.

### Acreditable

Bagels o rosquillas  
Pan de banana, zanahoria, calabaza o zucchini   
Biscochos  
Pan negro  
Budín de pan, casero <sup>1,3</sup>  
Pan rallado o rebozador en las carnes, casero  
Grisines, duros <sup>2</sup> o blandos  
Rellenos con pan <sup>1</sup>  
Bizcochuelos, tortitas en pirotines (*cupcakes*) <sup>3,5</sup>   
Cereales – secos o cocidos, se recomiendan 6g de azúcar o menos  
Barras de cereales, caseras <sup>1,2,4</sup>  
Chips <sup>2</sup> – hechos a base de granos integrales o enriquecidos   
Tallarines chinos   
Bollos con canela <sup>4</sup>   
Tortas para café <sup>4</sup>   
Bizcochos, brownies o cuadraditos de chocolate <sup>3,5</sup>   
Pan y magdalenas de harina de maíz  
Tortitas fritas de harina de maíz  
Tortillas de harina de maíz  
Cuscús  
Galletas saladas <sup>2</sup>  
Masa para profiteroles <sup>3,5</sup>   
Crepes  
Medialunas   
Crotones de pan <sup>2</sup>   
Donas o rosquillas <sup>4,5</sup>   
*Dumplings* (buñuelos chinos)  
Láminas de masa para hacer rollitos primavera y wontón  
Bollitos ingleses (muffins)  
Barritas de higo <sup>3</sup> (sólo el bizcocho acredita)  
Tarta de fruta o crocante de fruta, casera <sup>1,3,5</sup>   
Pan frito   
Pan de jengibre  
Galletas de salvado  
Barras de cereales con fruta, barras de granola <sup>1,2,4</sup>  
Granos – cebada, harina de maíz, sémola, mijo, avena, quinua, arroz, trigo  
Granola <sup>1,2</sup>   
Sémola de maíz, integral o enriquecida  
Bolitas de pan de maíz (*hushpuppies*)   
Conos de helado, integrales o enriquecidos <sup>5</sup>  
Gacha (trigo sarraceno)  
Macarrones, tallarines, espaguetis y otras pastas  
Macarrones en caja o macarrones caseros con queso  
Magdalenas

Consumo limitado ya que puede tener alto contenido de sal y grasas.

Tapas de masa <sup>5</sup> – para pasteles de postre <sup>3</sup>, o pasteles como plato principal, caseras   
Pan pita o árabe  
Masa para pizza  
Panecillos livianos (*popovers*)  
Pretzels, blandos o duros <sup>2</sup>  
Pop tarts, repostería para tostadora (sólo la corteza) <sup>4,5</sup>  
Masa de hojaldre con el plato principal   
Panes de elaboración rápida (bizcochos, pancitos saborizados con banana, zanahoria, calabaza o zucchini, y muffins), caseros   
Tortas de arroz <sup>5</sup>  
Budín de arroz, casero <sup>1,3</sup>   
Escones  
Galletas saladas <sup>2</sup>   
Sopapillas <sup>3</sup>   
Suflé de harina de maíz (*spoonbread*)  
Pancitos dulces, bollitos, hojaldre <sup>4</sup>   
Tapas para tacos o tortillas <sup>2</sup>   
Tortillas  
Masa para pastelitos <sup>4</sup>   
Obleas con sabor a vainilla (sin relleno) <sup>3</sup>  
Waffles  
Germen de trigo, salvado

### No acreditable

Maíz acaramelado  
Productos comerciales para empanado o rebozado de carnes (etiqueta de CN o certificación del fabricante)  
Barras de cereales comerciales (etiqueta de CN o certificación del fabricante)  
Sémola de maíz, sólo si es integral o enriquecida  
Maíz nixtamalizado  
Conos de helado, sólo integrales o enriquecidos <sup>5</sup>  
Mezclas de la marca Jiffy  
Harina elaborada con semillas o frutos secos  
Popcorn o palomitas de maíz  
Papas, panqueques de papa (acreditables como un vegetal)  
Papas fritas en rodajas o bastones <sup>2</sup>  
Tapioca

- <sup>1</sup> Sólo se cuenta la cantidad de pan, harina o cereales.
- <sup>2</sup> Los alimentos duros y secos pueden causar asfixia.
- <sup>3</sup> Los productos dulces son acreditables sólo como merienda.
- <sup>4</sup> Los productos dulces son acreditables sólo como merienda y desayuno.
- <sup>5</sup> El tamaño de la porción probablemente no sería moderada.

## Granos/Panes <sup>1,2</sup> Cuadro de Porciones

Estos productos están divididos en nueve grupos de acuerdo a la porción necesaria para aportar 14.75 gramos de harina. Si se añade agua, grasa, azúcar, fruta o frutos secos, debe servir una porción más grande para aportar dicha cantidad de harina.

<b>Grupo A</b> 1 porción = 20 g o 0.7 oz ½ porción = 10 g o 0.4 oz	<b>Grupo D</b> 1 porción = 50 g o 1.8 oz ½ porción = 25 g o 0.9 oz
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura tipo pan</li> <li>• Grisines (duros) <sup>7</sup></li> <li>• Tallarines chinos <sup>7</sup></li> <li>• Galletas (saladas o de bicarbonato (<i>soda</i>) y para snacks)</li> <li>• Crotones <sup>7</sup></li> <li>• Pretzels (duros) <sup>7</sup></li> <li>• Tortas de arroz, sin agregados <sup>7</sup></li> <li>• Rellenos, parte de pan (seco) <sup>7</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donas <sup>4</sup> (bizcocho y levadura, sin glaseado)</li> <li>• Barras de granola <sup>4</sup> (sin agregados)</li> <li>• Panecillos <i>muffins</i> (todos, excepto de maíz)</li> <li>• Bollitos dulces <sup>4</sup> (sin glaseado)</li> <li>• Panes dulces rápidos (ej. banana, calabaza, zucchini)</li> <li>• Repostería para calentar en tostadora <sup>4</sup> (sin glaseado)</li> </ul>
	<b>Grupo E</b> 1 porción = 63 g o 2.2 oz ½ porción = 31 g o 1.1 oz
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Galletas dulces <sup>3,7</sup> (con nueces, pasas, chocolate y/o fruta)</li> <li>• Donas <sup>4</sup> (bizcocho y levadura, glaseadas o escarchadas)</li> <li>• Tostadas francesas</li> <li>• Barras de cereal con fruta <sup>4</sup></li> <li>• Barras de granola <sup>4,7</sup> (con nueces, pasas, chocolate y/o fruta)</li> <li>• Tortas de arroz, con chips de chocolate o mantequilla de maní</li> <li>• Bollitos dulces <sup>4</sup> (glaseados)</li> <li>• Repostería para calentar en tostadora <sup>4</sup> (con glaseado)</li> </ul>
	<b>Grupo B</b> 1 porción = 25 g o 0.9 oz ½ porción = 13 g o 0.5 oz
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bagels o rosquillas, chips de bagels <sup>7</sup></li> <li>• Recubrimiento tipo masa de bizcochuelo, rebozado</li> <li>• Bizcochos</li> <li>• Pan (blanco/trigo/integral/francés/italiano/centeno/pasas)</li> <li>• Pan para hamburguesas y hot dogs</li> <li>• Galletas (tipo Graham - de cualquier forma, animalitos)</li> <li>• Masa para hacer rollitos de huevo</li> <li>• Panecillos ingleses (<i>muffins</i>)</li> <li>• Pan pita (blanco, de trigo, integral)</li> <li>• Masa para pizza</li> <li>• Pretzels (blandos)</li> <li>• Panecillos (blancos, de trigo, integrales, papa)</li> <li>• Tortillas (trigo o maíz)</li> <li>• Chips de tortilla (trigo o maíz) <sup>7</sup></li> <li>• Tapas para tacos o tortillas <sup>7</sup></li> <li>• Masa para hacer wontón</li> </ul>	<b>Grupo F</b> 1 porción = 75 g o 2.7 oz ½ porción = 38 g o 1.3 oz
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bizcochuelo <sup>3</sup> (solo, sin glaseado)</li> <li>• Torta para el café <sup>4</sup></li> </ul>
	<b>Grupo G</b> 1 porción = 115 g o 4 oz ½ porción = 58 g o 2 oz
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brownies <sup>3</sup> (sin agregados)</li> <li>• Tortas <sup>3</sup> (todas las variedades, glaseadas)</li> </ul>
	<b>Grupo H</b> 1 porción = ½ taza cocido (or 25 gr seco) ½ porción = ¼ taza
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cebada</li> <li>• Cereales para el desayuno (cocidos) <sup>5,6</sup></li> <li>• Trigo bulgur, cuscús o partido</li> <li>• Macarrones (todas las formas)</li> <li>• Fideos (todas las variedades)</li> <li>• Pastas (todas las formas)</li> <li>• Ravioles (sólo la masa)</li> <li>• Arroz (blanco o integral enriquecido)</li> </ul>
	<b>Grupo C</b> 1 porción = 31 g o 1.1 oz ½ porción = 16 g o 0.6 oz
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Galletas dulces <sup>3</sup> (sin agregados)</li> <li>• Pan de maíz, <i>Johnny cake</i> o <i>hushpuppies</i></li> <li>• Panecillos de maíz</li> <li>• Medialunas</li> <li>• Panqueques o crepes</li> <li>• Tapas para pasteles (tartas de postre <sup>3</sup>, pastelitos de fruta <sup>4</sup>, y pasteles de carne o sustituto)</li> <li>• Waffles</li> </ul>	<b>Grupo I</b> 1 porción = ¾ taza o 1 oz, la que sea menor ½ porción = ⅓ taza o .5 oz, la que sea menor
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cereal para desayuno listo para comer (seco y frío) <sup>5,6</sup></li> <li>• Barras de cereales, caseras <sup>4,8</sup></li> </ul>

<sup>1</sup> Los siguientes alimentos son integrales o enriquecidos o están elaborados con harinas integrales o enriquecidas, salvado y/o germen.

<sup>2</sup> Algunos de estos alimentos o guarniciones contienen más azúcar, sal y/o grasas. Téngalo en cuenta al decidir con qué frecuencia se servirán.

<sup>3</sup> Los productos dulces son acreditables sólo como merienda.

<sup>4</sup> Los productos dulces son acreditables sólo como merienda y desayuno.

<sup>5</sup> Tradicionalmente, los cereales se sirven en el menú del desayuno pero puede servirlos en otras comidas.

<sup>6</sup> Los cereales deben ser integrales, enriquecidos o fortificados; el primer ingrediente de la etiqueta debe ser integral, salvado o germen; o deben cumplir con los criterios nutritivos.

<sup>7</sup> Los alimentos duros y secos pueden causar asfixia.

<sup>8</sup> Para acreditar granos/panes como una porción completa, una barra de cereal casera debe contener ¾ taza o 1 onza de cereal, la que sea menor. La acreditación dependerá del volumen o del peso del cereal listo para comer en cada barra de cereal. Las barras de cereal compradas no se acreditan automáticamente; es necesario contar con la certificación del fabricante.

## ¿Cuánto se debe servir?



### Porciones normales de granos/panes

Lea las etiquetas y elija alimentos con menos grasa, sal y azúcar. Algunos de estos alimentos no son apropiados para niños pequeños o adultos mayores debido al riesgo de asfixia.

Alimento	Porción		Precio* porción
	1-5 años	6 años-adulto	
Galletas animales – marca com.	8	16	.15
Bagel – 3.3 oz marca nacional	1/6	1/3	.18
Pan – marca nacional	1/2 rebanada	1 rebanada	.16
Cereal, cocido – marca com.	1/4 taza	1/2 taza	.06
Cereal, Cheerios	1/3 taza	3/4 taza	.24
Galletas Cheez-it	9	18	.24
Galletas Chips Ahoy	2	4	.71
Chips de maíz – marca com. pequeños-amarillos-redondos	9	18	.13
Galletas Ritz	3	7	.09
Muffin inglés - cortado	1/4	1/2	.25
Galletas de pescado	19	37	.26
Galletas Graham – marca nacional	1 plancha (2 cuadrados)	2 planchas (4 cuadrados)	.19
Galletas Graham – marca comercial	1 plancha (2 cuadrados)	2 planchas (4 cuadrados)	.16
Barras cereal/fruta – marca com	1	2	.72
Barra de granola, con chips de chocolate – marca comercial	1.5	3	.86
Barra de granola, simple – Nature Valley	1.5	2.5	.52
Rep para tostadora-simple (52 g)	1/2	1	.31
Rep para tostadora-glasé (52 g)	3/4	1 1/4	.39
Pretzels – marca comercial			
Anillos – pequeños	7	13	.09
Anillos – grandes	4	8	.09
Palitos	19	38	.09
Galletas saladas – marca nac.	4	7	.13
Galletas saladas – marca com.	4	7	.09
Galletas ostra – marca com.	26	51	.10
Ositos Grahams – simple	10	20	.23
Tortilla, pequeña (50 g)	1/4	1/2	.19
Triscuits	3	5	.16
Wafers vainilla – marca com.	5	9	.17
Wheat Thins	5	10	.17

\* Precios aproximados en Hy-Vee en el centro de Iowa, 13/6. En lugar de contar las galletas, coloque la cantidad correcta en una taza para medir para determinar el volumen requerido y servir la porción.



## Rendimiento de Vegetales y Frutas

Las porciones y el rendimiento son aproximados.

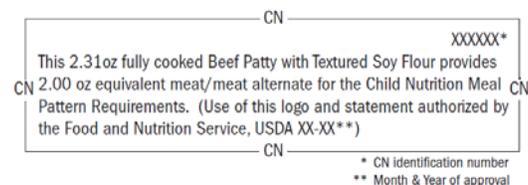
Vegetales	Rendimiento
Palitos de zanahoria 1/2" x 4"	6 palitos = 1/2 taza 3 palitos = 1/4 taza
Zanahorias bebé	1 lb = 10, 1/4 taza porciones
Coliflor – 1 planta mediana	6 tazas de cogollos
Palitos de apio 1/2" x 4"	6 palitos = 1/2 taza 3 palitos = 1/4 taza
Palitos de pepino 3/4" x 3"	6 palitos = 1/2 taza 3 palitos = 1/4 taza
Lechuga (bolsa) Repollada solamente	Porc. de 1/4 taza por lb. 29
Ensalada mixta (repollada +)	26
Ensalada mixta (lechugas)	25
Tomates Cherry Rebanadas de 1/4"	5 mitades = 1/4 taza 2 rebanadas = 1/4 taza
Fruta	Rendimiento
Manzanas (125-138 ct)	1/2 manzana = 1/2 taza
Bananas (regular)	1/2 banana = 1/4 taza
Jugo (12 oz de concentrado en lata)	12 – porciones de 1/2 taza 8 – porciones de 3/4 taza
Jugo (lata de 46 oz)	11 – porciones de 1/2 taza 7 – porciones de 3/4 taza
Naranjas (138 ct)	1 naranja = 1/2 taza

### Etiquetas de CN (Nutrición infantil)

El programa *Child Nutrition Labeling* es un programa federal voluntario de etiquetas para los programas de nutrición infantil, entre ellos CACFP. Las etiquetas de CN identifican claramente el aporte nutricional de los productos comerciales con alimentos procesados para los requisitos del modelo alimentario. Sólo los jugos y los productos que se consumen como plato principal tienen etiqueta de CN.

Ejemplos de alimentos que pueden tener etiqueta de CN: Productos cárnicos que no contienen 100% de carne; guisos envasados o congelados; lasaña comercial; productos envasados con carne y pastas; pizza congelada; pasteles rellenos con carnes; y carnes rebozadas como nuggets de pollo o palitos de pescado.

La siguiente es un etiqueta CN de ejemplo:



Los productos con etiquetas de CN se pueden encontrar generalmente en productos de distribuidores importantes que venden a las escuelas, pero también en productos vendidos por mayoristas, como Sam's Club y Costco. Sólo unos pocos de los artículos comprados en tiendas comunes de comestibles contienen etiquetas de CN.

**IMPORTANTE:** Si compra productos con etiquetas de CN, léalas cuidadosamente para determinar cuánto debe servir para cumplir con los requisitos del patrón alimentario. Archive las etiquetas de CN para documentar cómo suplió los requisitos con los productos utilizados.

## Cómo determinar si los cereales del desayuno son acreditables

### Acreditación de cereales en el desayuno

Los cereales del desayuno con acreditables si se cumple alguna de las siguientes condiciones:

1. La etiqueta dice que el cereal es integral (100% de los componentes son integrales);
2. La etiqueta dice que el cereal está "enriquecido";
3. La etiqueta dice que el cereal está "fortificado";
4. La certificación de los ingredientes dice que el ingrediente principal (primer ingrediente de la lista en la etiqueta) es granos integrales, harinas enriquecidas, salvado o germen de trigo; o
5. La certificación del fabricante dice la cantidad de gramos de cereal acreditable por porción.

Algunos fabricantes de cereales ya no agregan las palabras "fortificado" o "enriquecido" en el frente del envase junto al nombre del cereal, y algunos fabricantes agregan las palabras "cereal integral" o "elaborado con granos integrales" en la etiqueta del producto aunque los componentes no sean 100% integrales. Esto dificulta determinar si el cereal es acreditable.

### Recomendaciones adicionales sobre cereales para el desayuno

1. Sirva cereales en el desayuno frecuentemente, al menos una vez por semana.
2. Sirva cereales integrales frecuentemente, al menos la mitad del tiempo. Vea si el primer ingrediente que figura en la etiqueta es cereal integral.
3. Elija cereales con 6 gramos o menos de azúcar por cada porción de una onza (28 gramos).



### Pesos de productos comunes elaborados con granos

Producto	Peso de 1 taza (gramos)
All Bran ®	30 g
Bran Buds ®	30 g
Cheerios ®	28 g
Corn Chex ®	31 g
Corn Flakes ® (entero)	28 g
Rice Chex ®	27 g
Rice Krispies ®	28 g
Wheaties ®	27 g
Germen de trigo (cucharada)	115 g
Harina de maíz (regular)	122 g
Harina para tortas <sup>1</sup>	111 g
Harina multipropósito (AP) <sup>1</sup>	125 g
Harina para pan <sup>1</sup>	137 g
Harina integral <sup>1</sup>	120 g
Avena (sin cocinar)	80 g



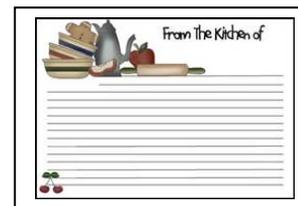
<sup>1</sup> Harina sin tamizar, medida con taza medidora.

## Recetas Caseras

Se les recomienda a los prestadores de hogares que usen recetas con dos o más ingredientes y las conserven en un archivo o en la computadora. Las recetas deben ser probadas varias veces para cerciorarse de que producen siempre el mismo resultado.

Todas las recetas deben contener la siguiente información:

- Título de la receta - nombre que describe la receta adecuadamente.
- Cantidad de cada ingrediente utilizado.
- Instrucciones para la preparación.
- Temperatura y tiempo de cocción (si corresponde).
- Cuántas porciones se pueden hacer con la receta.
- Cómo las porciones contribuyen para cumplir con los requisitos del modelo alimentario de CACFP.



## Recetas Caseras de USDA

Se les recomienda a los prestadores que utilicen las recetas de USDA "Recipes for Healthy Kids: Cookbook for Homes" (Recetas para niños sanos: Libro de cocina para hogares) cuando sea posible:

<http://www.fns.usda.gov/tn/recipes-healthy-kids-cookbook-homes>



### Porcupine Sliders (Mini Hamburguesas)

#### Ingredientes

1/8 taza de arroz integral, grano largo, regular, seco  
 1 cda de aceite de canola  
 1 1/2 cda de cebolla fresca, pelada, cortada en cubitos  
 1/4 taza de apio fresco, cortado en cubitos  
 1 1/2 cda de ajo fresco, picado  
 1 lb. de pavo crudo, magro, molido  
 1 huevo, batido  
 5 cdas de arándanos secos, picados  
 3/4 taza de espinaca bebé, picada  
 1 cda de salsa inglesa (Worcestershire)  
 1/2 cda de sal  
 1/2 cda de pimienta negra molida  
 1 pizca de pimienta blanca molida  
 6 (1 oz cada una) mini panecillos de trigo integral (panecillos de tamaño pequeño)

**Tiempo de preparación: 30 minutos**

**Tiempo de cocción: 1 hora 20 minutos**

#### Se hacen seis mini hamburguesas

1 mini hamburguesa aporta 1 3/4 oz de carne/sustituto equivalente, 1/8 taza de otros vegetales y 1 oz de granos equivalentes.

#### Instrucciones

- Precalentar el horno a 350° F.
- Mezclar el arroz integral con 1/2 taza de agua en una olla pequeña y ponerlo a hervir. Bajar la temperatura a fuego lento. Tapar y cocinar hasta que el arroz absorba el agua, 30-40 minutos aproximadamente. Separar los granos de arroz con un tenedor. Tapar y refrigerar hasta enfriar. Se puede usar una vaporera con la misma cantidad de arroz integral y agua.
- Calentar el aceite de canola en un sartén pequeño. Agregar la cebolla, el apio y el ajo. Cocinar a fuego mediano por 5 minutos o hasta que estén blandos. Sacar del fuego. Tapar y refrigerar.
- Mezclar el pavo, el huevo, los arándanos, la espinaca, la salsa inglesa, la sal, la pimienta, el arroz integral y las verduras salteadas en un tazón mediano. Mezclar bien. Moldear 6 hamburguesas con la mezcla.
- Cubrir una bandeja grande para hornear con papel vegetal y cubrir ligeramente con aceite antiadherente en aerosol. Colocar las hamburguesas espaciadas uniformemente en la bandeja para hornear.
- Hornear sin cubrir por 20-25 minutos a 350° F hasta que las hamburguesas alcancen una temperatura interna de 165° F o más por al menos 15 segundos (use un termómetro para alimentos para medir la temperatura interna). No cocinar de más. Sacar del horno y servir en mini panecillos de trigo integral. Servir inmediatamente.
- Se pueden servir con cebolla, lechuga, tomates y ketchup.

Página 9, *Recipes for Healthy Kids: Cookbook for Homes*.

## Necesidades dietéticas especiales o por problemas de salud

La guía de USDA establece algunas variantes al reclamar comidas servidas a niños de 1 a 12 años cuando se cumplen ciertas condiciones.

1. Las necesidades nutricionales especiales debe ser documentadas en el formulario *Allergy/Food Exception Statement* firmado por un profesional médico. Las sustituciones deben cumplir con los requisitos del modelo alimentario o seguir las indicaciones del formulario.
  - a. **Discapacidad** – Si un participante padece una discapacidad que limita su dieta, dicha discapacidad debe estar certificada por un médico en el formulario. Los prestadores deben aportar los alimentos sustitutos, excepto que el costo de los mismos constituya una carga económica excesiva para el prestador. Los prestadores deben documentar la dificultad económica y el motivo de la determinación, y deben enviarle una copia al patrocinador del hogar. Con base en las dificultades económicas documentadas, la familia puede proveer los alimentos y las comidas pueden ser reclamadas si los prestadores aportan al menos uno de los componentes de las comidas requeridas.
  - b. **Sin discapacidad** – Si un niño necesita una dieta especial por motivos de salud que se han documentado y no se debe a una discapacidad, el formulario puede ser completado por un médico, un médico asistente o personal de enfermería con práctica avanzada (ARNP). Se les recomienda a los prestadores que provean los alimentos sustitutos, aunque no están obligados. Si la familia trae los alimentos sustitutos de su hogar debido a problemas de salud, las comidas pueden ser reclamadas si los prestadores proveen al menos uno de los componentes de las comidas requeridas.
2. Los prestadores no pueden solicitarles a los padres que provean parte de una comida o de una colación que será reclamada. Las comidas no pueden ser reclamadas si incluyen alimentos traídos del hogar debido a preferencias personales.

Se recomienda que los prestadores les enseñen a los niños sobre los alimentos, que les permitan involucrarse con las actividades alimentarias y la preparación de los alimentos para que se familiaricen con una variedad de alimentos. Los prestadores deben crear una atmósfera agradable y educativa durante la hora de comer para los niños a su cuidado. La comida no debe ser utilizada como recompensa o castigo. Se les debe atribuir igual importancia a todos los alimentos.

## Preferencias de los padres sobre la dieta de sus hijos

Los padres o tutores pueden solicitar por escrito que no se les sirvan lácteos a sus hijos sin presentar el formulario de declaración de alergia o exención. Por ejemplo, si un niño sigue una dieta vegana, los padres pueden solicitarles por escrito a los prestadores de cuidado infantil que le sirvan leche de soja (leche vegetal) en lugar de leche de vaca. La solicitud por escrito debe describir las necesidades dietéticas especiales que restringen la dieta del niño.

- a. Es necesario presentar una declaración de alergia o exención si el sustituto de la leche no es nutricionalmente equivalente a la leche de vaca.
- b. Una comida es reembolsable si la bebida no láctea provista por los padres cumple con las normas nutricionales.

## Disponibilidad de agua en CACFP

Los prestadores tienen la obligación de tener agua potable a disposición de los niños durante el día, inclusive durante las comidas y cuando los niños la pidan, pero los niños no deben servirse solos. El agua **no** es parte de la comida reembolsable y **no** puede servirse en lugar de leche líquida o jugo 100% puro.

Los prestadores no deben servirles demasiada agua a los niños pequeños antes o durante las comidas, ya que puede reducir la cantidad de alimentos y leche que consuman. Se les debe servir agua con las meriendas en lugar de otras bebidas edulcoradas y con alto contenido de calorías que no son acreditables (jugos artificiales, gaseosas, bebidas para deportistas, etc.).

Debe ofrecer y servir agua cuando los niños la pidan entre comidas y con las colaciones. El agua puede estar a disponibilidad de los niños de varias maneras, como por ejemplo: tener vasos al lado de la llave del agua en la cocina, tener jarras con agua y vasos preparados, darle una botella de agua a cada niño o darles agua a los niños cuando la pidan. Debe lavar y desinfectar las jarras de agua, las botellas de agua y los vasos (si son descartables) todos los días.

Puede suceder que no haya agua potable en el hogar de cuidado infantil. En dicho caso, la compra de agua (a una fuente confiable) para el consumo de los niños, se puede considerar como un gasto razonable y permisible para los prestadores.



## Iowa Child and Adult Care Food Program

### Requisitos del modelo alimentario

El primer año de vida está dividido en tres grupos de cuatro meses con guías de comidas apropiadas para cada grupo. Aunque el modelo alimentario especifica desayuno, almuerzo, cena y merienda, este modelo podría no coincidir con el patrón alimentario de cada bebé. En general, los bebés no aceptan horarios rígidos para alimentarse y necesitan comer cada 2 a 4 horas. Debe alimentar a los bebés cuando tienen hambre, "a pedido" o "en el momento justo".

Las cantidades de los alimentos varían para favorecer la flexibilidad, de acuerdo al apetito de cada bebé. La cantidad de alimentos que comen los bebés varía día a día. Las cantidades indicadas son el **mínimo** que debe servir para cumplir con los requisitos, aparte de la leche materna. Algunos bebés podrían comer menos y no se los debe forzar a terminar el biberón o lo que coman con cuchara. Deje que los bebés decidan cuánto comerán y aprenda las señales individuales que cada bebé usa para demostrar que tiene hambre o que está satisfecho. Puede servirles porciones más grandes a los bebés que quieran más.

Debe sostener a los bebés en los brazos cuando los alimenta y nunca dejarlos solos con la mamadera apoyada. No debe ofrecerles jugo hasta que estén listos para beber de una taza. Darles jugo en un biberón o la mamadera antes de dormir puede causar caries del lactante o síndrome del biberón.

Los alimentos sólidos son opcionales para bebés de cuatro a siete meses de edad y se deben introducir sólo si el desarrollo psicomotriz del bebé lo permite y los padres indican que está en condiciones de consumirlos. Los alimentos sólidos se deben introducir de a uno por vez para poder detectar alergias.

Se debe servir leche materna y/o fórmula infantil fortificada con hierro durante todo el primer año de vida. Todos los bebés deben estar registrados y el centro o el hogar debe ofrecerles al menos una fórmula infantil fortificada con hierro que sea admisible.

El cuadro "¿Es reembolsable la comida de este bebé?" describe qué comidas pueden ser reclamadas para reembolso de CACFP.

Edad del bebé	Desayuno	Almuerzo y Cena	Merienda
Del nacimiento a los 3 meses 	4-6 onzas líquidas (fl oz) Leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>	4-6 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>	4-6 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>
4 meses a 7 meses 	4-8 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>  0-3 cdas de cereal para bebés (opcional) <sup>3,4</sup>	4-8 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>  0-3 cdas de cereal para bebés (opcional) <sup>3,4</sup>  0-3 cdas de fruta y/o vegetales (opcional) <sup>4</sup>	4-6 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>
8 meses a 11 meses (hasta un año de edad) 	6-8 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup>  2-4 cdas de cereal para bebés <sup>3,4</sup>  1-4 cdas de fruta y/o vegetales (opcional) <sup>4</sup>	6-8 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup> and  2-4 cdas de cereal para bebés <sup>3,4</sup> y/o  1-4 cdas de carne, pescado, ave, yema de huevo, guisantes o legumbres secas cocidas; o  ½-2 oz de queso; o  2-8 cdas de queso cottage; o  1-4 oz de queso procesado o queso untable; y  1-4 cdas de fruta y/o vegetales	2-4 fl oz de leche materna <sup>1,2</sup> o fórmula <sup>3</sup> o jugo de fruta <sup>5</sup>  0-½ rebanada de pan <sup>4,6</sup> o 0-2 galletas <sup>4,6</sup> (opcional)

<sup>1</sup> Se puede servir leche materna o fórmula, o raciones de ambas (pregúntele a los padres); sin embargo, se recomienda servir leche materna en lugar de fórmula desde el nacimiento hasta los 11 meses.

<sup>2</sup> A los bebés alimentados con leche materna que normalmente consumen menos de la cantidad mínima, se les puede servir menos de la cantidad mínima y ofrecerles leche materna adicional si aún tienen hambre.

<sup>3</sup> La fórmula infantil y los copos de cereal para bebés deben estar fortificados con hierro.

<sup>4</sup> Se debe servir una porción de este componente sólo cuando el desarrollo psicomotriz del bebé lo permite.

<sup>5</sup> Los jugos de fruta deben ser puros.

<sup>6</sup> El pan y las galletas deben estar elaborados con granos integrales o harinas enriquecidas, sin frutos secos, semillas o miel.



**Comidas de CACFP para niños de 1 a 12 años**  
 (Exhibir en el lugar donde se preparan y se sirven las comidas)

	<b>Edad 1-2</b>	<b>Edad 3-5</b>	<b>Edad 6-12<sup>4</sup></b>
<b>DESAYUNO<sup>6</sup></b>			
Leche <sup>5</sup>	½ taza	¾ taza	1 taza
Jugos, frutas o vegetales <sup>1</sup>	¼ taza	½ taza	½ taza
Granos/Panes <sup>2</sup>	½ porción/rebanada	½ porción/rebanada	1 porción/rebanada
o copos de cereal fríos	¼ taza*	⅓ taza**	¾ taza***
o cereal cocinado	¼ taza	¼ taza	½ taza
<b>MERIENDA<sup>6</sup> (Elija 2 de los 4 componentes detallados)</b>			
Leche <sup>5</sup>	½ taza	½ taza	1 taza
Jugos, frutas o vegetales <sup>1</sup>	½ taza	½ taza	¾ taza
Carnes o sustitutos de carnes	½ onza	½ onza	1 onza
o huevo (grande)	½	½	½
o queso	½ onza	½ onza	1 onza
o queso procesado, queso untable	1 onza	1 onza	2 onzas
o yogur	¼ taza	¼ taza	½ taza
o queso cottage	⅛ taza	⅛ taza	¼ taza
o legumbres/guisantes secos cocidos	⅛ taza	⅛ taza	¼ taza
o mantequilla de maní (mantequilla de semillas o frutos secos)	1 cda	1 cda	2 cdas
o frutos secos y/o semillas <sup>3</sup>	No recomendado	No recomendado	1 onza
Granos/Panes <sup>2</sup>	½ porción/rebanada	½ porción/rebanada	1 porción/rebanada
o copos de cereal fríos	¼ taza*	⅓ taza**	¾ taza***
o cereales cocidos, arroz, pastas	¼ taza	¼ taza	½ taza
<b>ALMUERZO O CENA<sup>6</sup></b>			
Leche <sup>5</sup>	½ taza	¾ taza	1 taza
Carnes o sustitutos de carne	1 onza	1½ onzas	2 onzas
o huevo (grande)	1	1	1
o queso	1 onza	1½ onzas	2 onzas
o queso procesado, queso untable	2 onzas	3 onzas	4 onzas
o yogur	½ taza	¾ taza	1 taza
o queso cottage	¼ taza	⅜ taza	½ taza
o legumbres/guisantes secos cocidos	¼ taza	⅜ taza	½ taza
o mantequilla de maní (mantequilla de semillas o frutos secos)	2 cdas	3 cdas	4 cdas
o frutos secos y/o semillas <sup>3</sup>	No recomendado	No recomendado	1 onza
2 Vegetales y/o frutas en total <sup>1</sup>	¼ taza (total)	½ taza (total)	¾ taza (total)
Granos/Panes <sup>2</sup>	½ porción/rebanada	½ porción/rebanada	1 porción/rebanada
o arroz, fideos o pastas cocidas	¼ taza	¼ taza	½ taza

<sup>1</sup> Los jugos deben ser 100% puros. No se puede servir jugo con la merienda si el otro componente es sólo leche. El jugo puede contribuir hasta la mitad de las frutas o los vegetales en el almuerzo y la cena. Se recomienda una sola porción de jugo por día.

<sup>2</sup> Use panes, cereales o pastas elaborados con granos integrales, enriquecidos o fortificados. Consulte las cantidades en la guía *Handy Guide to Creditable Foods List*.

<sup>3</sup> Precaución: No debe servirles frutos secos a los niños menores de 5 años. Los niños más grandes pueden consumir hasta una onza de frutos secos o semillas en cualquiera de las comidas.

<sup>4</sup> Se deben servir las cantidades mínimas detalladas. Puede servir porciones más grandes según las necesidades alimenticias de cada niño en particular. Los programas que atienden a niños emigrantes pueden reclamar comidas hasta la edad de 15 años y se puede atender a participantes del programa *At-Risk Program* y de refugios para desamparados hasta los 18 años de edad.

<sup>5</sup> La leche debe ser descremada o semidescremada (1% de materia grasa), saborizada o sin saborizar, para los participantes mayores de 2 años. Se recomienda servir leche entera a los niños que tienen entre uno y dos años de edad.

<sup>6</sup> Se debe servir agua cuando los niños la pidan durante el día y a la hora de la comida. El agua no aporta ningún componente alimenticio y no debe reemplazar a los alimentos requeridos.

\* ¼ taza o 1 oz, la que sea menor  
 Cda = Cucharada

\*\* ⅓ taza o ½ oz, la que sea menor  
 Taza = taza para medir

\*\*\* ¾ taza o 1 oz, la que sea menor



Iowa  
Child and Adult Care Food Program

## Mealtime Sanitation in Child Development Homes Sanidad e higiene en los hogares de desarrollo infantil

Las comidas para los niños a su cuidado deben ser preparadas y servidas de manera higiénica y sin riesgos.

### Higiene de los prestadores y los niños

- Enséñele a los niños a lavarse las manos con jabón y agua corriente.
- Supervise a los niños cuando se lavan las manos.
- Lave las manos de los niños antes y después de las comidas, y antes de que ayuden con las actividades alimentarias.
- Se recomienda usar jabón líquido y toallas de papel.
- Lave bien sus manos con jabón y agua antes de preparar los alimentos o servir las comidas y después de ir al baño, de ayudar a los niños a ir al baño, de cambiar pañales, etc.
- Use ropa limpia todos los días.

### Almacenamiento de los alimentos

- Guarde los alimentos en envases con tapa en el refrigerador.
- Coloque las carnes congeladas en un recipiente antes de ponerlas a descongelar en el refrigerador.
- Guarde los alimentos y los artículos de limpieza en armarios separados.
- Guarde los artículos de limpieza en un armario con llave.
- Coloque termómetros en lugares visibles adentro de refrigeradores y congeladores. Controle la temperatura frecuentemente.
  - a) Mantenga la temperatura del refrigerador entre 32° y 40° F.
  - b) Mantenga la temperatura del congelador a 0° F o menos.
- Limpie frecuentemente el refrigerador, el congelador y las áreas de almacenamiento de alimentos secos.

### Preparación y servicio de comidas

- Deles a los niños servilletas y utensilios limpios si se le caen al servir la comida.
- Deseche los platos, las tazas, los cuencos, etc., que estén rotos o cascados.
- Sirva los alimentos en platos, servilletas o cuencos, en lugar de ponerlos directamente sobre la mesa.
- Lave y desinfecte las mesas y las encimeras utilizadas para preparar y servir las comidas a los niños, antes y después de usarlas.
- Mantenga a las mascotas en otra habitación o afuera mientras prepara la comida y se la sirve a los niños.
- Enjuague las frutas y los vegetales meticulosamente antes de usarlos.
- Prepare, guarde y sirva los alimentos en un lugar separado del área para cambiar pañales.
- Descongele los alimentos en el refrigerador, no en la encimera de la cocina.
- No utilice alimentos envasados en el hogar para preparar las comidas de los niños a su cuidado.

- Guarde inmediatamente los alimentos congelados y refrigerados después de comprarlos.
- Cocine los alimentos a la temperatura correcta. Se recomienda usar un termómetro para alimentos.
- Sirva los alimentos fríos y calientes a la temperatura apropiada.

### **Lactantes**

- Prepare los biberones de fórmula el día que se van a consumir.
- Rotule cada biberón con el nombre del bebé y la fecha.
- No caliente el alimento infantil o los biberones en el microondas.
- No alimente a los bebés directamente del frasco de alimento infantil. Coloque el alimento en platos separados para alimentar a los bebés.

### **Compra de alimentos**

- Use carnes inspeccionadas.
- Use leche pasteurizada.
- Use jugos puros pasteurizados.
- No compre ni use latas de alimentos que estén hinchadas o que goteen.

### **Lavado de la vajilla**

- Si utiliza un lavaplatos, la temperatura del enjuague debe ser de 180° F para esterilizar la vajilla.
- Para lavar y esterilizar la vajilla sin usar un lavaplatos:
  1. Enjuague o raspe.
  2. Lave en agua caliente jabonosa.
  3. Enjuague con agua limpia.
  4. Esterilice la vajilla del siguiente modo:
    - a) 2 minutos de inmersión completa en agua tibia con 1½ cda de una solución blanqueadora (lejía, lavandina, cloro) por galón de agua, o
    - b) Inmersión completa en agua a 170° por 30 segundos como mínimo.
  5. Deje secar al aire. No use paños para secar la vajilla.
- Lave los utensilios antes de usarlos para preparar otros alimentos. Use utensilios diferentes para cocinar carne cruda.
- Lave y desinfecte las tablas para cortar antes de usarlas y después de usarlas con alimentos diferentes.
- Lave y desinfecte los abrelatas después de usarlos.

### **Basura**

- Tire las sobras de los platos de los niños.
- Tape la basura y use bolsas para residuos.

11/02



## Wash Your Hands for Good Health Lavarse las manos para tener buena salud

La mayoría de los expertos coinciden en que la práctica más efectiva para prevenir el contagio de gérmenes en centros de cuidado infantil es que los prestadores, los niños y otras personas se laven bien las manos. Algunas actividades exponen a los niños y a los prestadores a gérmenes y favorecen la propagación de gérmenes. Puede detener la propagación de gérmenes lavándose las manos y enseñándoles a los niños a lavarse bien las manos.

### CUÁNDO HAY QUE LAVARSE LAS MANOS

Niños y bebés:

- Al llegar al centro de cuidado infantil.
- Inmediatamente antes y después de comer.
- Después de ir al baño o del cambio de pañales.
- Antes de usar mesas para jugar con agua.
- Después de jugar en el patio.
- Después de tocar a las mascotas, las jaulas u otros objetos de las mascotas.
- Cada vez que las manos estén visiblemente sucias.
- Antes de ir a casa.

Prestadores:

- Al llegar al trabajo.
- Inmediatamente antes de manipular alimentos, de preparar biberones o de alimentar a los niños.
- Después de ir al baño, de ayudar a los niños a ir al baño o de cambiar pañales.
- Después de tener contacto con los fluidos corporales de los niños, como pañales con orina o excremento, secreciones nasales, saliva, vómito, etc.
- Después de tocar a las mascotas, las jaulas u otros objetos de las mascotas.
- Cada vez que las manos estén visiblemente sucias o después de limpiar a un niño, la habitación, los artículos del baño o los juguetes.
- Cuando se saque los guantes por cualquier razón.\*
- Antes y después de administrar medicamentos o aplicar ungüentos a los niños o a usted misma.
- Después de trabajar al aire libre.
- Después de manipular huevos crudos, carnes o aves frescas.
- Después de fumar.
- Al finalizar el día de trabajo en la guardería.

\* Si usa guantes, debe lavarse las manos inmediatamente después de sacárselos aunque las manos no se vean contaminadas. El uso de guantes no previene la contaminación de las manos, ni el contagio de gérmenes, y no se debe considerar como un sustituto del lavado de manos.

### CÓMO LAVARSE LAS MANOS

- Siempre use agua corriente tibia y jabón líquido suave, preferentemente. Puede usar jabones antibacteriales, pero no es necesario. Las toallitas húmedas y el gel antiséptico no son efectivos para limpiar las manos y no reemplazan el lavado.
- Coloque las manos debajo del agua corriente para humedecerlas. Aplique una pequeña cantidad (del tamaño de una moneda de 10 o 25 centavos) de jabón líquido en las manos.
- Frótese las manos vigorosamente hasta que haga espuma y continúe por al menos 15 segundos. Recuerde restregar entre los dedos, debajo de las uñas, alrededor de los anillos y sobre la palma y el dorso de las manos.
- Enjuague con agua corriente tibia. Deje el agua corriendo mientras se seca las manos.
- Séquese con un paño limpio y descartable (de un solo uso), teniendo cuidado de no tocar las manijas del grifo o el toallero con las manos limpias.
- Use el paño para cerrar el grifo.
- Tire el paño en un cesto con bolsa impermeable (de plástico). Los cestos para basura con pedal son preferibles.
- Cuando ayude a los niños a lavarse las manos, sosténgalos (si son pequeños) o haga que se paren en un escalón a una altura apropiada para que puedan poner las manos bajo el agua. Ayúdelos a realizar todos los pasos anteriores y después lávese las manos.

### EDUQUE A LOS NIÑOS

Enséñeles a los niños a lavarse las manos de la manera correcta. Como los gérmenes no se pueden ver sin microscopio, los niños pueden pensar que sólo deben lavarse las manos cuando las ven sucias. Enfatice la importancia de lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, de jugar afuera o de tocar animales, etc.

Los niños aprenden mejor con el ejemplo, así que todas las personas que los cuidan deben lavarse las manos apropiadamente. Motívelos para que se laven bien las manos y felicítelos cuando lo hagan. Use canciones, etiquetas autoadhesivas y carteles hechos por los niños para que lavarse las manos sea divertido.

#### Canción para lavarse las manos

(Cantar con la melodía de *Row, Row, Row Your Boat*)  
**Wash, wash, wash your hands,  
Play our handy game,  
Rub and scrub and scrub and rub,  
Germs go down the drain!**

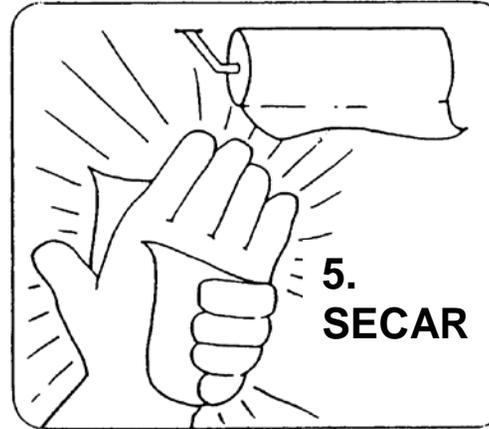
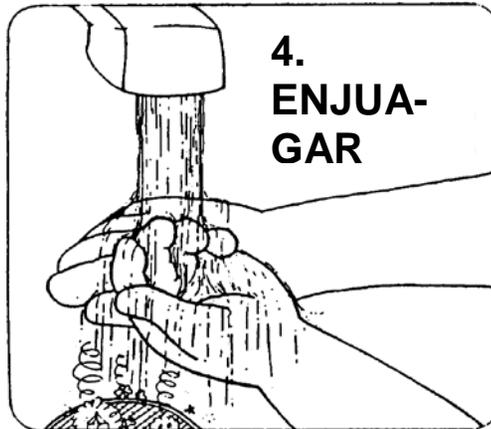
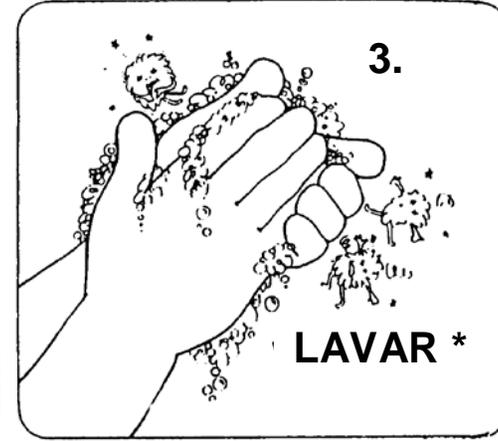
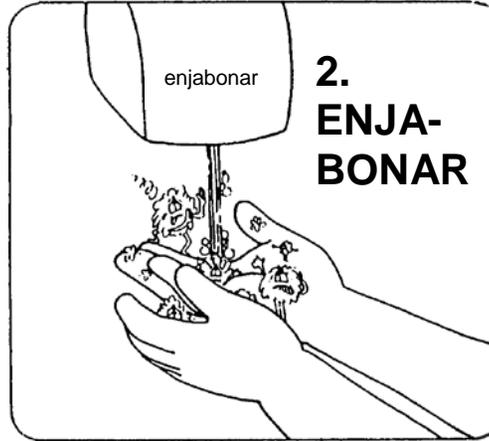
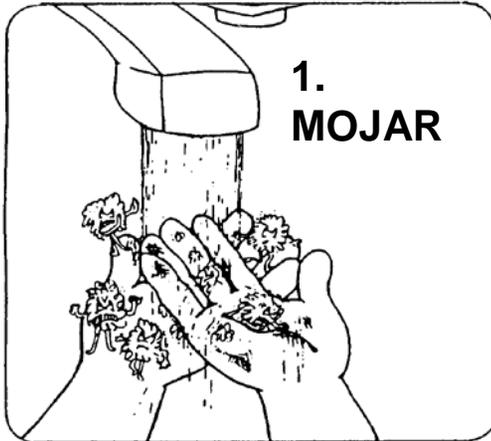
Noviembre 2002



Be a Germ Buster... Wash Your Hands!

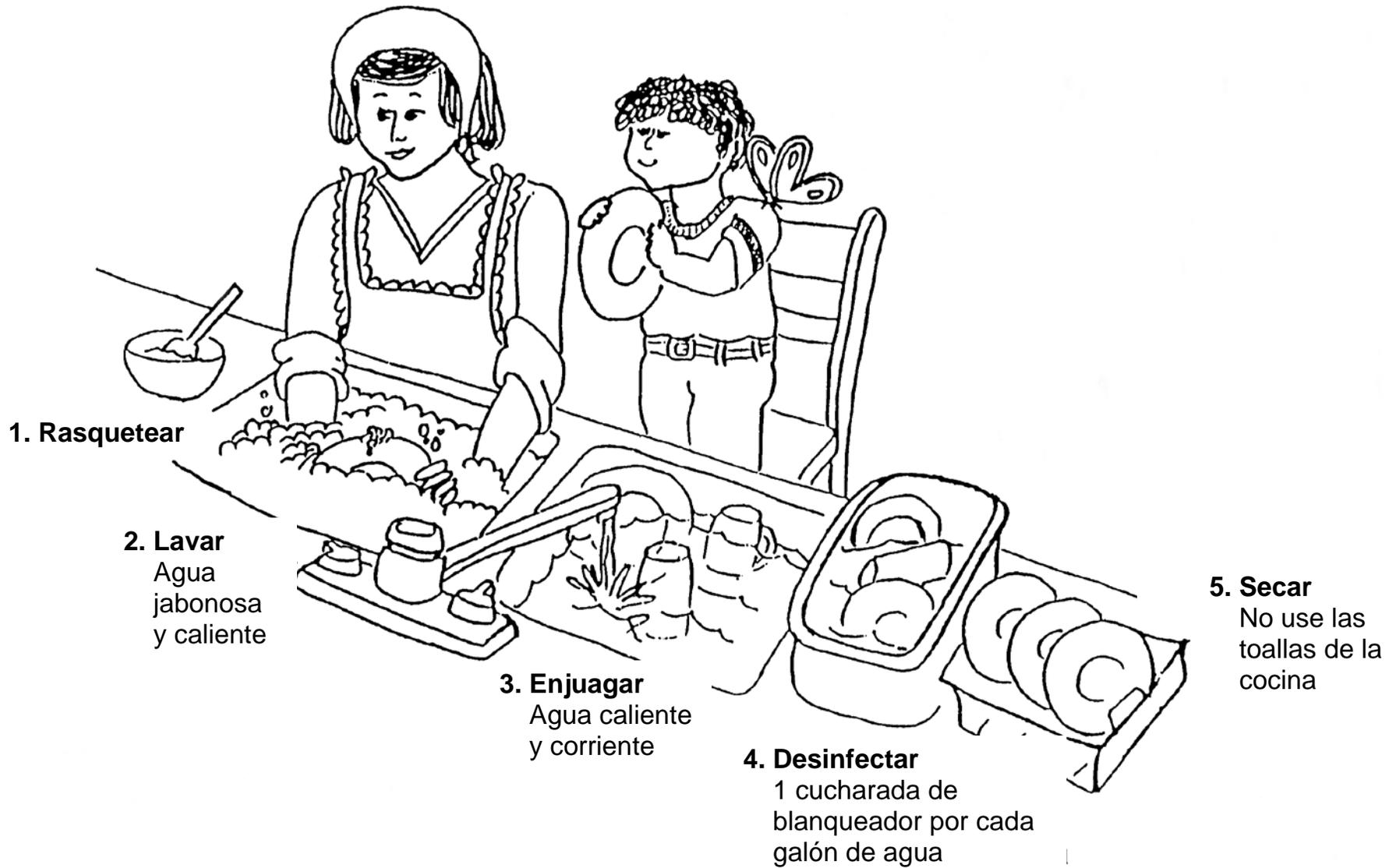


El exterminador de gérmenes... ¡A lavarse las manos!



\*Lavar durante 20 segundos (cantar dos veces el Feliz Cumpleaños o Rema, rema, rema en tu bote, o Lava, lava, lava tus manos, juega este juego, frota y rasca, frota y rasca y los gérmenes se irán)

Clean Dishes  
**Lavado de la vajilla**



## Spray Sanitizer

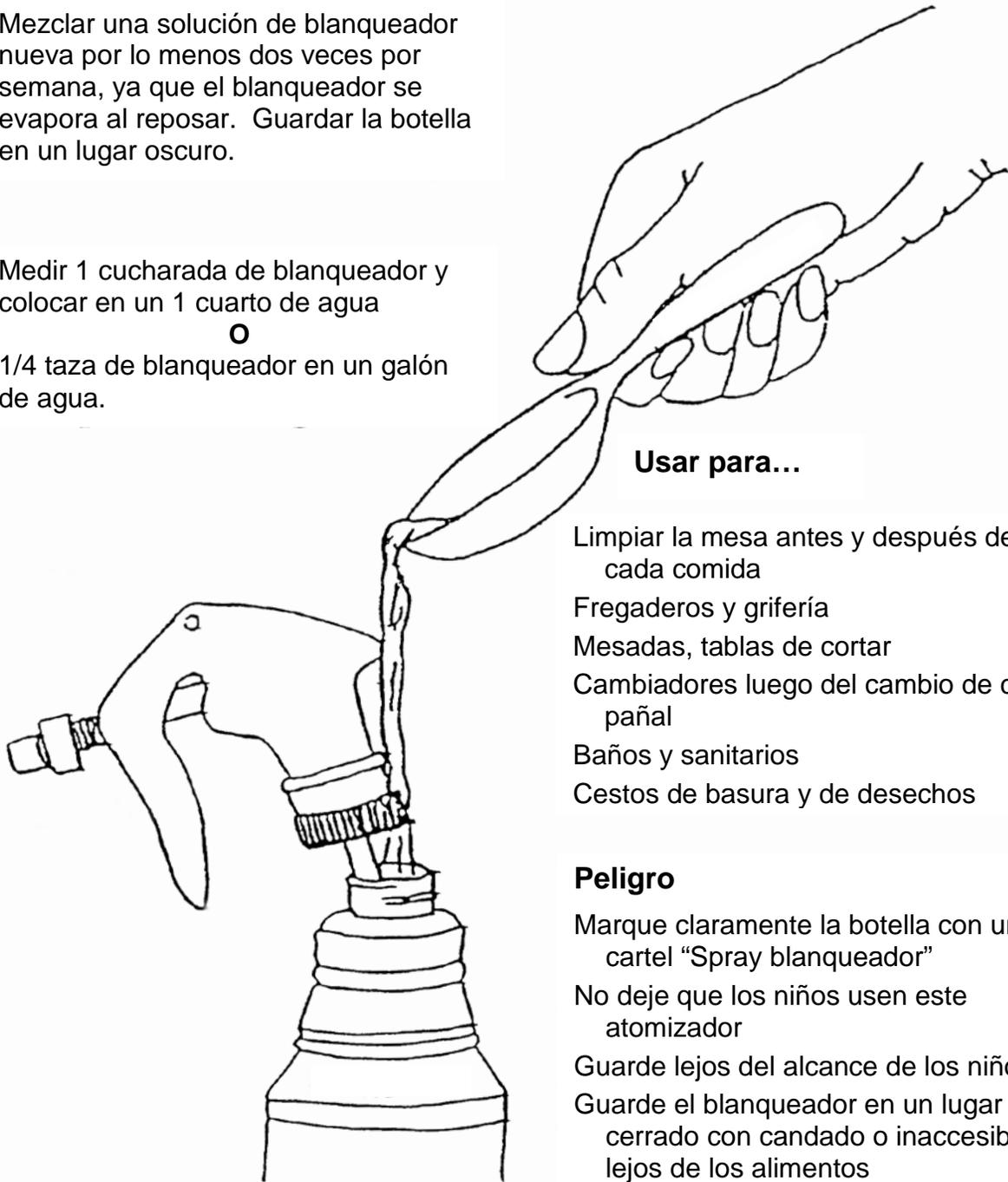
# Desinfectante con atomizador

Mezclar una solución de blanqueador nueva por lo menos dos veces por semana, ya que el blanqueador se evapora al reposar. Guardar la botella en un lugar oscuro.

Medir 1 cucharada de blanqueador y colocar en un 1 cuarto de agua

○

1/4 taza de blanqueador en un galón de agua.



### Usar para...

- Limpiar la mesa antes y después de cada comida
- Fregaderos y grifería
- Mesadas, tablas de cortar
- Cambiadores luego del cambio de cada pañal
- Baños y sanitarios
- Cestos de basura y de desechos

### Peligro

- Marque claramente la botella con un cartel "Spray blanqueador"
- No deje que los niños usen este atomizador
- Guarde lejos del alcance de los niños
- Guarde el blanqueador en un lugar cerrado con candado o inaccesible, lejos de los alimentos

## Recomendaciones sobre salud y seguridad

### **Buenas prácticas para hogares de desarrollo infantil**

**NOTA:** La mayor parte de la información contenida en esta sección ha sido extraída de *Caring for Our Children, National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care Programs*, Segunda Edición, 2002. Disponible en <http://cfoc.nrckids.org/>. Esta información es una guía de buenas prácticas para la salud y la seguridad de los niños a su cuidado.

#### **Resucitación cardiopulmonar (RCP)**

Los prestadores de cuidado infantil que tengan piscinas deben capacitarse en RCP para bebés y niños. Dicha capacitación también es recomendable para prestadores que tienen estanques o piscinas inflables. Los prestadores que cuiden a niños con problemas cardíacos también deberían capacitarse en RCP para bebés y niños.

**MOTIVO:** La necesidad de resucitación cardíaca es infrecuente, pero es necesaria si los niños tienen determinados problemas cardíacos, como arritmia, o si los niños se están ahogando en el agua fría (piscinas, estanques). A excepción de esas dos situaciones, el corazón no deja de latir hasta que se produce la insuficiencia respiratoria, la cual causa daño cerebral permanente. En general, los prestadores de cuidado infantil trabajan solos y son totalmente responsables de la salud y la seguridad de los niños a su cuidado. Debe tener las habilidades necesarias para manejar cualquier tipo de emergencias y cuidar a todos los niños del grupo al mismo tiempo.

**COMENTARIOS:** Comuníquese con su agencia de recursos y referencias de cuidado infantil para averiguar sobre el cronograma de capacitación en RCP.

#### **Capacitación en primeros auxilios**

*The National Standards* se refiere a los primeros auxilios como las primeras medidas a tomar para responder en caso de lesiones o enfermedades repentina. Los primeros auxilios también incluyen atención y tratamiento de emergencia antes de que llegue la asistencia médica. En Iowa, es obligatorio que los prestadores de hogares de desarrollo infantil se capaciten en primeros auxilios. La capacitación incluye reanimación respiratoria (respiración boca a boca) y primeros auxilios en caso de asfixia (maniobras para despejar vías respiratorias obstruidas). La reanimación respiratoria es el procedimiento de exhalar aire hacia los pulmones de una persona que ha dejado de respirar. Este procedimiento también se llama respiración artificial.

**COMENTARIOS:** Comuníquese con su agencia de recursos y referencias de cuidado infantil para averiguar sobre el cronograma de capacitación en primeros auxilios.

#### **Suministros de primeros auxilios recomendados**

Los botiquines de primeros auxilios deben estar disponibles dondequiera que los niños estén a su cuidado. Esto incluye un botiquín en los vehículos utilizados para trasladar a los niños y otro en el hogar. Las siguientes son algunas características de los botiquines de primeros auxilios:

- ◆ El botiquín debe ser un envase cerrado para guardar los suministros de primeros auxilios.
- ◆ El botiquín debe estar disponible para todo el personal en todo momento.
- ◆ Los botiquines no deben estar al alcance de los niños.

Los botiquines de primeros auxilios deben contener *como mínimo* los siguientes artículos:

- ◆ Vendas adhesivas, bolsas de plástico para paños, gasa y otros materiales utilizados cuando hay sangre
- ◆ La gráfica de primeros auxilios de *American Academy of Pediatrics* (AAP) o una guía equivalente
- ◆ Cinta adhesiva para vendaje
- ◆ Bolsa de hielo o compresa fría
- ◆ Guantes descartables que no sean porosos (como los guantes que se usan en los hospitales; también se llaman guantes de látex)
- ◆ Medicamentos de emergencia que sean necesarios para niños con necesidades especiales
- ◆ Teléfonos de emergencia
- ◆ Teléfono de la casa y del trabajo de los padres
- ◆ El teléfono del Centro de Intoxicaciones (*Poison Control Center*): 1-800-222-1222
- ◆ Vendajes para ojos
- ◆ Gasa flexible en rollo
- ◆ Jabón líquido
- ◆ Termómetro que no sea de vidrio para medir la temperatura
- ◆ Lapicera o lápiz y anotador
- ◆ Alfileres de gancho o de seguridad
- ◆ Tijera
- ◆ Férulas pequeñas de plástico o de metal
- ◆ Almohadillas de gasa esterilizada
- ◆ Vendas triangulares
- ◆ Pinzas
- ◆ Agua

Debe reponer los suministros del botiquín de primeros auxilios después de cada uso.

**MOTIVO:** En calidad de prestador, usted es responsable de proteger a cada uno de los niños y de cerciorarse que su personal sea capaz de manejar emergencias. Un estudio realizado sobre 423 tipos de lesiones concluyó que los primeros auxilios son el tratamiento adecuado para el 84.4% de las lesiones. Los suministros necesarios para primeros auxilios deben estar a mano para usarlos cuando ocurren lesiones.

**COMENTARIOS:** Puede dejar un botiquín de primeros auxilios en cada vehículo utilizado para trasladar a los niños.

### **Medidas de seguridad para armas (armas de fuego)**

*The National Standards* recomienda que se prohíban los siguientes elementos:

- ◆ Armas de fuego
- ◆ Armas con perdigones o aire comprimido (cargadas o descargadas)
- ◆ Dardos
- ◆ Arcos y flechas
- ◆ Pistolas y armas de juguete

Si dichos elementos están presentes, los mismos deben:

- ◆ Estar descargados
- ◆ Estar equipados con dispositivos de protección para niños
- ◆ Estar guardados bajo llave en áreas donde los niños no tengan acceso

Las buenas prácticas dictan que debe informarles a los padres sobre esta normativa.

**MOTIVO:** En Iowa, 47 niños menores de 14 años murieron por heridas con armas de fuego entre 1990 y 1998. Los niños tienen una curiosidad natural, especialmente por las armas de fuego. En la televisión las hacen parecer como muy atractivas. Es cada vez más evidente que los niños pequeños corren el riesgo de herirse y de morir debido al uso de armas de fuego. Los niños no pueden distinguir entre un arma de juguete y una verdadera. La probabilidad de sufrir un accidente trágico es cada vez mayor. Esos artículos no deben estar a disposición de los niños.

### **Normativas sobre emergencias médicas**

Debe redactar normativas sobre los procedimientos y las acciones a tomar en el caso de una emergencia médica. Las normativas deben tratar los siguientes temas:

- ◆ Atención de primeros auxilios
- ◆ Cómo comunicarse con el servicio médico de emergencia
- ◆ Traslado de niños enfermos o heridos
- ◆ Cómo comunicarse con los padres
- ◆ Cuidado de los otros niños a su cuidado durante una emergencia

**COMENTARIOS:** Si necesita ayuda para diseñar normativas, su asesor en salud de cuidado infantil le brindará asistencia en la agencia de recursos y referencias de cuidado infantil.

### **Jacuzzis y masas hídricas naturales**

*The National Standards* dice que no se debe permitir el acceso de niños a jacuzzis, spas y saunas. Fundamentalmente, porque los niños pequeños y los bebés corren el riesgo de sufrir recalentamiento. Dichas áreas deben estar cerradas con llave para que los niños no puedan entrar sin supervisión. Debe vaciar inmediatamente las bañeras, los baldes, los baldes con pañales y otros recipientes con agua después de usarlos. No se recomiendan las piscinas inflables portátiles. Un estudio realizado a nivel nacional llegó a la siguiente conclusión:

- ◆ Los bebés son los que tienen más probabilidades de ahogarse en las bañeras
- ◆ Los niños pequeños son los que tienen más probabilidades de ahogarse en piscinas
- ◆ Los niños más grandes y los adolescentes son los que tienen más probabilidades de ahogarse en ríos, lagos y lagunas

Los niños que necesitan ayuda para ir al baño, no deben ir al baño sin supervisión visual directa. Los niños menores de cinco años no deben quedarse solos en la bañera o la ducha.

**MOTIVO:** Estas medidas de seguridad previenen lesiones y muerte por inmersión. Los niños pequeños se pueden ahogar en 30 segundos en una pequeña cantidad de dos pulgadas de líquido. Cualquier masa hídrica, incluso jacuzzis, baldes, bañeras e inodoros, presenta peligros de muerte por inmersión para los niños pequeños.

Se estima que 50 bebés y niños pequeños se ahogan por año en baldes que contienen líquidos para lavar los pisos y otras tareas domésticas. El balde de cinco galones es el más peligroso para niños pequeños debido a su peso y a que tiene los lados rectos, aunque contenga poca cantidad de líquido. Los bebés y los niños pequeños no pueden liberarse solos si se caen de cabeza en un balde de cinco galones.

Las pequeñas piscinas inflables para niños no permiten controlar la higiene y la seguridad adecuadamente. Facilitan la transmisión de enfermedades infecciosas. Aunque las piscinas presentan el mayor peligro para los niños pequeños, aproximadamente un cuarto de los niños que se ahogan lo hacen en formaciones de agua dulce, como lagunas y lagos. La asociación de pediatría (*The American Academy of Pediatrics*) recomienda:

- ◆ Clases de natación para todos los niños mayores de 5 años
- ◆ Supervisión permanente cuando bebés y niños pequeños estén en la bañera o cerca de masas de agua
- ◆ Instalación de vallas que separen las viviendas de las piscinas residenciales
- ◆ Uso de flotadores individuales cuando naveguen en un bote o estén jugando cerca de un río, un lago o un océano
- ◆ Enséñeles a los niños sobre los peligros de consumir drogas y alcohol durante actividades acuáticas
- ◆ Sugiera a los padres y a los adolescentes que es necesario que aprendan a hacer resucitación cardiopulmonar

**COMENTARIOS:** Los rociadores, las mangueras y los baldes pequeños son alternativas seguras para refrescarse y jugar. El uso de flotadores nunca podrá reemplazar a la supervisión. La supervisión permanente es sumamente importante en el caso de niños muy pequeños y niños con discapacidad física o mental. Saber nadar no evita que un niño pueda ahogarse.

### **Manipulación y almacenamiento de leche materna**

A los prestadores de cuidado infantil frecuentemente les preocupa la manipulación de la leche materna y la posible propagación de infecciones. La leche materna puede contener una variedad de virus o bacterias. Actualmente, los centros de control y prevención de enfermedades saben que el riesgo de contraer infecciones debido a la manipulación de leche materna en guarderías es bajo. Ya no se recomiendan medidas preventivas universales (estándar) al alimentar o manipular leche materna. No es necesario usar guantes para alimentar a los niños con leche materna o para limpiar la leche derramada.

### **Normativas sobre niños enfermos**

Debe redactar normativas sobre los procedimientos y las acciones a seguir en el caso de que un niño se enferme estando a su cuidado. Las normativas también pueden abordar el caso de los padres que llevan a sus hijos enfermos para que usted los cuide. Sus normativas deben basarse en su conocimiento, su idoneidad y si se siente cómoda cuidando a niños enfermos. Usted, los padres y su asesor de salud en cuidado infantil deben trabajar juntos para diseñar las normativas. Considere incluir los siguientes temas al diseñar las normativas:

- ◆ Los signos y síntomas que ayudan a determinar si un niño deber quedarse a su cuidado o no
- ◆ Métodos para mantener a los padres informados sobre el estado de salud de sus hijos

- ◆ Registro para documentar el estado de salud de los niños enfermos durante el día
- ◆ Medidas especiales que está dispuesta a implementar para que los niños enfermos estén más cómodos (como ofrecerles alimentos blandos, un área de descanso que sea silenciosa y supervisada, y administrarles medicamentos)

**COMENTARIOS:** Usted tiene la facultad de determinar cuándo un niño está demasiado enfermo para quedarse en su hogar de desarrollo infantil. Al considerar cuidar a un niño enfermo, debe considerar el bienestar de todos los niños a su cuidado.

### **Vacunación de prestadores de cuidado infantil**

Debe hablar con su prestador de servicios médicos sobre vacunación. Las vacunas ofrecidas son generalmente para sarampión, paperas, rubeola, difteria, tétano y polio. Otras vacunas son: varicela (viruela boba), gripe, neumonía, hepatitis A y hepatitis B. Debe hablar con su prestador médico para averiguar si usted vive en un área donde el riesgo de contraer hepatitis A es alto.

*The National Standards* sugiere que los prestadores de cuidado infantil también deben colocarse las siguientes vacunas:

- ◆ Varicela (también llamada viruela boba)
- ◆ Hepatitis A
- ◆ Hepatitis B
- ◆ Gripe (recomendada para adultos mayores de 50 años)
- ◆ Antineumocócica para la neumonía (recomendada para adultos mayores de 65 años)

**MOTIVO:** Los adultos sanos que cuidan niños corren mayor riesgo de enfermarse. Esas infecciones pueden prevenirse con vacunas, pero aún así son causa de enfermedad y muerte en personas adultas. Los prestadores de cuidado infantil corren un gran riesgo de contraer esas enfermedades al trabajar con niños. Las vacunas son seguras y efectivas para prevenir esas enfermedades. Los adultos necesitan vacunas para reducir el riesgo de contraer enfermedades y eliminar la posibilidad de contagiarles enfermedades a los niños.

**COMENTARIOS:** Comuníquese con su prestador de servicios médicos si tiene dudas sobre sus vacunas y el estado de su sistema inmunológico.

### **Posición de los bebés para dormir**

Como es un prestador de un hogar inscripto, las normativas del Departamento establecen que debe acostar de espaldas a los niños menores de un año para dormir. Un médico puede ordenar una posición diferente para acostar a niños con necesidades especiales. *The National Standards* dice que se debe acostar de espalda a todos los bebés para dormir, a menos que un médico ordene una posición diferente. Para que los bebés duerman la siesta y de noche, debe:

- ◆ Acostarlos de espalda
- ◆ Acostarlos en un colchón firme
- ◆ Acostarlos en cunas individuales
- ◆ No tener sábanas suaves, almohadas, mantas, protectores o peluches en la cuna
- ◆ La temperatura de la habitación debe ser de 65-75° F

Los bebés que duermen de espalda sobre una superficie firme corren menos riesgo de sufrir muerte súbita (*Sudden Infant Death Syndrome*, SIDS). SIDS es la muerte súbita e inesperada de un bebé aparentemente sano. Generalmente, la muerte súbita ocurre entre las tres semanas y los cinco meses de vida. Los médicos aún no saben con certeza cuáles son las causas de la muerte súbita. La posición para dormir y la exposición pasiva al humo del tabaco están relacionadas con la muerte súbita. Cuando los bebés pueden voltearse fácilmente y colocarse boca abajo, debe acostarlos de espalda pero debe permitirles elegir qué posición prefieren para dormir.

Desde el 28 de junio de 2011, todas las cunas que se venden en los Estados Unidos deben cumplir con los requisitos federales de seguridad para cunas en general. Dichos requisitos son:

- ◆ No se permite fabricar ni vender cunas tradicionales con barandas laterales móviles; los inmovilizadores y los kits de reparación están prohibidos.
- ◆ Los listones de madera deben estar fabricados con maderas duras para evitar que se rompan.
- ◆ Los herrajes de las cunas deben contar con dispositivos de fijación para evitar que se aflojen o se caigan.
- ◆ Los soportes de los colchones deben ser más resistentes.
- ◆ Las pruebas de verificación de la seguridad deben ser más rigurosas.

La fecha de fabricación de una cuna es un rótulo permanente que generalmente se encuentra en el soporte del colchón o debajo de la cabecera o de la piecera. Si la fecha de fabricación de alguna de las cunas de su hogar es anterior al 28 de junio de 2011, deberá corroborar que posee un Certificado de Conformidad (*Certificate of Compliance*, COC). En el sitio web de CPSC encontrará información sobre lo que el COC debe contener (es decir, fabricante y modelo, nombre/domicilio/ información de contacto del verificador, lugar de la verificación, etc.). La documentación de los comercios que vendan cunas debe especificar que cumplen con el artículo 1219 del código de reglamentaciones federales (*Code of Federal Regulations*, CFR) sobre cunas de tamaño estándar y con el artículo 1220 del código de reglamentaciones federales sobre cunas de tamaño no estándar. No es suficiente que en la documentación diga “la cuna cumple con las nuevas normativas federales”. Una cuna de tamaño no estándar debe venir con colchón para cumplir con las normativas. La etiqueta de advertencia del colchón debe hacer referencia al fabricante para que los consumidores puedan reclamar si el colchón deja de ser utilizable.

Más información en: <http://www.cpsc.gov/Safety-Education/Safety-Education-Centers/cribs/>.

**MOTIVO:** Se ha comprobado que acostar a los bebés de espalda para dormir, en lugar de boca abajo, ha reducido drásticamente el porcentaje de muerte súbita. Cuando los bebés desarrollen su motricidad y comiencen a cambiar de posición solos, de costado y boca abajo, será seguro acostarlos de espalda y permitirles que cambien a la posición que les resulta más cómoda. Una vez que los niños hayan aprendido a ponerse boca abajo, no es recomendable que los mueva para acostarlos de espalda mientras están dormidos.

Si un niño tiene una enfermedad o una discapacidad que puede causarle obstrucciones en las vías respiratorias si duerme de espalda, los padres deben entregarle una nota del médico donde diga que el niño debe dormir boca abajo y cualquier otra adaptación especial que ese niño necesite.

**COMENTARIOS:** Los bebés que duermen de espalda en su casa pero en la guardería los acuestan boca abajo corren mayor riesgo de sufrir muerte súbita. Acostar a los niños boca abajo cuando están despiertos y son vigilados, ayuda el desarrollo muscular. También reduce la tendencia de la parte posterior de la cabeza a aplanarse cuando están acostados de espalda. En lugar de mantas, puede usar pijamas u otra ropa para dormir.

## **Intoxicación por plomo**

La ley de Iowa establece que los prestadores de hogares de desarrollo infantil cuyos edificios hayan sido construidos antes de 1960 deben realizar inspecciones visuales del hogar para detectar peligros asociados a pinturas a base de plomo. Los peligros identificados deben ser reparados de acuerdo a las normas del Departamento de Salud Pública de Iowa, a menos que un inspector acreditado haya determinado que la pintura no contiene plomo. La documentación debe ser presentada ante el Departamento junto con la solicitud inicial y las solicitudes de renovación.

Para mayor información sobre cómo realizar inspecciones visuales y aplicar controles provisionarios, y también sobre el cumplimiento de las normas sobre plomo del Departamento de Salud Pública de Iowa, comuníquese con el Programa de Prevención de Intoxicación con Plomo del Departamento de Salud Pública de Iowa al teléfono 1-800-972-2026. El folleto del Departamento de Salud Pública de Iowa sobre inspecciones visuales y controles provisionarios está a su disposición en: <http://idph.iowa.gov/lpp>.

En la agencia zonal de *Child Care Resource and Referral* podrá obtener la grabación en DVD de la capacitación en Peligros de la Exposición al Plomo, del año 2009, por el Departamento de Salud Pública de Iowa y Iowa Department of Human Services.

### **¿Qué es la intoxicación infantil por plomo?**

La intoxicación infantil por plomo es una enfermedad que se produce cuando los niños tienen demasiado plomo en su organismo. La mayoría de los niños intoxicados con plomo no parecen estar enfermos. Los niños intoxicados con plomo pueden:

- ◆ Excitarse fácilmente
- ◆ Tener problemas para prestar atención
- ◆ Quejarse de dolor de cabeza o dolor de estómago
- ◆ Estar más cansados de lo normal

Los niños intoxicados con plomo pueden tener problemas de aprendizaje cuando empiezan a ir a la escuela. Los niños con niveles muy altos de plomo pueden sufrir daños cerebrales graves e incluso morir.

### **¿Cómo se intoxican los niños con plomo?**

Generalmente, la intoxicación por plomo es causada por las pinturas a base de plomo que se usaban en los edificios construidos antes de 1960. Más del 50% de los edificios urbanos y rurales de Iowa fueron construidos antes de 1960. Los niños que viven o visitan esos edificios pueden intoxicarse con plomo si:

- ◆ Se ponen pedacitos de pintura con plomo en la boca
- ◆ Se ponen en la boca las manos, los juguetes, las mamaderas o los chupetes sucios
- ◆ Muerden superficies pintadas con pintura a base de plomo
- ◆ Juegan en la tierra o en un cajón de arena cerca de un edificio viejo o donde se demolió un edificio viejo
- ◆ Inhalan el polvo producido por pinturas con plomo cuando las están lijando, raspando o eliminando con una pistola de calor

## ¿La intoxicación por plomo es un problema en Iowa?

En Iowa, uno de cada siete niños sufre intoxicación por plomo. Al 37% de los niños nacidos entre el 1 de enero de 1991 y el 31 de diciembre de 1995 se les realizó un análisis de sangre para detectar plomo antes de los 6 años de edad. El 13% de los niños analizados tenían un índice elevado de plomo en sangre. Esto es casi tres veces el promedio nacional, que es de 4.4%.

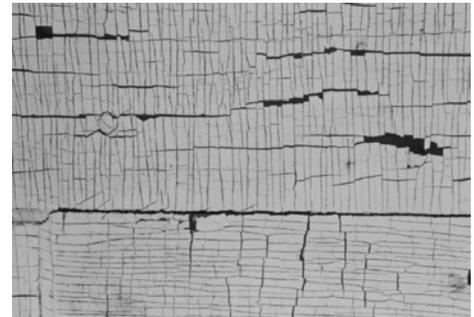
## ¿Qué es una inspección visual? ¿Quién puede realizar una inspección visual?

Al realizar una inspección visual, debe asumir que toda la pintura del edificio es a base de plomo. No necesita contratar a alguien para que realice la inspección visual. Si desea realizar un análisis de las superficies para ver si realmente están pintadas con pintura a base de plomo, debe contratar a un inspector especializado en plomo o a un asesor de riesgos que esté acreditado por el Departamento de Salud Pública de Iowa. Como esto puede ser costoso, le recomendamos que realice la inspección visual **usted misma**.

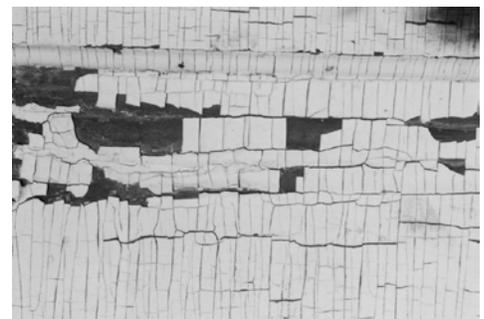
El Departamento de Salud Pública de Iowa tiene una publicación en la que se explica cómo realizar la inspección. Si desea recibir una copia, llame al Programa de Prevención de Intoxicación por Plomo al 1-800-972-2026.

## Ejemplos de riesgos de intoxicación por plomo

La pintura a base de plomo es un peligro para los niños pequeños si está descascarada, despegada, desintegrada, agrietada o deteriorada de cualquier modo. Cuando la pintura se desprende de las superficies, normalmente todas las capas de pintura se caen al mismo tiempo. Este peligro puede causar intoxicación por plomo porque las capas inferiores de la pintura pueden contener plomo, aunque la superficie haya sido pintada nuevamente con pintura sin plomo.



La pintura a base de plomo generalmente se pega a sus manos como si fuera tiza o parece piel de cocodrilo al agrietarse. La pintura agrietada o entizada es peligrosa y puede causar intoxicación por plomo.



El barniz viejo que presenta un aspecto turbio puede contener plomo.

Antiguamente, se solía mezclar pintura a base de plomo con barniz para darle un color más intenso y brillante. Si el acabado se está descascarando o agrietando, el barniz viejo es peligroso y puede causar intoxicación por plomo.

La pintura a base de plomo que está en buenas condiciones puede ser un peligro en:

- ◆ Las superficies que los niños pueden morder (alfeizar de las ventanas, barandas de las escaleras, barandas del porche).
- ◆ Las superficies donde la pintura se daña por impactos fuertes (puertas, marcos de las puertas, esquineros).
- ◆ Las superficies donde la pintura se desgasta al caminar sobre ellas, como pisos y escaleras.
- ◆ Puede haber polvo con plomo en los pisos y otras superficies si se realizaron remodelaciones o trabajos de pintura en el hogar recientemente.



El plomo en la tierra es un peligro cuando los niños juegan en áreas cercanas a edificios viejos. Las áreas de tierra donde se han demolido edificios también son un peligro para los niños. Los niños se pueden intoxicar con viruta de pintura y el plomo en la tierra.



### **Seguros de responsabilidad civil**

*The National Standards* recomienda contratar los siguientes seguros:

- ◆ Seguro de accidente para los niños
- ◆ Seguro de responsabilidad civil
- ◆ Seguro del automotor para los vehículos de su propiedad o alquilados que se utilicen para trasladar a los niños

**MOTIVO:** Es necesario contar con la protección de una póliza de responsabilidad civil debido al actual incremento de demandas judiciales. Este amparo le ayudará a tener seguridad económica, paz mental y buenas relaciones públicas. La protección del seguro de responsabilidad civil favorece la estabilidad de su empresa y de las familias que atiende.

**COMENTARIOS:** El seguro de responsabilidad civil debe incluir cobertura para lesiones, enfermedades y administración de medicamentos.

### **Administración de medicamentos**

La administración de medicamentos es una práctica común en cuidado infantil. Su función es muy importante cuando se trata de atender a niños con problemas de salud. *The National Standards* dice que todos los medicamentos deben estar guardados en un recipiente cerrado con llave y fuera del alcance de los niños. Es posible que deba guardar algunos medicamentos en el refrigerador. Todos los medicamentos deben estar rotulados con el nombre del niño, incluso los medicamentos de venta libre.

Al manipular medicamentos, debe:

- ◆ Lavarse las manos antes y después de administrar los medicamentos.
- ◆ Usar utensilios para medir con exactitud, como cucharas dosificadoras, goteros o jeringas dosificadoras.
- ◆ Desinfectar la superficie donde prepara los medicamentos, antes y después de administrárselos a los niños.

Al administrar medicamentos, debe:

- ◆ Controlar que el nombre del niño y el nombre que figura en el rótulo sean iguales.
- ◆ Leer y comprender las instrucciones que figuran en el rótulo y en la receta. Prestar atención a las condiciones especiales (tomar con las comidas, tomar antes de ir a dormir, etc.).
- ◆ Administrar los medicamentos de acuerdo al método indicado y la dosis recetada.
- ◆ Observar e informar sobre los efectos secundarios de los medicamentos.
- ◆ Registrar cada uno de los medicamentos y las dosis que se les administraron a los niños.
- ◆ Recuerde que puede llamar a la farmacia que figura en el rótulo para pedir aclaraciones.

Este manual contiene un formulario modelo para la administración de medicamentos. El formulario tiene la autorización de los padres para administrar medicamentos y le permite registrar acciones en el mismo formulario.

**MOTIVO:** Debe saber qué medicamentos están tomando los niños y cuándo, quién los recetó y cuáles son las reacciones posibles o los efectos secundarios conocidos en el caso de que un niño presente una reacción adversa al medicamento. Es muy importante que lleve este registro si los medicamentos se recetan frecuentemente o se administran a largo plazo.

Los medicamentos de venta libre deben ser administrados según las instrucciones del fabricante, a menos que un prestador médico indique lo contrario por escrito.

**COMENTARIOS:** Puede fotocopiar el formulario modelo de este manual y adjuntarlo a los expedientes individuales de los niños.

### **Mascotas de los hogares de desarrollo infantil**

*The National Standards* sugiere que las mascotas o los animales con los que los niños podrían tener contacto, tanto en el interior como en el exterior, deben tener las siguientes características:

- ◆ Estar sanos
- ◆ No presentar indicios de que pueden transmitir enfermedades
- ◆ Estar debidamente vacunados
- ◆ Estar en un programa de control de pulgas, garrapatas y parásitos

El expediente debe contener el certificado de un veterinario, actualizado y con la fecha, donde se indique el cumplimiento de dichas condiciones. Debe supervisar atentamente el contacto entre animales y niños para apartar al niño inmediatamente si un animal muestra señales de sufrimiento o si un niño no trata al animal apropiadamente. *The National Standards* sugiere que los animales potencialmente agresivos no deben estar en el mismo espacio físico que los niños.

**MOTIVO:** Existe un gran riesgo de heridas, infecciones y agravamiento de alergias cuando los niños tienen contacto con animales. Debe planificar cuidadosamente si tiene un animal en su hogar o cuando vayan de visita a un zoológico o a una tienda de mascotas. El contacto directo se debe permitir sólo si los animales son amistosos y se sienten cómodos en compañía de los niños.

Las mordeduras de perros a niños menores de cuatro años generalmente suceden en ambientes hogareños. Los lugares más comunes de las heridas son la cabeza, la cara y el cuello. Las mordeduras de perros causan aproximadamente 600.000 lesiones y entre 10 y 20 muertes por año. Las mascotas pueden contraer muchas enfermedades humanas. Muchos niños con alergias tienen síntomas cuando hay animales alrededor. Aproximadamente el 6% de la población de los Estados Unidos es alérgica a los perros. Alrededor del 25% de las personas tratadas por alergias son susceptibles a perros y gatos.

**COMENTARIOS:** El contacto entre animales y niños tiene tantos riesgos como beneficios. Las mascotas les enseñan a los niños a ser gentiles y responsables, sobre la vida y la muerte, y sobre el amor incondicional. No obstante, los animales pueden generar riesgos graves para la salud. Debe cerciorarse de que los animales estén sanos y que el contacto de los niños con las mascotas no sea riesgoso, según lo establecido por la última revisión médica del veterinario.

### **Animales que no son apropiados en guarderías**

*The National Standards* recomienda no se deben autorizar los siguientes animales en centros de cuidado infantil:

- ◆ Hurones
- ◆ Tortugas
- ◆ Iguanas
- ◆ Lagartijas u otros reptiles
- ◆ Aves de la familia de los loros
- ◆ Animales salvajes o peligrosos

Los reptiles y los animales exóticos pueden ser considerados si:

- ◆ Los animales se encuentran en un tanque o un contenedor con paredes de vidrio, donde los niños no los puedan tocar ni agarrar; o si
- ◆ El consejo local de salud le concede la facultad de poseer dichos animales

**MOTIVO:** Los animales, aún las mascotas, son causa de enfermedades para las personas. Las personas pueden ser causa de enfermedades para los animales. Los reptiles pueden contagiar salmonella, un tipo de bacteria que causa diarrea y fiebre. Las tortugas, los pollitos bebé, los patos, los perros y los gatos también pueden contagiar salmonella. Esto crea un riesgo para los niños que son propensos a ponerse las manos sucias en la boca.

## **Cuidado de mascotas**

Si las mascotas viven en el hogar o cerca, debe redactar procedimientos a seguir para su cuidado y subsistencia. Debe tener el certificado de vacunación al día, firmado por un veterinario y guardado en el expediente. Las siguientes condiciones son necesarias cuando los animales viven en el hogar:

- ◆ Los habitáculos de los animales deben estar cercados y sin excrementos o desperdicios, para reducir el riesgo de contacto humano con los mismos.
- ◆ Las jaulas de los animales deben ser de un tipo autorizado, con fondo removible, y deben mantenerse limpias y aseadas.
- ◆ Las cajas de arena sanitaria no deben estar ubicadas en las áreas donde hay niños.
- ◆ Los excrementos de los animales deben ser recogidos inmediatamente de las áreas donde hay niños y deben ser desechados de acuerdo a las disposiciones de las autoridades sanitarias locales.
- ◆ Los alimentos de los animales deben estar guardados fuera del alcance de los niños.
- ◆ Los animales vivos y las aves (pollo, gallina, gallo) no deben ingresar a las áreas donde se preparan, almacenan y comen los alimentos.
- ◆ Los prestadores y los niños deben lavarse las manos después de tocar a los animales, el alimento de los animales o los desechos de los animales.

**MOTIVO:** Los animales, aún las mascotas, son causa de enfermedades para las personas. Las personas pueden ser causa de enfermedades para los animales. La manera más importante de reducir el contagio de enfermedades es lavarse las manos. Las manos sin lavar o mal lavadas son las principales portadoras de infecciones. Las latas de alimento para mascotas se contaminan por la temperatura ambiente y al estar expuestas a animales, insectos y personas.

## **Radón**

El radón es un gas radiactivo de origen natural que es la segunda causa de cáncer de pulmón. El radón puede filtrarse a su hogar a través de pequeñas grietas en las paredes y en los pisos del sótano. Iowa tiene el porcentaje más alto de hogares con concentraciones elevadas de radón en los Estados Unidos.

Las pruebas para detectar radón son baratas y fáciles de realizar. Si lo desea, puede comunicarse con *Iowa Air Quality Coalition* al 800-206-7818 para obtener información y un detector de radón gratis o a bajo costo. Los problemas debido a radón se pueden solucionar. La línea directa *Iowa Radon Hotline* (800-383-5992) puede responder sus preguntas sobre el radón en su hogar.

## **Humo de cigarrillos y consumo de productos derivados del tabaco**

La ley de Iowa prohíbe fumar en los hogares de desarrollo infantil y en los vehículos utilizados para trasladar a los niños. El humo de cigarrillos en el aire y en la ropa aumenta la posibilidad de:

- ◆ Síndrome de muerte súbita del lactante
- ◆ Infecciones del tracto respiratorio inferior (como neumonía y bronquitis)
- ◆ Infecciones crónicas del oído medio
- ◆ Nuevos casos de asma en niños que no tenían síntomas antes de la exposición al humo
- ◆ Aumento de la cantidad y la gravedad de los ataques de asma

Otros tipos de consumo del tabaco producen enfermedades en adultos, como cáncer de boca, de garganta, de estómago y de vejiga.

**MOTIVO:** *The National Standards* dice que las investigaciones científicas han asociado problemas respiratorios al humo que inhalan los fumadores pasivos. Ningún niño, especialmente aquellos con problemas respiratorios, debe estar expuesto a riesgos adicionales debido al aire que respira.

Los bebés y niños pequeños que se encuentran expuestos al humo del cigarrillo corren el riesgo de desarrollar enfermedades más graves cuando contraen infecciones respiratorias comunes. Separar a los fumadores de los no fumadores en el mismo espacio no elimina ni reduce la exposición al humo del cigarrillo. El consumo de cigarrillos es la principal causa de incendios en viviendas.

**COMENTARIOS:** Aunque se fume afuera del hogar, el olor y los materiales de los cigarrillos permanecen en la piel y en la ropa y afectan la salud de los niños. Puede proteger a los niños a su cuidado para que estén sanos si no consume productos derivados del tabaco.

Para obtener información sobre ayuda para dejar de fumar, llame a Quitline Iowa al teléfono gratuito 1-866-U-CAN-TRY (866-822-6879). Su llamada será respondida por asesores idóneos y serviciales del centro de investigaciones *Iowa Tobacco Research Center*. Puede pedir que le envíen material gratuito por correo. Ese material abarca temas muy útiles, como deseo de fumar, manejo del estrés y otros.

Puede recibir entre tres y ocho llamadas opcionales de seguimiento para brindarle apoyo continuo. Su asesor puede informarle sobre los recursos para dejar de fumar en su área de residencia, los cuales incluyen grupos de apoyo, clínicas y asesores. Para mayor información, visite el sitio web de <https://iowa.quitlogix.org/>.

### **Contacto para inspección de cloacas particulares (fosas sépticas)**

Debe hacer revisar su sistema cloacal para ver si funciona bien en un plazo de un año después de la inscripción. El programa local de aguas residuales es supervisado por las dependencias municipales. Aproximadamente el 80% de los sistemas sépticos de Iowa no cumplen con las normativas establecidas por la ley de Iowa. Esto significa que hay aguas residuales sin tratamiento fluyendo en el medio ambiente.

Para averiguar si su sistema cloacal cumple con las leyes estatales, comuníquese con el Departamento de Salud del condado (o con el experto en sanidad del condado) para programar una inspección. El listado de organismos oficiales figura generalmente en las páginas gubernamentales de la guía telefónica. El Departamento de Salud Pública de Iowa puede brindarle los datos de dichos organismos en su área de residencia, si no los puede encontrar. Es posible que deba pagar el costo de la inspección. El costo del arreglo o del reemplazo de sistemas sépticos es variable.

Division of Health Protection and Environmental Health  
Iowa Department of Public Health  
321 East 12<sup>th</sup> Street, Lucas Building  
Des Moines, IA 50319  
515-281-7726

**MOTIVO:** Los contaminantes presentes en los residuos de los hogares son: deposiciones del cuerpo humano, alimentos molidos provenientes de la eliminación de residuos en el fregadero, y aguas del lavadero y los baños. Esos contaminantes contienen organismos que causan enfermedades y pueden dañar a los niños a su cuidado. *The National Health and Safety Performance Standards, Guidelines for Out-of-Home Childcare Programs* dice que las instalaciones cloacales deben ser provistas e inspeccionadas según las reglamentaciones estatales y municipales. Haga inspeccionar su sistema cloacal para que los niños a su cuidado estén sanos y protegidos.

### **Camas elásticas**

Las camas elástica no son apropiadas para el desarrollo psicomotor de los niños menores de cinco años (Programa nacional de seguridad en el patio de juegos/*National Program for Playground Safety*: 800-554-PLAY). CPSC estima que en el año 2012, en las salas de emergencia se atendieron 94.900 lesiones asociadas al uso de camas elásticas.

Del año 2000 al año 2009, la comisión para la seguridad de los productos de consumo (*U.S. Consumer Product Safety Commission*) recibió 22 denuncias de muertes relacionadas con camas elásticas. Las causas de las muertes fueron:

- ◆ Chocar con otra persona en la cama elástica
- ◆ Aterrizar incorrectamente mientras saltaban o hacían piruetas en la cama elástica
- ◆ Caer o saltar afuera de la cama elástica
- ◆ Caer sobre los resortes o el armazón de la cama elástica

**MOTIVO:** Casi todas las camas elásticas asociadas a lesiones estaban ubicadas en patios traseros. Estas son algunas de las reglas a seguir para prevenir lesiones graves.

- ◆ Permita sólo una persona por vez en la cama elástica.
- ◆ No intente hacer volteretas, ni permita que otros las hagan.
- ◆ Cubra los resortes, los ganchos y el armazón con almohadillas amortiguadoras.
- ◆ Coloque la cama elástica lejos de estructuras y otras zonas de juego.
- ◆ No utilice escaleras. Los niños pequeños podrían subir las escaleras sin permiso.
- ◆ Los niños menores de seis años **NO deben** usar camas elásticas de tamaño estándar.
- ◆ **VIGILE A LOS NIÑOS TODO EL TIEMPO** cuando usen la cama elástica.

**COMENTARIOS:** Para obtener más información sobre medidas de seguridad con camas elásticas, comuníquese con el programa *National Program for Playground Safety* al 800-554-PLAY, localizado en la Universidad del Norte de Iowa. Además, puede obtener información llamando a *Consumer Product Safety Commission* al teléfono 1-800-638-2772 o en <http://www.cpsc.gov>.

### **Transporte**

*The National Standards* le recomienda redactar normativas sobre el traslado de los niños, ida y vuelta del hogar, por cualquier motivo, inclusive para excursiones y salidas especiales. Incluya los siguientes temas en las normativas y póngalas en práctica:

- ◆ Cantidad de niños a cuidar por cada adulto durante el traslado.
- ◆ Supervisión de los niños durante el traslado; los niños nunca deben estar solos en los vehículos. No dejar a los niños solos en los vehículos con las ventanillas abiertas.

- ◆ Plan de contingencia en caso de emergencias.
- ◆ Cinturones de seguridad y sillitas para autos.
  - Cada niño debe tener su propio cinturón de seguridad.
  - Todos los niños menores de 12 años deben viajar en el asiento trasero y con las debidas medidas de seguridad cuando sea posible. Esto reduce el riesgo de lesiones fatales.
  - La *American Academy of Pediatrics* recomienda que los bebés viajen en asientos de seguridad colocados mirando hacia la parte trasera del vehículo, hasta que tengan 2 años o hasta que tengan la altura o el peso máximo permitidos por el fabricante de los asientos.
  - Los niños que sean demasiado grandes para viajar mirando hacia atrás, deben viajar mirando hacia adelante siempre y cuando quepan en los asientos de seguridad. Las orejas deben estar por debajo de la parte superior del respaldo del asiento y los hombros por debajo de las ranuras de la correa del asiento.
  - Cualquiera sea su edad, los niños que son demasiado grandes para viajar en un asiento de seguridad (por ejemplo, niños que pesan más de 40 libras o que su altura es mayor de 40 pulgadas) deben viajar en un asiento elevado asegurado con el cinturón de seguridad. Los cinturones que sujetan la cadera y los hombros no son apropiados para los niños hasta que tengan un peso de 80 libras y una altura de 4' 0". La mayoría de los niños menores de 8 años deben usar un asiento elevado para viajar seguros.
- ◆ Licencias de los vehículos y los conductores.
- ◆ Mantenimiento de los vehículos.
- ◆ Uso de airbags.
  - Los Centros de Prevención y Control de Enfermedades dicen que los niños menores de 12 años NO deben viajar en un asiento delantero que esté equipado con airbag porque no son seguros y efectivos para niños.
  - Aunque el vehículo tenga airbag, el asiento trasero es el lugar más seguro para los niños.

**MOTIVO:** Los accidentes automovilísticos son la mayor causa de muerte en los Estados Unidos. Por lo tanto, debe ayudar a proteger a los niños a su cuidado cumpliendo con los requisitos mínimos para transportarlos en ausencia de sus padres.

Los dispositivos de seguridad son eficaces para reducir el riesgo de muerte y lesiones cuando se utilizan correctamente. Como prestador de cuidado infantil, tiene la obligación de cerciorarse que los niños estén sujetos correctamente en los dispositivos de seguridad.

Algunos niños han muerto a causa de estrés por calor porque los dejaron solos en vehículos cerrados. Cuando hace calor, la temperatura en un auto cerrado puede alcanzar niveles peligrosos en pocos minutos. Entre 1996 y el año 2000, más de 120 niños murieron de hipertermia al quedar atrapados en vehículos. Esos niños fueron dejados en el auto por sus cuidadores o se metieron en los autos por su cuenta y no pudieron salir. El calor es mucho más peligroso para los niños que para los adultos. Al estar en un vehículo caluroso, la temperatura corporal de los niños pequeños puede aumentar de tres a cinco veces **más rápido** que la de los adultos. Esto puede causar daños permanentes e incluso la muerte.

**COMENTARIOS:** Los problemas producidos por el diseño del asiento de seguridad del niño, el asiento del vehículo y los cinturones de seguridad constituyen una amenaza para la vida de los niños. Para evitar que los niños a su cuidado sufran daños:

- ◆ Lea cuidadosamente el manual del vehículo y las instrucciones de los dispositivos de seguridad para niños.
- ◆ Pruebe que el asiento de seguridad esté bien ajustado en el vehículo.
- ◆ Haga revisar la instalación del asiento de seguridad por un técnico acreditado en un centro de verificación aprobado.
- ◆ Recuerde que el asiento trasero de un vehículo es el lugar más seguro para que viajen los niños de cualquier edad.

### **Referencias**

American Academy of Pediatrics and American Public Health Association. Caring for our Children, National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care Programs. Segunda Edición. 2002.

Campaign for Tobacco-Free Kids <http://www.tobaccofreekids.org>

Centers for Disease Control and Prevention <http://www.cdc.gov>

Chang A, Lugg MM, Nebedum A. Injuries in pre-school children enrolled in day care centers. *Pediatrics*. 1989;83:272-277.

Iowa Department of Public Health <http://idph.iowa.gov>

National Highway Traffic Safety Administration <http://www.nhtsa.gov/>

National Program for Playground Safety <http://playgroundsafety.org/>

National SAFE KIDS Campaign <http://www.safekids.org>

U.S. Consumer Products Safety Commission <http://www.cpsc.gov>

**Formularios modelo de DHS**



## Pre-Inspection Checklist for Child Development Home Registration

### Lista de verificación para Inscripción preliminar de casa de desarrollo de la primera infancia

Nombre	Número de teléfono	Fecha de inspección	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal

Fecha de solicitud de inscripción \_\_\_\_\_

Los siguientes son los requisitos estipulados en el Capítulo 237A del Código de Iowa o en el Capítulo 110 del Código Administrativo de Iowa 441 que deben ser revisados durante la inspección preliminar en el caso de solicitantes de casa de desarrollo de la primera infancia. Para cada requisito, marque la casilla “sí” si la casa cumple con el requisito o la casilla “no” si la casa no cumple con el requisito. Si la respuesta es no, complete la columna de Observación y describa brevemente dónde se encontró la deficiencia o en qué consiste el problema. Si no aplica un requisito para esta casa en particular, escriba “NA” (No Aplica) en la casilla “sí”.

Las áreas que no aplican para la Inspección preliminar se marcan en la sección de Observaciones. **Si una persona que solicita inscripción cuida niños actualmente o se identifica un problema sanitario o de seguridad en un área que no aplica al momento de la inspección preliminar, se debe completar esta parte de la lista de verificación.**

#### SECCIÓN 1.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			<b>Para todas las categorías, se deben contar los bebés y preescolares del propio proveedor. Los hijos en edad escolar del propio proveedor no se cuentan. Los hijos de un pariente se cuentan, independientemente de la edad.</b>	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
Para las casas de desarrollo de la primera infancia Categoría A complete las Secciones 1 y 2. Para las casas de desarrollo de la primera infancia Categoría B complete las Secciones 1 y 3. Para las casas de desarrollo de la primera infancia Categoría C complete las Secciones 1 y 4.				
		110.5	Los padres tienen derecho ilimitado de acceso a sus hijos y al cuidado provisto por parte del proveedor cada vez que los niños estén presentes en la casa del proveedor, a menos que el contacto parental esté prohibido.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.6	No debe haber más niños al cuidado del proveedor que la cantidad autorizada en el certificado de inscripción.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.7(1)	El proveedor cumple con los siguientes requisitos:	
		a	Entrega una supervisión cuidadosa en todo momento.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	Intercambia información de manera frecuente con los padres de cada niño para aumentar la calidad del cuidado.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		c	Entrega cuidados seguros y consecuentes.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
			Puede manejar situaciones de emergencia.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		d	Está presente en todo momento, excepto si ocurre una emergencia o tiene una ausencia programada.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
			Si hay una ausencia programada, el cuidado lo brinda un reemplazante aprobado por el DHS.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
			Si hay una ausencia programada, se notifica a los padres por lo menos con 24 horas de anticipación.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		e	Deberá estar libre del uso de drogas ilegales y no deberá estar bajo los efectos del alcohol ni de medicamentos recetados o no recetados que pudieran afectar su capacidad para proveer una supervisión cuidadosa.	
		110.7(2)	Reemplazantes. El proveedor asumirá la responsabilidad de proveer una supervisión adecuada y correcta en todo momento que los niños estén presentes en la casa. Cualquier reemplazante designado tendrá la misma responsabilidad de proveer una supervisión adecuada y correcta. La responsabilidad final de la supervisión recaerá sobre el proveedor.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		a	Todas las normas respecto a la supervisión y el cuidado de los niños se aplican a los reemplazantes.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		b	Excepto en situaciones de emergencia, el proveedor debe informar a los padres con anticipación sobre el uso de un reemplazante.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		c	El reemplazante debe tener 18 años de edad o más.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		d	El uso de un reemplazante se limita a: <ul style="list-style-type: none"> <li>No más de 25 horas por mes.</li> <li>Un periodo adicional de hasta dos semanas en un periodo de 12 meses.</li> </ul> Estas limitaciones no se aplican cuando el proveedor tiene que cumplir su deber civil como jurado u obligaciones oficiales relacionadas con la membresía del proveedor en una junta estatal, comité u otra entidad normativa.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		e	El proveedor mantiene un registro escrito de las horas de cuidado con un reemplazante, incluida la fecha y el nombre del reemplazante.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.8	La casa deberá estar en condiciones seguras, sanitarias y libre de peligros.	
		110.8(1)a	Tiene un teléfono operativo de uso gratuito. Un teléfono celular puede ser el teléfono principal.	
			Números de emergencia publicados: policía, bomberos, ambulancia y centro de información toxicológica.	
			Números de cada padre del niño, una persona de contacto en caso que los padres no estén disponibles y médico del niño escritos en papel y accesibles al lado del teléfono operativo.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Todos los vehículos de transporte deben tener una copia con la información de contacto de emergencia de los padres.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	El cableado eléctrico debe mantenerse en buenas condiciones.	
			Todos los tomacorrientes eléctricos accesibles deben estar cubiertos con una tapa de forma segura y deben ser a prueba de alteraciones.	
			Todos los cordones eléctricos se usan correctamente. Esto es, no pasan por debajo de alfombras, sobre ganchos, por aberturas en la puerta, etc.	
		c	Los materiales combustibles se mantienen a una distancia mínima de tres pies de hornos, estufas, secadoras a gas o calderas de agua.	
		d	Hay barreras de seguridad en escaleras y puertas como se requiere.	
		e	El análisis de laboratorio anual demuestra una calidad bacteriológica satisfactoria <u>si</u> se usa un suministro de agua privado. Análisis de nitrato si hay niños menores de 2 años.	
			<u>Si</u> se determina que el agua no es apta para el consumo humano, se cuenta con agua embotellada o agua tratada y aprobada por el departamento de salud.	
		f	Hay una barrera de seguridad que rodea cualquier estufa o elemento de calefacción, para evitar quemaduras.	
		g	Por lo menos hay un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en <b>cada</b> piso ocupado por los niños.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		h	Por lo menos hay un detector de humo individual, a pilas, y aprobado por UL en cada cuarto ocupado por los niños y en la parte superior de cada escalera.	
			Cada detector de humo se ha instalado de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.	
			Se prueba cada detector de humo mensualmente, y se mantiene un registro para efectos de inspección.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		i	Se prohíbe estrictamente fumar y usar productos de tabaco en la casa y en los vehículos que se usan para el transporte de los niños. Se prohíbe fumar y usar productos de tabaco en la zona de juego exterior y durante las horas de operación.	
			Hay carteles que indican la prohibición de fumar en cada entrada de la guardería infantil y en cada vehículo que se usa para el transporte de los niños. Los carteles incluyen el número de teléfono para reportar quejas, y <a href="http://www.iowasmokefreeair.gov">www.iowasmokefreeair.gov</a> .	
		j	Las casas que cuentan con sistemas de alcantarillado privados deben cumplir con las restricciones de descarga de residuos. Se prohíbe la descarga de aguas residuales no tratadas. El cumplimiento de esta normativa deberá ser verificado por la Junta de Sanidad local en el momento de la renovación o inscripción inicial.	
		k	Para las casas construidas antes de 1960, el proveedor debe completar una evaluación visual en busca de riesgos de plomo y debe aplicar los controles provisionales necesarios en cualquier pintura que tenga plomo, empleando los métodos seguros del Department of Public Health. Se presenta el formulario 470-4755(S), <i>Lead Assessment and Control (Plomo: Evaluación y Control)</i> , con cada solicitud inicial y de renovación.	
		l	La casa de desarrollo de la primera infancia deberá estar ubicada en una residencia unifamiliar poseída, alquilada o arrendada por la persona o, en el caso de inscripciones bipersonales, por una de las personas nombradas en el certificado de inscripción de la casa de desarrollo de la primera infancia.	<b>Se determina antes de la inspección</b>
		m	Todo conductor que transporte niños deberá tener una licencia de conducir válida para el tipo de vehículo que maneja. Se deben utilizar dispositivos de retención para niños.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		n	Los proveedores informan a los padres sobre la presencia de mascotas en la casa de desarrollo de la primera infancia.	
			Todos los perros y gatos tienen exámenes anuales. Los registros de los exámenes están archivados y verifican que las vacunas de rutina están al día y que el animal está libre de endoparásitos y ectoparásitos.  El formulario 470-5153(S), <i>Pet Health Examination Veterinary Health Certificate (Certificado de salud del veterinario luego de un examen de salud de las mascotas)</i> , está archivado.	
			Los pájaros usados como mascotas se compraron en una tienda aprobada. Han sido examinados por un veterinario para verificar que están libres de enfermedades infecciosas. Los niños tienen prohibido manipular los pájaros usados como mascotas.	
			Los acuarios están bien mantenidos e instalados de modo que los niños no pueden acceder al agua ni encaramarse sobre el tanque.	
			Todos los residuos de los animales se desechan de forma inmediata y adecuada de las áreas de los niños.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			No se permite la presencia de animales en las áreas de preparación, almacenamiento o servicio de alimentos durante las horas de preparación y servicio de comidas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los niños no deberán alimentar o cuidar a las mascotas ni tampoco limpiar los residuos de las mascotas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		o	Se mantienen formularios de informe de lesiones para los casos que requieren primeros auxilios o atención médica. Los formularios se completan el día del accidente, se comparten con los padres y se guardan copias en el expediente del niño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		p	El proveedor tiene reglas escritas con respecto al cuidado de niños levemente enfermos y a la exclusión de niños debido a enfermedad, e informa a los padres de dichas reglas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		q	El proveedor tiene reglas escritas para responder ante emergencias relacionadas con la salud.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		r	El certificado de inscripción se publica en un lugar visible	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.8(2)	Espacio exterior.	
		a	Se mantiene una zona de juego exterior segura y en buenas condiciones durante todo el año.	
			La zona de juego tiene una reja cuando se encuentra en una vía pública transitada o cerca de un peligro.	
			Tiene áreas soleadas y con sombra.	
			Se mantiene libre de desperdicios, basura y materiales inflamables.	
			Está libre de contaminación proveniente de drenajes o alcantarillados, residuos domiciliarios o aguas pluviales.	
		b	Cuando hay una piscina para nadar o chapotear en el lugar:	
			La piscina para chapotear se vacía diariamente y su acceso es imposible para los niños cuando no se usa.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			<u>Si no tienen rejas</u> , las piscinas bajo la superficie y sobre la superficie deben tener una cubierta que cumpla o exceda las normas ASTM cuando no se usan.	
			La reja de la piscina sobre la superficie es de cuatro pies de altura y no trepable.	
			La reja de la piscina bajo la superficie está a ras con el suelo, no es trepable y tiene por lo menos cuatro pies de altura.	
		c	Si los niños usan la piscina sobre la superficie o bajo la superficie:	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			El permiso escrito de los padres está archivado.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			El equipo necesario para rescatar a un niño o adulto está disponible en un lugar de fácil acceso.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			El proveedor acompaña y provee supervisión constante mientras los niños usan la piscina.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			El proveedor ha completado la capacitación en CPR para bebés, niños pequeños y niños grandes. La documentación de la certificación vigente está archivada.	<b>Se determina antes de la inspección</b>
		110.8(3)	Medicamentos y materiales peligrosos	
		a	Todos los medicamentos y materiales venenosos, tóxicos o de otro modo inseguros están asegurados y lejos del alcance de los niños.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		b	Los insumos de primeros auxilios están disponibles y son fáciles de acceder en la casa, la zona de juego exterior, en los vehículos que se usan para el transporte de niños y en las excursiones.	
			El botiquín de primeros auxilios incluye, como mínimo, curitas, agua embotellada, pinzas desechables y guantes plásticos desechables.	
		c	Los medicamentos se administran solamente con autorización escrita del médico o del padre.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los medicamentos recetados están acompañados por las indicaciones del médico o farmacéutico.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Todos los medicamentos están en sus envases originales con las indicaciones intactas e identificados con el nombre del niño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los medicamentos están debidamente almacenados, incluida la refrigeración en un recipiente cubierto, aparte.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los medicamentos son inalcanzables para los niños.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Cualquier medicamento que se administre a un niño debe registrarse; se debe anotar el nombre del medicamento, la fecha, la hora y la cantidad administrada.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Si el proveedor no ha completado la orientación de servicio preliminar, que incluye la administración de medicamentos, no es posible que el proveedor administre medicamentos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.8(4)	Planes de emergencia.	
		a	Hay planes de emergencia para casos de incendios y tornados escritos y publicados en las salidas principal y secundaria.	
			Los planes contienen un mapa claro de las rutas de evacuación del edificio en caso de incendio, un lugar interior seguro en caso de tornado, y áreas de refugio en caso de inundación.	
			Se hacen prácticas mensuales de evacuación para casos de incendio y tornado, y se guarda la documentación en los expedientes del año actual y del año anterior.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		b	<p>Hay procedimientos establecidos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evacuación para abandonar el sitio de manera segura,</li> <li>• Reubicación en un lugar común y seguro después de la evacuación,</li> <li>• Un refugio establecido en el mismo lugar, para que los niños puedan protegerse inmediatamente cuando sea inseguro abandonar el lugar debido a la situación de emergencia</li> <li>• Protocolo de encierro seguro para proteger a los niños y proveedores de una situación externa,</li> <li>• Comunicación y reunificación con las familias,</li> <li>• Reanudación de las operaciones, y</li> <li>• Procedimientos para abordar las necesidades individuales de los niños, incluidos aquellos con necesidades funcionales o de acceso.</li> </ul>	
		110.8(5)	Prácticas para que los niños duerman de forma segura.	
		a	El proveedor sigue las prácticas seguras recomendadas por la AAP para bebés de menos de un año.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los bebés duermen boca arriba; es decir, de espalda.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los bebés duermen sobre un colchón firme con una sábana bien ajustada que cumple con las normas de la CPSC.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			No se permite que un bebé duerma sobre una cama, un sofá, un colchón de aire u otra superficie blanda. No se permite que un niño duerma en aparatos no diseñados para dormir, entre ellos, en un asiento para bebé, asiento para automóvil, columpio o mecedora.	
			No hay juguetes, objetos blandos, peluches, almohadas, almohadillas protectoras, frazadas o ropa de cama suelta en la zona para dormir.	
			No se permite dormir juntos en una sola cama.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los bebés son vigilados activamente mientras duermen; esto es, a través de medios visuales y acústicos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Si se necesita una posición alternativa para dormir, se requiere una autorización firmada por un médico que indique la razón médica para ello.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.8(6)	Disciplina.	
		a	No se usa el castigo corporal, por ejemplo, palmadas, sacudidas y bofetadas.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		b	No se usa el castigo que sea humillante o aterrador, o que cause dolor o molestia al niño.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		c	No se administra castigo debido a que el niño está enfermo, o debido al avance o falta de avance en el uso del baño.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
			No hay castigo o amenazas de castigo asociadas con la comida o el descanso.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		d	Ningún niño está sometido a abuso verbal, amenazas o comentarios derogatorios acerca del niño o de la familia del niño.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		e	La disciplina está diseñada para ayudar al niño a desarrollar su autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los demás.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		110.8(7)	Comidas y meriendas.	
		a	Se proveen comidas regularmente y meriendas a media mañana y/o a media tarde que son bien balanceadas, nutritivas y en las cantidades adecuadas de conformidad con las especificaciones del Child and Adult Care Food Program del USDA.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		b	Los niños pueden traer su propia comida a la guardería, pero no es obligación que lo hagan.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		c	Se cuenta con agua potable, limpia y en condiciones sanitarias en las áreas interiores y exteriores, durante todo el día.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		110.8(8)	Programa de actividades. Hay un programa de actividades que promueve la autoestima y exploración que:	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		a	Incluye juegos activos.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		b	Incluye juegos de relajación.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		c	Incluye actividades para el desarrollo de los músculos mayores, por ejemplo, correr, trepar, montar, etc.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual
		d	Incluye actividades para el desarrollo de los músculos menores, por ejemplo, pintar, armar rompecabezas, juegos de dedos, plastilina para moldear, etc.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		e	Todos los equipos y materiales están en buenas condiciones, tanto para las actividades interiores como para las exteriores.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Desde el punto de vista del desarrollo, todas las actividades son adecuadas para las edades de los niños presentes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Todos los equipos y materiales son adecuados para la cantidad de niños presentes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.9	Expedientes.	
		110.9(1)	Se mantiene un expediente del proveedor que contiene:	
		a	Un informe del examen físico documentado en el formulario 470-5152(S), <i>Child Care Provider Physical Examination Report (Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil)</i> , para todos los miembros de la casa mayores de 12 años. Los exámenes físicos deben repetirse cada tres años.	
			Los niños de 12 años o menores que residan en la casa deben tener: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de examen físico de admisión.</li> <li>• Certificado de vacunación.</li> </ul> Para niños en edad escolar: Documentación de examen físico completado al momento de la matrícula o desde entonces.	
		b(1)	Certificados o documentación de verificación de capacitación en:	
			Capacitación aprobada en salud y seguridad obtenida antes de la inscripción (y cada cinco años de allí en adelante).	<b>Se determina antes de la inspección</b>
			Dos horas de capacitación aprobada en la ley relativa a la obligación de denunciar el abuso y negligencia infantil (y cada cinco años de allí en adelante).	<b>Se determina antes de la inspección</b>
			Certificación en primeros auxilios y CPR para bebés y niños de un instructor/organización aprobados.	<b>Se determina antes de la inspección</b>
			Durante cada periodo de inscripción de dos años: 24 horas de capacitación aprobada.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b(2)	Documentación del Departamento que confirma la realización de la revisión de los registros y la autorización o limitación de la participación de la persona en el cuidado infantil.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.9(2)	Se mantiene un expediente individual de cada asistente de personal:	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		a	Documentación del Departamento que confirma la realización de la revisión de los registros y la autorización o limitación de la participación de la persona en el cuidado infantil.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	Informe de examen físico documentado en el formulario 470-5152(S), <i>Child Care Provider Physical Exam Report (Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil)</i> , que debe repetirse por lo menos cada tres años.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	Certificación de dos horas de capacitación aprobada relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil dentro de los primeros seis meses de empleo y renovación cada cinco años de allí en adelante.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.9(3)	Se mantiene un expediente individual de cada reemplazante que contiene:	
		a	Documentación del Departamento que confirma la completación de la revisión de los registros y la autorización o limitación de la participación de la persona en el cuidado infantil.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	Informe de examen físico documentado en el formulario 470-5152(S), <i>Child Care Provider Physical Exam Report</i> , que debe repetirse por lo menos cada tres años.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	Certificación de dos horas de capacitación aprobada relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil dentro de los primeros tres meses de empleo y renovación cada cinco años.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Certificación en primeros auxilios para bebés y niños que incluya la reanimación boca a boca.  Si no es posible encontrar un curso de capacitación que incluya la reanimación boca a boca, entonces deben completar un curso de primeros auxilios y otro de CPR.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		e	Certificación u otra documentación que se ha completado la capacitación mínima en salud y seguridad, según lo estipulado en la normativa 110.10(1)"a".	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.9(4)	Expedientes de los niños. Se mantiene un expediente individual para cada niño y se actualiza cada año o cuando hay cambios. Cada expediente contiene:	
		a	Información de identificación que incluye, como mínimo, el nombre y la fecha de nacimiento del niño, el nombre de los padres, la dirección, el número de teléfono y las necesidades especiales del niño, y la dirección y el número de teléfono del trabajo de los padres.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		b	Información de emergencia que incluye dónde comunicarse con los padres, el nombre, la dirección, ciudad y número de teléfono del médico regular del niño, y el parentesco con el niño de otro adulto disponible en caso de emergencia.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	El consentimiento médico firmado del padre que autoriza tratamientos de emergencia.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Para bebés y preescolares: El examen físico de admisión, en el primer día de asistencia, que incluya el historial médico del pasado, el estado de salud actual, las alergias y condiciones de restricción, y las recomendaciones de cuidado continuo si fuera necesario. La fecha del examen no excede de 12 meses antes del primer día de asistencia del niño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Para los niños en edad escolar: En el primer día de asistencia, una declaración del estado de salud firmada por el padre o tutor legal o un examen físico de admisión que no tenga más de 12 meses de vigencia a partir del primer día de asistencia del niño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		e	Para bebés y preescolares: Una certificación de salud firmada por un médico que debe presentarse todos los años.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Para niños en edad escolar: Una declaración del estado de salud firmada por el padre o tutor legal, anualmente a partir de la fecha de la declaración de salud o del examen de admisión.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		f	Para cada niño en edad escolar, registro de examen físico completado al momento de la matrícula o desde entonces.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		g	Un certificado de vacunación firmado y fechado, provisto por el Department of Public Health.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		h	Una lista firmada por el padre que mencione los nombres de las personas autorizadas para recoger al niño, sus números de teléfono y el parentesco con el niño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		i	Permiso escrito de los padres para que el niño asista a actividades fuera de la casa de desarrollo de la primera infancia. Debe incluir las horas de llegada y salida, el destino y las personas responsables del niño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		j	Formularios de informe de lesiones para documentar las lesiones que requieren primeros auxilios o atención médica.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		k	Si un niño cumple la definición de "persona sin hogar", se debe obtener la documentación médica requerida dentro de un plazo de 60 días a partir de la fecha de matrícula.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

## SECCIÓN 2.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		<b>110.13(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CASA DE DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA CATEGORÍA "A"</b>	
		a	No más de seis niños preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	De estos 6 niños, no debe haber más de 4 niños que tengan 24 meses o menos presentes en cualquier momento.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			De los 4 niños de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 que tengan 18 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	No más de dos niños en edad escolar, que asisten por menos de dos horas, en cualquier momento.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	No más de ocho niños presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

## SECCIÓN 3.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		<b>110.14(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CASA DE DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA CATEGORÍA "B"</b>	
		a	No más de seis niños preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	De estos 6 niños, no debe haber más de 4 niños que tengan 24 meses o menos presentes en cualquier momento.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			De los 4 niños de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 que tengan 18 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	No más de cuatro niños en edad escolar adicionales.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	No más de dos niños que reciban cuidado a tiempo parcial en cualquier momento. Las horas de cuidado a tiempo parcial se limitan a menos de 180 horas por mes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		e	No más de 12 niños presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		f	Cuando hay más de 8 niños presentes por más de 2 horas, se requiere la presencia de un asistente aprobado por el DHS que tenga por lo menos 14 años de edad.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.14(3)	Requisitos del lugar.	
		a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
			Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
		b	Hay una zona tranquila aparte para los niños enfermos.	
		c	Mínimo dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
			Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
			Si se usa el segundo piso o el basement para el cuidado, aparte del uso del baño, hay, además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
			Si se usa una ventana del basement como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
			La ventana provee una abertura libre de no menos de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	
			La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
			No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de los niños.	

#### SECCIÓN 4.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.15(1)	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CASA DE DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA CATEGORÍA "C"</b>	
		a	Cuando hay dos proveedores presentes, no más de 12 niños preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de 4 niños de 18 meses o menos presentes y no más de 4, de los 12 niños, que tengan 24 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		c	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de dos niños en edad escolar, que asisten por menos de dos horas, en cualquier momento.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de dos niños adicionales que reciban cuidado a tiempo parcial. Las horas de cuidado a tiempo parcial se limitan a menos de 180 horas por mes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		e	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de 16 niños presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Cuando hay dos proveedores aprobados, si hay más de 8 niños presentes en cualquier momento debido al cierre de emergencia excepcional de las escuelas, el proveedor debe tener un asistente aprobado por el DHS que tenga por lo menos 18 años de edad.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		f	Si hay solamente un proveedor aprobado presente, no debe haber más de ocho niños presentes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Si hay solamente un proveedor aprobado presente, no debe haber más de 4 de los 8 niños que tengan 24 meses o menos y de esos 4 niños, no debe haber más de 3 que tengan 18 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.15(3)	Requisitos del lugar.	
		a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
			Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
		b	Hay una zona tranquila aparte para los niños enfermos.	
		c	Hay un mínimo dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
			Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
			Si se usa el segundo piso o el basement para el cuidado, aparte del uso del baño, hay, además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			Si se usa una ventana del basement como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
			La ventana provee una abertura libre de no menos de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	
			La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
			No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de los niños.	

Firma de la persona que completa el formulario	Agencia	Fecha
--	---------	-------

Firma del proveedor	Co-Proveedor (Casa de desarrollo de la primera infancia C solamente)	Fecha
---------------------	--	-------



## Checklist for Child Development Home Registration

### Lista de verificación para Inscripción de casa de desarrollo de la primera infancia

Nombre	Número de teléfono	Fecha de inspección	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal
Fecha de inscripción inicial	Fecha de inscripción en categoría actual		

Una casa de desarrollo de la primera infancia debe cumplir con los siguientes requisitos estipulados en el Capítulo 237A del Código de Iowa o en el Capítulo 110 del Código Administrativo de Iowa 441. Para cada requisito, marque la casilla “sí” si la casa cumple con el requisito o la casilla “no” si la casa no cumple con el requisito. Si la respuesta es no, complete la columna de Observación y describa brevemente dónde se encontró la deficiencia o en qué consiste el problema. Si no aplica un requisito para esta casa en particular, escriba “NA” (No Aplica) en la casilla “sí”.

#### SECCIÓN 1.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			<b>Para todas las categorías, se deben contar los bebés y preescolares del propio proveedor. Los hijos en edad escolar del propio proveedor no se cuentan. Los hijos de un pariente se cuentan, independientemente de la edad.</b>	
Para las casas de desarrollo de la primera infancia Categoría A complete las Secciones 1 y 2. Para las casas de desarrollo de la primera infancia Categoría B complete las Secciones 1 y 3. Para las casas de desarrollo de la primera infancia Categoría C complete las Secciones 1 y 4.				
		110.5	Los padres tienen derecho ilimitado de acceso a sus hijos y al cuidado provisto por parte del proveedor cada vez que los niños estén presentes en la casa del proveedor, a menos que el contacto parental esté prohibido.	
		110.6	No debe haber más niños al cuidado del proveedor que la cantidad autorizada en el certificado de inscripción.	
		110.7(1)	El proveedor cumple con los siguientes requisitos:	
		a	Entrega una supervisión cuidadosa en todo momento.	
		b	Intercambia información de manera frecuente con los padres de cada niño para aumentar la calidad del cuidado.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		c	Entrega cuidados seguros y consecuentes.	
			Puede manejar situaciones de emergencia.	
		d	Está presente en todo momento, excepto si ocurre una emergencia o tiene una ausencia programada.	
			Si hay una ausencia programada, el cuidado lo brinda un reemplazante aprobado por el DHS.	
			Si hay una ausencia programada, se notifica a los padres por lo menos con 24 horas de anticipación.	
		e	Deberá estar libre del uso de drogas ilegales y no deberá estar bajo los efectos del alcohol ni de medicamentos recetados o no recetados que pudieran afectar su capacidad para proveer una supervisión cuidadosa.	
		110.7(2)	Reemplazantes. El proveedor asumirá la responsabilidad de proveer una supervisión adecuada y correcta en todo momento que los niños estén presentes en la casa. Cualquier reemplazante designado tendrá la misma responsabilidad de proveer una supervisión adecuada y correcta. La responsabilidad final de la supervisión recaerá sobre el proveedor.	
		a	Todas las normas respecto a la supervisión y el cuidado de los niños se aplican a los reemplazantes.	
		b	Excepto en situaciones de emergencia, el proveedor debe informar a los padres con anticipación sobre el uso de un reemplazante.	
		c	El reemplazante debe tener 18 años de edad o más.	
		d	<p>El uso de un reemplazante se limita a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No más de 25 horas por mes.</li> <li>• Un periodo adicional de hasta dos semanas en un periodo de 12 meses.</li> </ul> <p>Estas limitaciones no se aplican cuando el proveedor tiene que cumplir su deber civil como jurado u obligaciones oficiales relacionadas con la membresía del proveedor en una junta estatal, comité u otra entidad normativa.</p>	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		e	El proveedor mantiene un registro escrito de las horas de cuidado con un reemplazante, incluida la fecha y el nombre del reemplazante.	
		110.8	La casa deberá estar en condiciones seguras, sanitarias y libre de peligros.	
		110.8(1)a	Tiene un teléfono operativo de uso gratuito. Un teléfono celular puede ser el teléfono principal.	
			Números de emergencia publicados: policía, bomberos, ambulancia y centro de información toxicológica.	
			Números de cada padre del niño, una persona de contacto en caso que los padres no estén disponibles y médico del niño escritos en papel y accesibles al lado del teléfono operativo.	
			Todos los vehículos de transporte deben tener una copia con la información de contacto de emergencia de los padres.	
		b	El cableado eléctrico debe mantenerse en buenas condiciones.	
			Todos los tomacorrientes eléctricos accesibles deben estar cubiertos con una tapa de forma segura y deben ser a prueba de alteraciones.	
			Todos los cordones eléctricos se usan correctamente. Esto es, no pasan por debajo de alfombras, sobre ganchos, por aberturas en la puerta, etc.	
		c	Los materiales combustibles se mantienen a una distancia mínima de tres pies de hornos, estufas, secadoras a gas o calderas de agua.	
		d	Hay barreras de seguridad en escaleras y puertas como se requiere.	
		e	El análisis de laboratorio anual demuestra una calidad bacteriológica satisfactoria <u>si</u> se usa un suministro de agua privado. Análisis de nitrato si hay niños menores de 2 años.	
			<u>Si</u> se determina que el agua no es apta para el consumo humano, se cuenta con agua embotellada o agua tratada y aprobada por el departamento de salud.	
		f	Hay una barrera de seguridad que rodea cualquier estufa o elemento de calefacción, para evitar quemaduras.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		g	Por lo menos hay un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en <b>cada</b> piso ocupado por los niños.	
		h	Por lo menos hay un detector de humo individual, a pilas, y aprobado por UL en cada cuarto ocupado por los niños y en la parte superior de cada escalera.	
			Cada detector de humo se ha instalado de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.	
			Se prueba cada detector de humo mensualmente, y se mantiene un registro para efectos de inspección.	
		i	Se prohíbe estrictamente fumar y usar productos de tabaco en la casa y en los vehículos que se usan para el transporte de los niños. Se prohíbe fumar y usar productos de tabaco en la zona de juego exterior y durante las horas de operación.	
			Hay carteles que indican la prohibición de fumar en cada entrada de la guardería infantil y en cada vehículo que se usa para el transporte de los niños. Los carteles incluyen el número de teléfono para reportar quejas, y <a href="http://www.iowasmokefreeair.gov">www.iowasmokefreeair.gov</a> .	
		j	Las casas que cuentan con sistemas de alcantarillado privados deben cumplir con las restricciones de descarga de residuos. Se prohíbe la descarga de aguas residuales no tratadas. El cumplimiento de esta normativa deberá ser verificado por la Junta de Sanidad local en el momento de la renovación o inscripción inicial.	
		k	Para las casas construidas antes de 1960, el proveedor debe completar una evaluación visual en busca de riesgos de plomo y debe aplicar los controles provisionales necesarios en cualquier pintura que tenga plomo, empleando los métodos seguros del Department of Public Health. Se presenta el formulario 470-4755(S), <i>Lead Assessment and Control (Plomo: Evaluación y Control)</i> , con cada solicitud inicial y de renovación.	
		l	La casa de desarrollo de la primera infancia deberá estar ubicada en una residencia unifamiliar poseída, alquilada o arrendada por la persona o, en el caso de inscripciones bipersonales, por una de las personas nombradas en el certificado de inscripción de la casa de desarrollo de la primera infancia.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		m	Todo conductor que transporte niños deberá tener una licencia de conducir válida para el tipo de vehículo que maneja. Se deben utilizar dispositivos de retención para niños.	
		n	Los proveedores informan a los padres sobre la presencia de mascotas en la casa de desarrollo de la primera infancia.	
			<p>Todos los perros y gatos tienen exámenes anuales. Los registros de los exámenes están archivados y verifican que las vacunas de rutina están al día y que el animal está libre de endoparásitos y ectoparásitos.</p> <p>El formulario 470-5153(S), <i>Pet Health Examination Veterinary Health Certificate (Certificado de salud del veterinario luego de un examen de salud de las mascotas)</i>, está archivado.</p>	
			Los pájaros usados como mascotas se compraron en una tienda aprobada. Han sido examinados por un veterinario para verificar que están libres de enfermedades infecciosas. Los niños tienen prohibido manipular los pájaros usados como mascotas.	
			Los acuarios están bien mantenidos e instalados de modo que los niños no pueden acceder al agua ni encaramarse sobre el tanque.	
			Todos los residuos de los animales se desechan de forma inmediata y adecuada de las áreas de los niños.	
			No se permite la presencia de animales en las áreas de preparación, almacenamiento o servicio de alimentos durante las horas de preparación y servicio de comidas.	
			Los niños no deberán alimentar o cuidar a las mascotas ni tampoco limpiar los residuos de las mascotas.	
		o	Se mantienen formularios de informe de lesiones para los casos que requieren primeros auxilios o atención médica. Los formularios se completan el día del accidente, se comparten con los padres y se guardan copias en el expediente del niño.	
		p	El proveedor tiene reglas escritas con respecto al cuidado de niños levemente enfermos y a la exclusión de niños debido a enfermedad, e informa a los padres de dichas reglas.	
		q	El proveedor tiene reglas escritas para responder ante emergencias relacionadas con la salud.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		r	El certificado de inscripción se publica en un lugar visible	
		110.8(2)	Espacio exterior.	
		a	Se mantiene una zona de juego exterior segura y en buenas condiciones durante todo el año.	
			La zona de juego tiene una reja cuando se encuentra en una vía pública transitada o cerca de un peligro.	
			Tiene áreas soleadas y con sombra.	
			Se mantiene libre de desperdicios, basura y materiales inflamables.	
			Está libre de contaminación proveniente de drenajes o alcantarillados, residuos domiciliarios o aguas pluviales.	
		b	Cuando hay una piscina para nadar o chapotear en el lugar:	
			La piscina para chapotear se vacía diariamente y su acceso es imposible para los niños cuando no se usa.	
			Si no tienen rejas, las piscinas bajo la superficie y sobre la superficie deben tener una cubierta que cumpla o exceda las normas ASTM cuando no se usan.	
			La reja de la piscina sobre la superficie es de cuatro pies de altura y no trepable.	
			La reja de la piscina bajo la superficie está a ras con el suelo, no es trepable y tiene por lo menos cuatro pies de altura.	
		c	Si los niños usan la piscina sobre la superficie o bajo la superficie:	
			El permiso escrito de los padres está archivado.	
			El equipo necesario para rescatar a un niño o adulto está disponible en un lugar de fácil acceso.	
			El proveedor acompaña y provee supervisión constante mientras los niños usan la piscina.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			El proveedor ha completado la capacitación en CPR para bebés, niños pequeños y niños grandes. La documentación de la certificación vigente está archivada.	
		110.8(3)	Medicamentos y materiales peligrosos	
		a	Todos los medicamentos y materiales venenosos, tóxicos o de otro modo inseguros están asegurados y lejos del alcance de los niños.	
		b	Los insumos de primeros auxilios están disponibles y son fáciles de acceder en la casa, la zona de juego exterior, en los vehículos que se usan para el transporte de niños y en las excursiones.	
			El botiquín de primeros auxilios incluye, como mínimo, curitas, agua embotellada, pinzas desechables y guantes plásticos desechables.	
		c	Los medicamentos se administran solamente con autorización escrita del médico o del padre.	
			Los medicamentos recetados están acompañados por las indicaciones del médico o farmacéutico.	
			Todos los medicamentos están en sus envases originales con las indicaciones intactas e identificados con el nombre del niño.	
			Los medicamentos están debidamente almacenados, incluida la refrigeración en un recipiente cubierto, aparte.	
			Los medicamentos son inalcanzables para los niños.	
			Cualquier medicamento que se administre a un niño debe registrarse; se debe anotar el nombre del medicamento, la fecha, la hora y la cantidad administrada.	
		d	Si el proveedor no ha completado la orientación de servicio preliminar, que incluye la administración de medicamentos, no es posible que el proveedor administre medicamentos.	
		110.8(4)	Planes de emergencia.	
		a	Hay planes de emergencia para casos de incendios y tornados escritos y publicados en las salidas principal y secundaria.	
			Los planes contienen un mapa claro de las rutas de evacuación del edificio en caso de incendio, un lugar interior seguro en caso de tornado, y áreas de refugio en caso de inundación.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			Se hacen prácticas mensuales de evacuación para casos de incendio y tornado, y se guarda la documentación en los expedientes del año actual y del año anterior.	
		b	Hay procedimientos establecidos para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evacuación para abandonar el sitio de manera segura,</li> <li>• Reubicación en un lugar común y seguro después de la evacuación,</li> <li>• Un refugio establecido en el mismo lugar, para que los niños puedan protegerse inmediatamente cuando sea inseguro abandonar el lugar debido a la situación de emergencia</li> <li>• Protocolo de encierro seguro para proteger a los niños y proveedores de una situación externa,</li> <li>• Comunicación y reunificación con las familias,</li> <li>• Reanudación de las operaciones, y</li> <li>• Procedimientos para abordar las necesidades individuales de los niños, incluidos aquellos con necesidades funcionales o de acceso.</li> </ul>	
		110.8(5)	Prácticas para que los niños duerman de forma segura.	
		a	El proveedor sigue las prácticas seguras recomendadas por la AAP para bebés de menos de un año.	
			Los bebés duermen boca arriba; es decir, de espalda.	
			Los bebés duermen sobre un colchón firme con una sábana bien ajustada que cumple con las normas de la CPSC.	
			No se permite que un bebé duerma sobre una cama, un sofá, un colchón de aire u otra superficie blanda. No se permite que un niño duerma en aparatos no diseñados para dormir, entre ellos, en un asiento para bebé, asiento para automóvil, columpio o mecedora.	
			No hay juguetes, objetos blandos, peluches, almohadas, almohadillas protectoras, frazadas o ropa de cama suelta en la zona para dormir.	
			No se permite dormir juntos en una sola cama.	
			Los bebés son vigilados activamente mientras duermen; esto es, a través de medios visuales y acústicos.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			Si se necesita una posición alternativa para dormir, se requiere una autorización firmada por un médico que indique la razón médica para ello.	
		110.8(6)	Disciplina.	
		a	No se usa el castigo corporal, por ejemplo, palmadas, sacudidas y bofetadas.	
		b	No se usa el castigo que sea humillante o aterrador, o que cause dolor o molestia al niño.	
		c	No se administra castigo debido a que el niño está enfermo, o debido al avance o falta de avance en el uso del baño.	
			No hay castigo o amenazas de castigo asociadas con la comida o el descanso.	
		d	Ningún niño está sometido a abuso verbal, amenazas o comentarios derogatorios acerca del niño o de la familia del niño.	
		e	La disciplina está diseñada para ayudar al niño a desarrollar su autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los demás.	
		110.8(7)	Comidas y meriendas.	
		a	Se proveen comidas regularmente y meriendas a media mañana y/o a media tarde que son bien balanceadas, nutritivas y en las cantidades adecuadas de conformidad con las especificaciones del Child and Adult Care Food Program del USDA.	
		b	Los niños pueden traer su propia comida a la guardería, pero no es obligación que lo hagan.	
		c	Se cuenta con agua potable, limpia y en condiciones sanitarias en las áreas interiores y exteriores, durante todo el día.	
		110.8(8)	Programa de actividades. Hay un programa de actividades que promueve la autoestima y exploración que:	
		a	Incluye juegos activos.	
		b	Incluye juegos de relajación.	
		c	Incluye actividades para el desarrollo de los músculos mayores, por ejemplo, correr, trepar, montar, etc.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		d	Incluye actividades para el desarrollo de los músculos menores, por ejemplo, pintar, armar rompecabezas, juegos de dedos, plastilina para moldear, etc.	
		e	Todos los equipos y materiales están en buenas condiciones, tanto para las actividades interiores como para las exteriores.	
			Desde el punto de vista del desarrollo, todas las actividades son adecuadas para las edades de los niños presentes.	
			Todos los equipos y materiales son adecuados para la cantidad de niños presentes.	
		110.9	Expedientes.	
		110.9(1)	Se mantiene un expediente del proveedor que contiene:	
		a	Un informe del examen físico documentado en el formulario 470-5152(S), <i>Child Care Provider Physical Examination Report (Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil)</i> , para todos los miembros de la casa mayores de 12 años. Los exámenes físicos deben repetirse cada tres años.	
			Los niños de 12 años o menores que residan en la casa deben tener: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de examen físico de admisión.</li> <li>• Certificado de vacunación.</li> </ul> Para niños en edad escolar: Documentación de examen físico completado al momento de la matrícula o desde entonces.	
		b(1)	Certificados o documentación de verificación de capacitación en:	
			Capacitación aprobada en salud y seguridad obtenida antes de la inscripción (y cada cinco años de allí en adelante).	
			Dos horas de capacitación aprobada en la ley relativa a la obligación de denunciar el abuso y negligencia infantil (y cada cinco años de allí en adelante).	
			Certificación en primeros auxilios y CPR para bebés y niños de un instructor/organización aprobados.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			Durante cada periodo de inscripción de dos años: 24 horas de capacitación aprobada.	
		b(2)	Documentación del Departamento que confirma la realización de la revisión de los registros y la autorización o limitación de la participación de la persona en el cuidado infantil.	
		110.9(2)	Se mantiene un expediente individual de cada asistente de personal:	
		a	Documentación del Departamento que confirma la realización de la revisión de los registros y la autorización o limitación de la participación de la persona en el cuidado infantil.	
		b	Informe de examen físico documentado en el formulario 470-5152(S), <i>Child Care Provider Physical Examination Report (Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil)</i> , que debe repetirse por lo menos cada tres años.	
		c	Certificación de dos horas de capacitación aprobada relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil dentro de los primeros seis meses de empleo y renovación cada cinco años de allí en adelante.	
		110.9(3)	Se mantiene un expediente individual de cada reemplazante que contiene:	
		a	Documentación del Departamento que confirma la realización de la revisión de los registros y la autorización o limitación de la participación de la persona en el cuidado infantil.	
		b	Informe de examen físico documentado en el formulario 470-5152(S), <i>Child Care Provider Physical Examination Report</i> ), que debe repetirse por lo menos cada tres años.	
		c	Certificación de dos horas de capacitación aprobada relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil dentro de los primeros tres meses de empleo y renovación cada cinco años.	
		d	Certificación en primeros auxilios para bebés y niños que incluya la reanimación boca a boca.  Si no es posible encontrar un curso de capacitación que incluya la reanimación boca a boca, entonces deben completar un curso de primeros auxilios y otro de CPR.	
		e	Certificación u otra documentación que se ha completado la capacitación mínima en salud y seguridad, según lo estipulado en la normativa 110.10(1)"a".	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.9(4)	Expedientes de los niños. Se mantiene un expediente individual para cada niño y se actualiza cada año o cuando hay cambios. Cada expediente contiene:	
		a	Información de identificación que incluye, como mínimo, el nombre y la fecha de nacimiento del niño, el nombre de los padres, la dirección, el número de teléfono y las necesidades especiales del niño, y la dirección y el número de teléfono del trabajo de los padres.	
		b	Información de emergencia que incluye dónde comunicarse con los padres, el nombre, la dirección, ciudad y número de teléfono del médico regular del niño, y el parentesco con el niño de otro adulto disponible en caso de emergencia.	
		c	El consentimiento médico firmado del padre que autoriza tratamientos de emergencia.	
		d	Para bebés y preescolares: El examen físico de admisión, en el primer día de asistencia, que incluya el historial médico del pasado, el estado de salud actual, las alergias y condiciones de restricción, y las recomendaciones de cuidado continuo si fuera necesario. La fecha del examen no excede de 12 meses antes del primer día de asistencia del niño.	
			Para los niños en edad escolar: En el primer día de asistencia, una declaración del estado de salud firmada por el padre o tutor legal o un examen físico de admisión que no tenga más de 12 meses de vigencia a partir del primer día de asistencia del niño.	
		e	Para bebés y preescolares: Una certificación de salud firmada por un médico que debe presentarse todos los años.	
			Para niños en edad escolar: Una declaración del estado de salud firmada por el padre o tutor legal, anualmente a partir de la fecha de la declaración de salud o del examen de admisión.	
		f	Para cada niño en edad escolar, registro de examen físico completado al momento de la matrícula o desde entonces.	
		g	Un certificado de vacunación firmado y fechado, provisto por el Department of Public Health.	
		h	Una lista firmada por el padre que mencione los nombres de las personas autorizadas para recoger al niño, sus números de teléfono y el parentesco con el niño.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		i	Permiso escrito de los padres para que el niño asista a actividades fuera de la casa de desarrollo de la primera infancia. Debe incluir las horas de llegada y salida, el destino y las personas responsables del niño.	
		j	Formularios de informe de lesiones para documentar las lesiones que requieren primeros auxilios o atención médica.	
		k	Si un niño cumple la definición de "persona sin hogar", se debe obtener la documentación médica requerida dentro de un plazo de 60 días a partir de la fecha de matrícula.	

## SECCIÓN 2.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		<b>110.13(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CASA DE DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA CATEGORÍA "A"</b>	
		a	No más de seis niños preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	
		b	De estos 6 niños, no debe haber más de 4 niños que tengan 24 meses o menos presentes en cualquier momento.	
			De los 4 niños de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 que tengan 18 meses o menos.	
		c	No más de dos niños en edad escolar, que asisten por menos de dos horas, en cualquier momento.	
		d	No más de ocho niños presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	

## SECCIÓN 3.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		<b>110.14(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CASA DE DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA CATEGORÍA "B"</b>	
		a	No más de seis niños preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	
		b	De estos 6 niños, no debe haber más de 4 niños que tengan 24 meses o menos presentes en cualquier momento.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			De los 4 niños de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 que tengan 18 meses o menos.	
		c	No más de cuatro niños en edad escolar adicionales.	
		d	No más de dos niños que reciban cuidado a tiempo parcial en cualquier momento. Las horas de cuidado a tiempo parcial se limitan a menos de 180 horas por mes.	
		e	No más de 12 niños presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	
		f	Cuando hay más de 8 niños presentes por más de 2 horas, se requiere la presencia de un asistente aprobado por el DHS que tenga por lo menos 14 años de edad.	
		110.14(3)	Requisitos del lugar.	
		a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
			Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
		b	Hay una zona tranquila aparte para los niños enfermos.	
		c	Mínimo dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
			Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
			Si se usa el segundo piso o el basement para el cuidado, aparte del uso del baño, hay, además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
			Si se usa una ventana del basement como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
			La ventana provee una abertura libre de no menos de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
			No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de los niños.	

#### SECCIÓN 4.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		<b>110.15(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CASA DE DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA CATEGORÍA "C"</b>	
		a	Cuando hay dos proveedores presentes, no más de 12 niños preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	
		b	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de 4 niños de 18 meses o menos presentes y no más de 4, de los 12 niños, que tengan 24 meses o menos.	
		c	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de dos niños en edad escolar, que asisten por menos de dos horas, en cualquier momento.	
		d	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de dos niños adicionales que reciban cuidado a tiempo parcial. Las horas de cuidado a tiempo parcial se limitan a menos de 180 horas por mes.	
		e	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de 16 niños presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	
			Cuando hay dos proveedores aprobados, si hay más de 8 niños presentes en cualquier momento debido al cierre de emergencia excepcional de las escuelas, el proveedor debe tener un asistente aprobado por el DHS que tenga por lo menos 18 años de edad.	
		f	Si hay solamente un proveedor aprobado presente, no debe haber más de ocho niños presentes.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			Si hay solamente un proveedor aprobado presente, no debe haber más de 4 de los 8 niños que tengan 24 meses o menos y de esos 4 niños, no debe haber más de 3 que tengan 18 meses o menos.	
		110.15(3)	Requisitos del lugar.	
		a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
			Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada niño presente.	
		b	Hay una zona tranquila aparte para los niños enfermos.	
		c	Hay un mínimo dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
			Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
			Si se usa el segundo piso o el basement para el cuidado, aparte del uso del baño, hay, además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
			Si se usa una ventana del basement como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
			La ventana provee una abertura libre de no menos de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	
			La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
			No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de los niños.	

Firma de la persona que completa el formulario	Agencia	Fecha
--	---------	-------

Firma del proveedor	Co-Proveedor (Casa de desarrollo de la primera infancia C solamente)	Fecha
---------------------	--	-------



**Iowa Department of Human Services**

Comm. 469(S) (Rev. 10/16)

# **Parent Guide**

**to**

# **Child Development Home Registration**

**(Guía para Padres sobre Inscripción de Centro de Cuidado Infantil)**

## Introducción

Iowa utiliza un sistema conocido como registro, para la reglamentación de las casas de desarrollo del niño. Cuando los proveedores hacen una solicitud de registro, ellos certifican que reúnen los requisitos mínimos para el registro. Después de revisar la solicitud y completar la revisión de los antecedentes del proveedor, un miembro del personal de DHS hará una visita de inspección preliminar al sitio para verificar los requisitos esenciales de salud y seguridad. Los requisitos listados en este documento corresponden a casas de desarrollo del niño registradas. La ley de Iowa limita el número de niños que una casa puede tener bajo su cuidado. Una casa no registrada puede cuidar hasta cinco niños. El número de niños que una casa puede cuidar varía dependiendo de la categoría de registro, el número de proveedores presentes, y los pies cuadrados del espacio para el cuidado de los niños.

Al emitir un certificado de registro, el Department of Human Services (DHS) establece que el proveedor ha certificado por escrito que cumplirá con las reglas estatales en todas las áreas de operación de la casa de desarrollo del niño, y que el proveedor ha completado exitosamente el proceso de inspección preliminar. Se exige que el Department of Human Services complete una visita de supervisión anual a todas las casas de desarrollo del niño. Sin embargo, la responsabilidad de comprobar el cumplimiento de todos los requisitos también recae en el proveedor, los padres de los niños que asisten a la casa de desarrollo del niño y la comunidad.

Todos los prestadores han certificado ante DHS que su centro de cuidado infantil cumple con todos los requisitos descritos en este manual. (Dichos requisitos están establecidos en el Código Administrativo de Iowa, 441-Capítulo 110.) Los prestadores deben exhibir su *Certificado de Inscripción* en un lugar visible. Si desea examinar el expediente de inscripción de un centro de cuidado infantil, puede hacerlo a través de la oficina local de DHS. Dicha información también está disponible por Internet en [https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs\\_titan\\_public/ChildCare/ComplianceReport](https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs_titan_public/ChildCare/ComplianceReport).

Si usted tiene una razón justificada para creer que una casa no cumple con estos requisitos, por favor informe el problema a la Child Care Complaint Hotline (Línea Directa de Quejas) al 1-844-786-1296. Su denuncia verbal o escrita debe incluir el nombre y la dirección de la casa y los requisitos específicos que usted cree que no se están cumpliendo. Un miembro del personal de DHS investigará las preocupaciones relacionadas con el incumplimiento de las normas requeridas.

**Cantidad de niños.** En la siguiente tabla se indica la cantidad de niños autorizados en cada categoría.

En todas las categorías, el total de niños **incluye** a los hijos del prestador hasta edad pre-escolar, pero **no se cuenta** a los hijos del prestador que asisten a la escuela.

**Cantidad de niños permitidos en  
Guarderías y Centros de Cuidado Infantil inscriptos**

<b>Categoría</b>	<b>Capacidad Máxima</b>	<b>Limites en la cantidad</b>	<b>Límites de edad</b>	<b>Preguntas frecuentes</b>
Categoría A	6 niños al mismo tiempo, más 2 niños en edad escolar presentes por menos de dos horas por vez  <b>TOTAL 8</b>	Los 2 niños en edad escolar no pueden estar presentes por más de 2 horas por vez	No más de 4 niños menores de 24 meses al mismo tiempo  Sólo 3 de esos 4 niños pueden tener menos de 18 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener un asistente no aumenta la capacidad máxima.</li> <li>• Puede tener varios grupos de niños en edad escolar si están presentes en horarios diferentes por los 2 que exceden la capacidad de 6.</li> <li>• 6 niños de edad escolar pueden asistir al mismo tiempo.</li> </ul>
Categoría B	6 niños al mismo tiempo, más 4 en edad escolar, más 2 de tiempo parcial  <b>TOTAL 12</b>	Sólo 2 niños de tiempo parcial hasta 180 horas por mes como máximo	No más de 4 niños menores de 24 meses al mismo tiempo  Sólo 3 de esos 4 niños pueden tener menos de 18 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede usar las 180 horas de tiempo parcial por mes para exceder la capacidad máxima de niños en edad escolar o pre-escolar. Debe documentar el uso de las horas de tiempo parcial.</li> <li>• Debe tener un asistente si cuida a más de 8 niños por más de 2 horas al mismo tiempo.</li> <li>• La cantidad total de niños autorizada para el centro de cuidado infantil será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño, que es de 35 pies cuadrados de la superficie del piso por niño. Dicha cantidad podría ser inferior a la capacidad máxima.</li> </ul>
Categoría C1	8 niños al mismo tiempo  <b>TOTAL 8</b>	Nunca debe exceder de 8 niños	No más de 4 niños menores de 24 meses al mismo tiempo  Sólo 3 de esos 4 niños pueden tener menos de 18 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede tener un asistente pero eso no aumentará la capacidad máxima.</li> <li>• La cantidad total de niños autorizada para el centro de cuidado infantil será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño, que es de 35 pies cuadrados de la superficie del piso por niño. Dicha cantidad podría ser inferior a la capacidad máxima.</li> </ul>

Categoría	Capacidad Máxima	Límites en la cantidad	Límites de edad	Preguntas frecuentes
Categoría C2	<p>12 niños al mismo tiempo, más 2 en edad escolar por menos de 2 horas, más 2 de tiempo parcial</p> <p><b>TOTAL 16</b></p>	<p>Los 2 niños en edad escolar no pueden estar presentes por más de 2 horas por vez</p> <p>Sólo 2 niños de tiempo parcial hasta 180 horas por mes como máximo</p>	<p>No más de 4 niños menores de 24 meses al mismo tiempo</p> <p>Si esos 4 niños tienen 18 meses de edad o menos, los dos prestadores deben estar presentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede usar las 180 horas de tiempo parcial por mes para exceder la capacidad máxima de niños en edad escolar o preescolar. Debe documentar el uso de las horas de tiempo parcial.</li> <li>• La cantidad total de niños autorizada para el centro de cuidado infantil será limitada de acuerdo al espacio disponible para cada niño, que es de 35 pies cuadrados de la superficie del piso por niño. Dicha cantidad podría ser inferior a la capacidad máxima.</li> <li>• Si más de 8 niños están presentes, los dos prestadores deben estar presentes.</li> </ul>
A domicilio	No corresponde	No corresponde	No corresponde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Este tipo de cuidado se brinda en la casa del niño, no en la guardería del prestador.</li> <li>• Si recibe asistencia CCA, debe haber 3 niños elegibles como mínimo.</li> <li>• Debe haber niños de la misma familia solamente.</li> </ul>
Guardería	TOTAL 5	No corresponde	No corresponde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No puede haber más de 5 niños presentes.</li> <li>• Las guarderías no están inscriptas pero pueden recibir fondos de CCA.</li> </ul>

Los requisitos para el establecimiento y los prestadores varían de acuerdo a la categoría del centro. La siguiente tabla resume los requisitos del establecimiento, los prestadores y la capacitación.

<b>Requisitos del establecimiento, los prestadores y la capacitación para centros de cuidado infantil.</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Requisitos del establecimiento</b>	<b>Certificaciones de los prestadores</b>	<b>Requisitos de capacitación</b>
<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prohibido fumar</li> <li>◆ Extintor de fuego</li> <li>◆ Detectores de humo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 18 años de edad</li> <li>◆ 3 cartas de referencia</li> </ul>	<p>Antes de registrar su casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Capacitación para informantes obligatorios</li> <li>◆ Primeros auxilios y CPR (reanimación cardiopulmonar)</li> <li>◆ Capacitación básica en salud y seguridad (antes de entregar servicios)</li> </ul> <p>Durante el periodo de registro de dos años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mínimo de 24 horas de capacitación aprobada</li> </ul>
<b>B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prohibido fumar</li> <li>◆ 35 pies cuadrados por niño en el interior</li> <li>◆ 50 pies cuadrados por niño en el exterior</li> <li>◆ Área silenciosa para niños enfermos</li> <li>◆ Seguridad en caso de incendio:</li> <li>◆ Extintor de fuego</li> <li>◆ Detectores de humo</li> <li>◆ Dos salidas directas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 20 años de edad</li> <li>◆ Diploma de esc. media o GED</li> <li>◆ Tiene uno de los siguientes:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 años de experiencia directa trabajando con niños en cuidado infantil, o</li> <li>• CDA o diploma de carrera relacionada con el cuidado de niños (2 a 4 años de duración) Y 1 año de experiencia directa con niños en cuidado infantil</li> </ul> </li> </ul>	<p>Antes de registrar su casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Capacitación para informantes obligatorios</li> <li>◆ Primeros auxilios y CPR (reanimación cardiopulmonar)</li> <li>◆ Capacitación básica en salud y seguridad (antes de entregar servicios)</li> </ul> <p>Durante el periodo de registro de dos años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mínimo de 24 horas de capacitación aprobada</li> </ul>
<b>C</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prohibido fumar</li> <li>◆ 35 pies cuadrados por niño en el interior</li> <li>◆ 50 pies cuadrados por niño en el exterior</li> <li>◆ Área silenciosa para niños enfermos</li> <li>◆ Seguridad en caso de incendio:</li> <li>◆ Extintor de fuego</li> <li>◆ Detectores de humo</li> <li>◆ Dos salidas directas</li> </ul>	<p>Siempre debe estar presente un prestador que cumpla con las siguientes acreditaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 21 años de edad</li> <li>◆ Diploma de esc. media o GED</li> <li>◆ Tiene uno de los siguientes:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 años de experiencia directa trabajando con niños en cuidado infantil</li> <li>• CDA o diploma de carrera relacionada con el cuidado de niños (2 a 4 años de duración) Y 4 años de experiencia directa con niños en cuidado infantil</li> </ul> </li> </ul> <p>El otro prestador debe cumplir con las acreditaciones de los prestadores de Categoría B.</p>	<p>Antes de registrar su casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Capacitación para informantes obligatorios</li> <li>◆ Primeros auxilios y CPR (reanimación cardiopulmonar)</li> </ul> <p>Durante el periodo de registro de dos años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mínimo de 24 horas de capacitación aprobada</li> </ul>

## Personal del Centro de Cuidado Infantil

El prestador del centro de cuidado infantil debe:

- ◆ Brindar supervisión y tomar recaudos en todo momento.
- ◆ Brindar cuidado sistemático y digno de confianza, y ser capaz de manejar emergencias.
- ◆ Intercambiar información con los padres frecuentemente con el fin de mejorar la calidad del cuidado.
- ◆ Estar presente en todo momento. En el caso de que ocurra una emergencia o por ausencia planificada del prestador, se proveerá un sustituto aprobado por DHS. En el caso de ausencia planificada, se les informará a los padres con 24 horas de anticipación como mínimo.
- ◆ No estar bajo la influencia del alcohol ni de drogas que pudieran afectar la capacidad del proveedor para supervisar cuidadosamente el cuidado de los niños.

**Averiguación de antecedentes.** DHS presenta las averiguaciones de antecedentes de:

- ◆ Cada uno de los operadores de un centro de cuidado infantil.
- ◆ Todo el personal con la responsabilidad directa de cuidar a los niños, incluso los sustitutos.
- ◆ Toda persona de 14 años de edad o más que viva en el centro de cuidado infantil.
- ◆ Toda persona que pudiera tener acceso a los niños cuando están solos.

El propósito de las averiguaciones de antecedentes es determinar si dichas personas tienen denuncias fundadas de abuso de menores o condenas penales, o si figuran en el registro de agresores sexuales.

Si los antecedentes indican que una persona posee alguna de las siguientes condenas penales o denuncias de abuso, la misma no podrá inscribirse como prestador de un centro de cuidado infantil, ni trabajar o vivir en un centro de cuidado infantil, ni recibir fondos públicos para prestar servicios de cuidado infantil, ni vivir en un centro que reciba fondos públicos por prestar servicios de cuidado infantil.

- ◆ Abuso fundado de un menor o un dependiente, que se determinó como abuso sexual.
- ◆ Asiento en el Registro de Agresores Sexuales.
- ◆ Delito grave por poner en peligro a un menor o negligencia o abandono de una persona dependiente.
- ◆ Delito grave por abuso doméstico.
- ◆ Delito grave con violencia e intimidación.
- ◆ Delito grave contra un menor, que incluye explotación sexual.

Si la averiguación de antecedentes demuestra que una persona posee alguna de las siguientes condenas penales o denuncias de abuso, dicha persona no podrá inscribirse como prestador de un centro de cuidado infantil, ni trabajar o vivir en un centro de cuidado infantil, ni recibir fondos públicos para prestar servicios de cuidado infantil, ni vivir en un centro que reciba fondos públicos por prestar servicios de cuidado infantil, por un período de cinco años a partir de la fecha de la condena o de la denuncia de abuso.

- ◆ Condena por delito relacionado con estupefacientes, bajo el Capítulo 124 del Código de Iowa.
- ◆ Abuso fundado de un menor que se determinó como maltrato corporal.

En el caso de que la averiguación de antecedentes arroje una condena penal o una denuncia fundada de abuso de menores por delitos que no figuran en la lista anterior, el Departamento le envía a dicha persona el formulario *Record Check Evaluation* (Evaluación de averiguación de antecedentes). En dicho formulario, la persona debe explicar la naturaleza del incidente, los cambios que ha hecho desde el incidente y por qué debería ser aprobada pese al incidente. Después de examinar el formulario *Record Check Evaluation*, DHS determina si dicha persona puede inscribirse o vivir en un centro inscripto.

En la evaluación, el Departamento considera:

- ◆ La naturaleza y la gravedad del delito o del abuso en relación a las funciones a desempeñar.
- ◆ El tiempo transcurrido desde que se cometió el delito o el abuso fundado.
- ◆ Las circunstancias bajo las cuales se cometió el delito o el abuso fundado.
- ◆ El grado de rehabilitación.
- ◆ La cantidad de delitos o abusos fundados cometidos por dicha persona.

**Asistentes.** Se le puede exigir al prestador que tenga un asistente según la cantidad de niños a su cuidado. La edad mínima exigida a los asistentes varía, dependiendo de la categoría del centro de cuidado infantil (consulte la tabla “Cantidad de niños permitidos para cuidado”). El propósito de tener un asistente es que ayude al prestador, no que lo sustituya. Nunca debe dejar al asistente solo con los niños. El prestador de cuidado infantil es responsable en última instancia de la supervisión de los niños.

**Sustitutos o suplentes.** El prestador de cuidado infantil debe asumir la responsabilidad de prestar supervisión adecuada y correcta en todo momento cuando los niños se encuentran presentes en el centro. El prestador de cuidado infantil es responsable en última instancia de la supervisión. Los prestadores sustitutos deben tener 18 años de edad o más. Los sustitutos están sujetos a todas las reglamentaciones sobre supervisión y cuidado de niños que se aplican a los centros de cuidado infantil. Los prestadores sustitutos tendrán las mismas responsabilidades de brindar supervisión adecuada y correcta.

El prestador de cuidado infantil debe informar a los padres por adelantado si va a utilizar los servicios de un prestador sustituto, excepto en el caso de situaciones de emergencia.

Los servicios de sustitutos pueden ser utilizados en el centro por 25 horas de cuidado infantil por mes como máximo y por períodos adicionales de hasta dos semanas como máximo en un período de 12 meses. Este límite se aplica al centro de cuidado infantil sin importar la cantidad de personas que podrían estar brindando servicios sustitutos. El prestador debe llevar un registro escrito de la cantidad de horas de cuidado sustituto provisto, e incluir la fecha y el nombre del prestador sustituto.

## Normativas del Programa para Centros de Cuidado Infantil

Los centros de cuidado infantil deben estar ubicados en residencias unifamiliares que sean propiedad del titular, o alquiladas o rentadas por el titular del centro, o en el caso de inscripciones dobles, por al menos una de las personas nombradas en el certificado de inscripción del centro de cuidado infantil. Puede ser un departamento, un condominio o una casa urbana.

**Programa de actividades.** Existe un programa de actividades que promueve la autoestima y la exploración e incluye:

- ◆ Juegos activos.
- ◆ Juegos pasivos.
- ◆ Actividades para el desarrollo de la motricidad gruesa (músculos mayores).
- ◆ Actividades para el desarrollo de la motricidad fina (músculos menores).
- ◆ Equipo y materiales lúdicos en buenas condiciones de seguridad, tanto para actividades en el interior como en el exterior, que sean apropiados para el desarrollo psicomotriz según la edad y la cantidad de los niños presentes.

**Expedientes de los niños.** Los siguientes datos deben constar en el expediente individual de su hijo el primer día que asista a la guardería:

- ◆ Nombre y fecha de nacimiento del niño, nombre de los padres, domicilio, teléfono, necesidades especiales de su hijo, y el domicilio y el teléfono del lugar donde usted trabaja.
- ◆ Un listado, firmado por usted, con nombre, teléfono y parentesco de todas las personas autorizadas a recoger a su hijo.
- ◆ Información en caso de emergencia, que incluya cómo comunicarse con usted; nombre, domicilio, ciudad y teléfono del médico o prestador de servicios médicos de su hijo; y nombre, teléfono y parentesco de otro adulto disponible en caso de emergencia.
- ◆ Consentimiento médico firmado por usted, donde autorice tratamiento de emergencia.
- ◆ En el caso de bebés y niños en edad pre-escolar, un certificado de salud física para admisión, firmado por un médico matriculado, que contenga la historia clínica, el estado de salud actual, alergias y condiciones limitantes, e indicaciones para tratamiento continuo cuando sea necesario. (Se debe presentar el certificado de salud, firmado por un médico o su representante, una vez por año y tomando como referencia la fecha del examen físico de admisión.)
- ◆ En el caso de niños en edad escolar, un certificado de salud firmado por los padres o tutor legal.
- ◆ Certificado de vacunas, firmado y con fecha, provisto por el Departamento de Salud Pública de Iowa. (En el caso de niños en edad escolar, puede presentar una copia del último registro de vacunación.)

El expediente también debe contener un permiso escrito por usted para que su hijo pueda asistir a las actividades que se realicen fuera del centro de cuidado infantil. El permiso debe contener los horarios de salida y llegada, el destino y los nombres de las personas responsables de cuidar a su hijo.

**Salud y seguridad.** El centro se encuentra en buenas condiciones sanitarias y de seguridad, y no existen peligros. Esto incluye:

- ◆ Un teléfono gratuito y en funcionamiento con los números de emergencia visibles, y los teléfonos de los padres, de la persona a contactar en el caso de no poder comunicarse con los padres y del médico de cada niño. Se puede utilizar un teléfono celular como teléfono principal.
- ◆ Los medicamentos y materiales tóxicos, venenosos o nocivos, deben estar bajo llave y fuera del alcance de los niños.
- ◆ Debe haber insumos de primeros auxilios.
- ◆ Los medicamentos se deben administrar con autorización escrita de los padres o del médico.
- ◆ Todos los toma corrientes deben tener tapas de seguridad y los cables eléctricos deben estar instalados correctamente (sin cables debajo de las alfombras, sobre los ductos de ventilación, a través de las aberturas, u otros usos que podrían ser peligrosos).
- ◆ Debe haber vallas de seguridad alrededor de los calefactores u otros elementos para calefaccionar, y los materiales combustibles deben guardarse lejos de calderas, estufas y calefones.
- ◆ Se debe colocar vallas de seguridad en las escaleras y las puertas, y las mismas se deben utilizar según sea necesario.
- ◆ El área de juegos al aire libre debe mantenerse en buenas condiciones y sin peligros, con cerca perimetral cuando sea necesario, y con zonas de sol y de sombra.
- ◆ Procedimientos de evacuación, cambio de lugar, refugio en el lugar, cierre con llave del lugar, comunicación, y reunificación con familias, continuidad de las operaciones y cómo abordar las necesidades de los niños individuales durante los procedimientos de emergencia.

- ◆ Se deben publicar los planes de emergencia en caso de incendio o tornado en todas las salidas, se deben hacer ejercicios mensuales de evacuación para casos de incendio o tornado con todos los niños.
- ◆ Los sistemas de alcantarillado privados deben cumplir con las restricciones de descarga indicadas en el Capítulo 69 del Código Administrativo de Iowa 567, y se prohíbe la descarga de aguas residuales no tratadas de los sistemas de alcantarillado privados.
- ◆ Se debe informar a los padres sobre la presencia de mascotas en la casa. Los perros y gatos deben tener sus vacunas al día y los residuos deben desecharse debidamente. Se prohíbe tener animales en las áreas de preparación o servicio de comidas.
- ◆ Las piscinas deben estar cercadas o cubiertas. Los estanques (piscinas para niños) deben vaciarse diariamente y los niños no deben tener acceso a los mismos cuando no estén en uso.
- ◆ Si se permite que los niños utilicen las piscinas, debe constar el permiso escrito de los padres en el expediente, debe haber equipo de rescate disponible y el prestador debe acompañar y supervisar a los niños durante las actividades acuáticas.
- ◆ Se deben seguir los requisitos de seguridad recomendados por la American Academy of Pediatrics para el tiempo de dormir de los niños. Estos incluyen, entre otros, los siguientes:
  - Se debe poner a los niños sobre sus espaldas (boca arriba) para dormir.
  - Los niños no pueden dormir sobre una cama, sofá, asiento de automóvil, columpio, mecedora u otra cosa no diseñada para dormir.
  - No debe haber juguetes, objetos blandos, peluches, almohadas, protectores acolchados, cobijas o ropa de cama suelta en la zona de dormir de los niños.
- ◆ Está terminantemente prohibido fumar o consumir tabaco en el centro y en los vehículos utilizados para transportar a los niños que reciben cuidado en el centro. Se debe colocar carteles de prohibido fumar en todas las entradas del centro y en todos los vehículos utilizados para transportar a los niños.
- ◆ Está terminantemente prohibido fumar o consumir tabaco en el área de juegos al aire libre durante el horario de atención.
- ◆ Se debe inspeccionar los edificios construidos antes de 1960 debido a peligros derivados de pinturas con plomo y las reparaciones deben realizarse de conformidad con las normas de *Iowa Department of Human Services* y del Departamento de Salud Pública de Iowa.
- ◆ Se debe informar a los padres si hay mascotas en el centro.
- ◆ El centro debe redactar normas con respecto al cuidado de niños con enfermedades leves y la exclusión de niños debido a enfermedad.
- ◆ El centro debe redactar normas y procedimientos para responder a emergencias médicas.
- ◆ Todas las heridas o lesiones que requieran primeros auxilios o tratamiento médico deben ser documentadas en un formulario, el cual debe ser completado en la misma fecha del incidente; se debe guardar el formulario en el expediente del niño y entregar una copia a los padres.
- ◆ Cualquier conductor que transporte niños debe tener una licencia de conducir válida, seguro automotriz, y debe usar correctamente los dispositivos de restricción aprobados para niños.

**Comidas.** Esto incluye:

- ◆ Proveer comidas regulares, y meriendas a media mañana o a media tarde. Las comidas y meriendas deben ser nutritivas, bien balanceadas y en cantidades adecuadas para los niños.
- ◆ Los niños pueden traer comida a la casa de desarrollo del niño para su consumo personal, pero no se puede exigir que traigan su propia comida.
- ◆ Debe haber disponible agua potable fresca y en condiciones sanitarias aprobadas para los niños en las áreas interiores y exteriores durante todo el día.

**Disciplina.** Las prácticas disciplinarias:

- ◆ Deben estar diseñadas para ayudar al niño a desarrollar autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los otros.
- ◆ No deben implicar castigo corporal, incluido dar nalgadas, sacudir y dar cachetadas al niño.
- ◆ No deben implicar castigos que humillen o intimiden o que causen dolor o molestia al niño.
- ◆ No deben implicar castigos debido a una enfermedad o debido al progreso o falta de progreso del niño para usar el baño, tampoco debe asociarse un castigo o amenaza con la comida o el descanso.
- ◆ No deben implicar abuso verbal, amenazas o comentarios derogatorios sobre el niño o la familia del niño.



**Instructions for  
Application for Child Development Home Registration**

**Instrucciones para  
Solicitud de inscripción de hogar de desarrollo infantil**

Los hogares de desarrollo infantil de Iowa están divididos en tres categorías. La categoría para la que califica estará determinada por su edad, experiencia en cuidado infantil y educación en cuidado infantil. Por favor determine para qué categoría desea hacer la solicitud, luego revise esa columna y marque las casillas que correspondan. **Para calificar para dicha categoría, todas las casillas de la columna deben estar marcadas.** Todos los hogares de desarrollo infantil deben estar localizados en una residencia unifamiliar que sea propiedad de o sea alquilada por al menos una de las personas cuyos nombres figuran en el certificado de inscripción del hogar de desarrollo infantil. Una residencia unifamiliar puede ser: un departamento, un condominio, una casa, u otra unidad individual incluida en una vivienda residencial con unidades múltiples, pero no puede ser un edificio comercial o industrial que sea utilizado principalmente con otros propósitos aparte de servir como vivienda.

Hogar de Desarrollo Infantil Categoría A	Hogar de Desarrollo Infantil Categoría B	Hogar de Desarrollo Infantil Categoría C
<input type="checkbox"/> 18 años de edad como mínimo	<input type="checkbox"/> 20 años de edad como mínimo	<input type="checkbox"/> 21 años de edad como mínimo
<input type="checkbox"/> * 3 cartas de referencia (no de parientes) *	<input type="checkbox"/> * Diploma de escuela secundaria o GED *	<input type="checkbox"/> * Diploma de escuela secundaria o GED *
	<input type="checkbox"/> * 2 años de experiencia como proveedor de hogar de cuidado infantil O CDA o diploma de 2 o 4 años en una disciplina relacionada con cuidado infantil y 1 año de experiencia como proveedor de hogar de cuidado infantil *	<input type="checkbox"/> * 5 años de experiencia como proveedor de hogar de cuidado infantil O CDA o diploma de 2 o 4 años en una disciplina relacionada con cuidado infantil y 4 años de experiencia como proveedor de hogar de cuidado infantil *
	<input type="checkbox"/> 35 pies cuadrados por niño en el interior del hogar	<input type="checkbox"/> 35 pies cuadrados por niño en el interior del hogar
	<input type="checkbox"/> 50 pies cuadrados por niño en el exterior	<input type="checkbox"/> 50 pies cuadrados por niño en el exterior
	<input type="checkbox"/> Un área tranquila para niños enfermos	<input type="checkbox"/> Un área tranquila para niños enfermos
<input type="checkbox"/> Extinguidor de fuego	<input type="checkbox"/> Extinguidor de fuego	<input type="checkbox"/> Extinguidor de fuego
<input type="checkbox"/> Detectores de humo en cada habitación ocupada por niños	<input type="checkbox"/> Detectores de humo en cada habitación ocupada por niños	<input type="checkbox"/> Detectores de humo en cada habitación ocupada por niños
	<input type="checkbox"/> Dos salidas directas en el piso donde se brinda el cuidado infantil	<input type="checkbox"/> Dos salidas directas en el piso donde se brinda el cuidado infantil
		<input type="checkbox"/> un proveedor <input type="checkbox"/> dos proveedores Nota: Si hay dos proveedores <u>con diferentes calificaciones</u> , el proveedor de Categoría C debe estar presente en todo momento si el segundo proveedor únicamente cumple con los requisitos de la Categoría B.

\* Debe adjuntar la siguiente documentación:

Diploma de escuela secundaria/GED:

- ◆ Una copia de su diploma de secundaria o GED o una carta de la escuela que verifique que usted recibió el diploma/GED.

Experiencia como proveedor de hogar de cuidado infantil (adjunte por lo menos una de las siguientes):

- ◆ Número de inscripción de proveedor de Hogar de Cuidado Infantil de Iowa \_\_\_\_\_.
- ◆ Declaraciones de impuestos en las que figure su empleo como proveedor de cuidado infantil.
- ◆ Póliza de seguros en la que figure su empleo como proveedor de cuidado infantil.

CDA ó título de 2 o 4 años:

- ◆ Copia del CDA o diploma universitario, o carta de la institución educativa que verifique que usted recibió el CDA/diploma.

Tres cartas de referencia:

- ◆ Que no sean de parientes. Las cartas deben dar fe de su carácter y habilidad para prestar atención infantil de buena calidad.

### **Para proveedores que operan un hogar de desarrollo infantil construido antes del año 1960:**

Debe realizar una evaluación visual del hogar de desarrollo infantil y buscar peligros de intoxicación por plomo, la cual existe en forma de pintura descascarada y resquebrajada. Si identifica dichos peligros, realice controles provisionarios de la pintura descascarada y resquebrajada, y utilice los métodos seguros para trabajar con plomo de acuerdo a y como lo describen las normas del artículo 641, Capítulos 69 y 70 del departamento de salud pública, a menos que un inspector acreditado, como se describe en el artículo 641, Capítulo 70, determine que la pintura no contiene plomo.

- ◆ Adjunte a su solicitud el formulario 470-4755 o 470-4755(S), *Lead Assessment and Control (Plomo: Evaluación y Control)*, completo y firmado, como comprobante de que se realizaron la evaluación visual y los controles provisionarios. Complete la "Tabla de Control Provisional" ("Interim Control Table") e inclúyala como parte de los formularios 470-4755 o 470-4755(S).
- ◆ Debe hacer esto con todas las solicitudes iniciales presentadas el o después del 1 de diciembre de 2009.
- ◆ Los proveedores cuya inscripción sea válida al 1 de noviembre de 2009 deberán realizar evaluaciones y controles de los peligros de intoxicación por plomo y documentarlos en el formulario 470-4755 o 470-4755(S) antes del 30 de junio de 2010 y presentarlo junto con la siguiente solicitud de renovación.
- ◆ Adjunte un nuevo formulario 470-4755 o 470-4755(S) (e incluya una nueva "Tabla de Control Provisional") con cada una de las solicitudes (ya sea la solicitud inicial o cada una de las renovaciones.)
- ◆ Si un inspector acreditado ha determinado que la pintura no contiene plomo, adjunte el documento de verificación al formulario 470-4755 o 470-4755(S) completo y firmado (incluyendo la "Tabla de Control Provisional".)
- ◆ Encontrará un enlace a la publicación "Lead Poisoning, How to Protect Families" ("Envenenamiento por Plomo: Cómo Proteger a las Familias de Iowa") del Departamento de Salud Pública en: [http://www.idph.state.ia.us/LPP/common/pdf/protect\\_iowa\\_families.pdf](http://www.idph.state.ia.us/LPP/common/pdf/protect_iowa_families.pdf)

## **Instrucciones detalladas para llenar el formulario de solicitud**

1. En la parte superior del formulario de solicitud hay tres casillas diferentes.
  - ◆ Si esta es una nueva solicitud, ponga una X en la casilla “Nuevo” (new).
  - ◆ Si está renovando su solicitud, ponga una X en la casilla “Renovación” (renewal).
  - ◆ Si ha cambiado de dirección, o de nombre, o los miembros del grupo familiar han cambiado, o existió un cambio de categoría después de recibir el *Certificado de Inscripción* (Certificate of Registration), ponga una X en la casilla “cambio” (change).
2. Marque una categoría, la categoría para la cual esté solicitando la inscripción.
3. Escriba en letra de imprenta su nombre (y nombres que haya usado, si corresponde) y su dirección en las líneas indicadas. Su nombre y dirección aparecerán en el *Certificado de Inscripción* tal como los escribió en el formulario de solicitud.
4. Ingrese su fecha de nacimiento, los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social, número de teléfono con código de área, y el nombre de su condado en las líneas indicadas en el formulario de solicitud.
5. Agregue los nombres de todos los adultos y niños que vivan en el hogar, sus fechas de nacimiento y los últimos cuatro dígitos de sus números de seguridad social. Si necesita más espacio, use una hoja de papel adicional y adjúntela a la solicitud.
6. Lea cuidadosamente las seis declaraciones de la página 1. Al firmar este formulario de solicitud usted acepta cumplir con todos los requisitos.
7. Para completar su solicitud, debe firmar en la línea indicada para su firma, y escribir la fecha de su solicitud. El *Certificado de Inscripción* será válido a partir del primer día del mes en que la oficina local de DHS reciba la solicitud. En el *Certificado de Inscripción* figura una fecha de vencimiento, 24 meses después de la fecha de entrada en vigor.
8. Conserve una copia de la solicitud como comprobante.
  - ◆ Envíe el original por correo a la oficina DHS de su condado.
  - ◆ No necesita enviar por correo las solicitudes presentadas electrónicamente a través de KinderTrack.
  - ◆ Las solicitudes deben ser devueltas a DHS y no a CCRR ya que ellos no procesan las solicitudes.

Department of Human Services examinará la solicitud que completó y revisará los registros penales y de abuso de menores. Si toda la información es aceptable, se le enviará por correo un *Certificate of Registration* (*Certificado de Inscripción*). La oficina local de DHS se ocupará de agregar su nombre al listado estatal de hogares de desarrollo infantil registrados, a menos que usted solicite por escrito que su hogar no figure en el listado. La oficina local mantiene un registro de hogares de desarrollo infantil registrados como un servicio a la comunidad.

Las inscripciones tienen una validez de dos años. Deberá solicitar la renovación de su inscripción. Un asistente de DHS le enviará un paquete de renovación antes de la fecha de vencimiento.



Iowa Department of Human Services

## Application for Child Development Home Registration (Solicitud de Inscripción de Hogar de Desarrollo Infantil)

Marque una:  Nueva     Renovación     Cambio

Solicito inscripción para (marque una):

- Hogar de Desarrollo Infantil Categoría A
- Hogar de Desarrollo Infantil Categoría B
- Hogar de Desarrollo Infantil Categoría C (1 proveedor-capacidad 8)
- Hogar de Desarrollo Infantil Categoría C (2 proveedores-capacidad 16)

Apellido	Nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento
Apellido de soltera u otro nombre usado			Últimos cuatro dígitos del # de SS
Dirección Residencial (ciudad, estado, código postal)			Número telefónico (    )
Dirección Postal, si es diferente a la residencial (ciudad, estado, código postal)			Condado
Nombre del establecimiento de cuidado infantil		Dirección y teléfono comercial, si es diferente al residencial	
Correo electrónico		Otros estados donde haya vivido	
Días y horarios del establecimiento de cuidado infantil		Idiomas que habla	¿Transportará niños? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre del asistente/sustituto (indique si es sustituto o asistente, o ambos)			Fecha de nacimiento
Dirección		Teléfono	Otros estados donde haya vivido

A continuación agregue los nombres de otros adultos y niños que estén en el hogar donde realizará el cuidado infantil. Si necesita más espacio, por favor use una hoja de papel adicional y adjúntela a la solicitud.

Nombre completo en letra de imprenta	Otros estados donde hayan vivido	Fecha de nacimiento	¿Asisten a la escuela? S/N	Últimos cuatro dígitos del número de seguridad social	Relación con usted

1. Cumpliré con los requisitos mínimos para un hogar de desarrollo infantil que figuran en 441, Capítulo 110, del Código Administrativo de Iowa, de acuerdo a la sección 237A.4 del Código de Iowa.
2. Entiendo que Department of Human Services hará las inspecciones necesarias al establecimiento para determinar si cumplimos con dichos requisitos mínimos.
3. Certifico que toda la información dada es y será verdadera y correcta según mi leal saber y entender. Además, es de mi conocimiento que si proporciono información falsa a Department of Human Services con respecto a la operación de mi hogar de desarrollo infantil, el *Certificado de Inscripción* podrá ser revocado y deberé reembolsar los pagos recibidos del estado.
4. Entiendo que, sujeto a las disposiciones de la sección 237A del Código de Iowa, el Registro Central de Abuso y el Departamento de Seguridad Pública verificarán a todos los miembros de mi grupo familiar cada vez que presente una nueva solicitud y es posible que vuelvan a verificar cuando solicite la renovación.
5. Informaré a Department of Human Services en un plazo de 10 días acerca de cualquier cambio que pueda afectar mi elegibilidad para el registro de cuidado infantil.
6. Me comprometo a revelar todas las condenas penales y casos de abuso infantil fundado que yo o cualquiera de las personas que viven o trabajan en este hogar hayan recibido en este o en cualquier otro estado.

Firma del solicitante	Fecha
Firma de co-solicitante (para Hogar de Desarrollo Infantil Categoría C, si corresponde)	Fecha

## Tiene Derecho a Apelar

### ¿Qué es una apelación?

Una **apelación** es solicitar una audiencia porque no le gusta la decisión de Department of Human Services (DHS). Tiene derecho a presentar una apelación si no está de acuerdo con una decisión. No es necesario pagar para presentar una apelación. [Código Administrativo de Iowa 441, Capítulo 7].

### ¿Cómo debo apelar?

Presentar una apelación es sencillo. Debe apelar por escrito de una de las siguientes formas:

- Complete el formulario de apelación electrónicamente en <https://dhssecure.dhs.state.ia.us/forms/>, o
- Escriba una carta explicándonos por qué cree que la decisión es incorrecta, o
- Llene un formulario de Apelación y Solicitud de Audiencia (“Appeal and Request for Hearing”). Puede obtener este formulario en la oficina DHS de su condado.

Envíe o lleve su apelación a Department of Human Services, Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut Street, Des Moines, Iowa 50319-0114. Si necesita ayuda para presentar la apelación, solicítela en la oficina DHS de su condado.

### ¿Cuánto tiempo tengo para apelar?

Debe presentar la apelación:

- En un plazo de 30 días corridos a partir de la fecha de la resolución, o
- Antes de la fecha en que la resolución entre en vigor.

Si presenta una apelación con posterioridad a 30 días y antes de transcurridos 90 días contados a partir de la fecha de la resolución, deberá explicar por qué presenta la apelación tardíamente. Si existe una buena razón para presentar su apelación con retraso, nosotros decidiremos si tiene derecho a una audiencia.

Si presenta la apelación 90 días después de la fecha de la resolución, no le podremos conceder una audiencia.

### ¿Puedo continuar recibiendo los beneficios mientras mi apelación esté pendiente?

Puede conservar sus beneficios hasta que la apelación finalice o hasta el final de su período de certificación si presenta la apelación:

- En un plazo de 10 días corridos a partir de la fecha en que reciba la notificación. Se considera que recibirá la notificación 5 días después de ser expedida, o
- Antes de la fecha en que la resolución entre en vigor.

Es posible que deba reembolsar todos los beneficios que obtenga durante el procedimiento de apelación si se determinara que la acción del Departamento fue correcta.

### ¿Cómo sabré si se me concedió la audiencia?

Recibirá una notificación de audiencia informándole acerca de la fecha y la hora programadas para la audiencia telefónica. Si no se le concedió la audiencia, recibirá una carta informándoselo. Dicha carta le explicará por qué no obtuvo la audiencia. También le explicará lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión de no concederle la audiencia.

### ¿Puedo tener ayuda durante la audiencia?

Usted o alguien más, como un amigo o un pariente, podrán explicar por qué no está de acuerdo con la decisión del Departamento. También podrá tener ayuda de un abogado, pero el Departamento no pagará los servicios de dicho abogado. La oficina DHS de su condado puede darle información sobre servicios legales. El costo de los servicios legales se basará en sus ingresos. También puede llamar a Iowa Legal Aid al teléfono 1-800-532-1275. Si vive en el Condado de Polk, llame al 243-1193.

### **Política con respecto a Discriminación, Acoso, Acción Afirmativa e Igualdad de Oportunidad Laboral**

Es política del Iowa Department of Human Services ofrecer trato igualitario en cuanto a empleo y ofrecimiento de servicios a los solicitantes, empleados y clientes, sin importar su raza, color, nacionalidad, sexo, orientación de sexual, identidad de género, religión, edad, incapacidad, creencia política o estatus de veterano.

Si considera que ha sufrido discriminación o acoso por parte de DHS, le agradeceremos que envíe una carta explicando su queja a: Iowa Department of Human Services, Hoover Building, 5th Floor – Policy Bureau, 1305 E Walnut, Des Moines, IA 50319-0114, o por correo electrónico a [contactdhs@dhs.state.ia.us](mailto:contactdhs@dhs.state.ia.us)



Iowa Department of Human Services

## Lead Assessment and Control Plomo: evaluación y control

**Instrucciones: Complete este formulario si usted proveerá cuidados infantiles en hogares construidos antes de 1960.**

1. Con fecha: 1 de Diciembre, 2009, este formulario debe entregarse con todas las aplicaciones iniciales. Si usted tiene una constancia válida el 1 de Noviembre, 2009, debe evaluar y controlar los riesgos del plomo y completar este formulario para el 30 de Junio, 2010, para enviar con su próxima aplicación de renovación después de esa fecha.
2. Complete la tabla de control provisional (página 2) para cada evaluación visual y la aplicación de controles provisionales de riesgos del plomo.
3. Firme y feche el formulario antes de enviarlo al Departamento con su aplicación. Los hogares de Categoría C deben incluir las firmas de ambos proveedores. Mantenga una copia para sus registros.
4. Comience una tabla de control provisional para cada período de constancia, y envíe ambas páginas del formulario con cada aplicación de renovación.

Puede encontrar un link al Departamento de Salud Pública de Iowa, "Envenenamiento por Plomo, Cómo proteger a las Familias" en: [https://idph.iowa.gov/Portals/1/Files/LPP/protect\\_iowa\\_families.pdf](https://idph.iowa.gov/Portals/1/Files/LPP/protect_iowa_families.pdf)

Evaluación Visual	Iniciales del Apicante
Certifico que he llevado a cabo evaluaciones visuales de superficies externas e internas de mi instalación de cuidado infantil.	
Certifico que NO he encontrado ningún riesgo de plomo.	
Certifico que SÍ he encontrado riesgos de plomo, y he aplicado controles provisionales para estos riesgos.	
Como indica el Departamento de Salud Pública de Iowa IAC 641- Capítulo 70, un inspector certificado ha determinado que la pintura es libre de plomo.  <i>(Adjunte a este formulario documentación aprobada)</i>	
Firma del Apicante de Hogar de Desarrollo Infantil	Fecha
Firma del Apicante de Hogar de Desarrollo Infantil	Fecha



Iowa Department of Human Services

### Interim Control Table (Tabla de Control Provisional)

<b>Fecha de la Evaluación Visual</b> (mm/dd/aa)	<b>Lugar de Riesgo Identificado</b>	<b>Descripción del Riesgo Identificado</b>	<b>Forma de control Del Riesgo</b>	<b>Fecha del Trabajo Terminado</b> (mm/dd/aa)	<b>Nombre de la Persona que Completó el Trabajo</b>

## Modelos de formularios del prestador

**Child Intake Information**  
**Matrícula – datos del menor**

Nombre del niño/de la niña		Fecha de nacimiento
Domicilio		Teléfono
Apodo o nombre informal		
<b>Padre/Madre/Tutor</b>		<b>Padre/Madre/Tutor</b>
Nombre		Nombre
Domicilio residencial		Domicilio residencial
Domicilio laboral		Domicilio laboral
Teléfono laboral		Teléfono laboral

¿Su hijo/a tiene necesidades especiales que debemos saber? \_\_\_\_\_

Médico a quien llamar si se enferma: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Otra persona para avisar, si el padre o el tutor no está disponible en caso de emergencia:

Nombre	Teléfono	Parentesco

(Agregue también a los contactos de emergencia si desea autorizarlos para recoger a su hijo/a.)

Las siguientes personas están autorizadas para recoger a mi hijo/a de la guardería en el caso de que yo no pueda:

Nombre	Teléfono	Parentesco

Personas que NO están autorizadas para recoger a mi hijo/a (con orden judicial, si corresponde)

Firma de la madre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Emergency Medical Treatment Authorization**  
**Autorización para tratamiento médico de emergencia**

Permiso para tratamiento médico en ausencia de los padres.

Nombre completo del menor \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre al cual responde el niño/la niña: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ padre, madre o tutor del/de la menor nombrado/a anteriormente, doy mi autorización a \_\_\_\_\_, prestador/a de hogar de cuidado infantil, con el fin de garantizar y autorizar la atención y el tratamiento médico de emergencia que mi hijo/a requiera mientras se encuentre bajo la supervisión del prestador/a. Además, autorizo al prestador/a a administrar atención o tratamiento de emergencia según sea necesario, hasta que llegue el servicio médico de emergencia. También acepto pagar todos los costos y honorarios eventuales suscitados por la atención y el tratamiento médico de mi hijo/a según se garantiza y autoriza por medio del presente consentimiento.

**NOTA: Se intentará por todos los medios posibles avisarles a los padres inmediatamente en el caso de una emergencia.** En caso de emergencia, será necesario contar con los siguientes datos:

Nombre de los padres o tutor legal: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono residencial: \_\_\_\_\_ Teléfono laboral: \_\_\_\_\_

Nombre de los padres o tutor legal: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono residencial: \_\_\_\_\_ Teléfono laboral: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_

Domicilio del médico: \_\_\_\_\_

Teléfono del médico: \_\_\_\_\_

Hospital preferido a contactar: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Personas con quienes comunicarse en caso de emergencia si los padres no están disponibles:

<u>Nombre</u>	<u>Teléfono residencial</u>	<u>Teléfono laboral</u>	<u>Parentesco</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Medicación actual: \_\_\_\_\_

Alergias conocidas: \_\_\_\_\_

Fecha de la última dosis de antitetánica: \_\_\_\_\_ Preferencia religiosa: \_\_\_\_\_

Seguro: \_\_\_\_\_

Firma del padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de la madre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

# Child Injury / Incident Report Form

Formulario para informar lesiones / incidentes

Nombre de empresa o programa: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Complete los espacios en blanco y las casillas que correspondan.

Nombre del niño/de la niña: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha del incidente: \_\_\_\_\_ Hora del incidente: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ am/pm

Testigos: \_\_\_\_\_

Nombre de los padres o tutor legal notificados: \_\_\_\_\_ Hora de notificación: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ am/pm

Notificado por (nombre del personal): \_\_\_\_\_

¿Se notificó a EMS (911) o a otro profesional médico?  No  Sí Hora de notificación: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ am/pm

¿Qué servicios de emergencias médicas u otros profesionales médicos brindaron asesoramiento? \_\_\_\_\_

Lugar donde ocurrió el incidente:  Aula  Comedor  Puerta de entrada  Gimnasio  Hall  
 Cocina  Vehículo automotor  Oficina  Patio de juegos  Baño  Escalera  
 Desconocido  Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Equipamiento o productos involucrados (Marque todo lo que corresponda):  Envase a prueba de niños  Escalador  
 Superficie del patio  Error de medicamento  Vehículo automotor  Cajón de arena  
 Tobogán  Columpio  Triciclo/bicicleta  Juguete (especifique): \_\_\_\_\_  
 Otro equipamiento (especifique): \_\_\_\_\_  No hay equipo o producto involucrado

\* El proveedor de cuidados de niños reportó a la Consumer Product Safety Commission el equipo o producto involucrado en el accidente.  Sí  No Teléfono de CPSC: 1-800-638-2772 Sitio web de CPSC: <http://www.cpsc.gov/>

Causa de la lesión o del incidente (Marque todo lo que corresponda):  Relacionado con animal  
 Mordisco, animal  Mordisco, humano  Relacionado con comportamiento del niño  
 Atragantarse  Sobreexposición a calor o frío  Caída, al correr o trastabillar  
 Caída al suelo: Altura estimada de la caída \_\_\_\_\_ pies Tipo de superficie: \_\_\_\_\_  
 Golpe o empujón de otro niño  Herida por objeto  Error de medicamento  
 Vehículo automotor  Picadura, insecto, abeja, araña o garrapata  
 Otro (especifique): \_\_\_\_\_

Describe la lesión o el incidente: *Incluya las partes del cuerpo lesionadas y el tipo de heridas. En casos de errores de medicamentos, describa el medicamento y las circunstancias exactas del error.*

Primeros auxilios o tratamiento dados en el establecimiento: (Ejemplos: bolsa de hielo, confort, desinfección de la herida, aplicación de venda, intervención de la conducta): \_\_\_\_\_

Primeros auxilios o tratamiento dados por (nombre de la persona): \_\_\_\_\_

Atención médica o dental que fue necesaria el día de la lesión o del incidente:  
 No se requirió tratamiento de un médico o un dentista  
 Se requirió visita al consultorio de un médico o un dentista el mismo día  
 Tratamiento ambulatorio en sala de emergencias  Hospitalización

Firma del personal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre o persona autorizada por el padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Complete esta sección con detalles obtenidos en los días siguientes al suceso. Fecha de la última entrada: \_\_\_\_\_  
Tratamiento de control necesario: \_\_\_\_\_  
Requiere actividad reducida o limitada por \_\_\_\_\_ días.  
Acción correctiva a implementar para prevenir que vuelva a ocurrir: \_\_\_\_\_  
Firma de la persona que redactó la última entrada: \_\_\_\_\_

American Academy of Pediatrics, Pennsylvania Capítulo. *Model Child Care Health Policies*. 4<sup>th</sup> ed. Washington D.C: National Association for the Education of Young Children, 2002. Adaptado por el Iowa Department of Human Services and Public Health para uso por parte de propietarios de guarderías infantiles. Para ordenar más copias de este formulario, llame al 800-369-2229. Julio 2007.

Hoja blanca para el padre o tutor. Hoja amarilla para guardar en el expediente médico del niño.

## Infant, Toddler, Preschool Age – Child Health Form

### Lactante, niño, preescolar – Formulario de salud del niño

**PADRES/TUTOR** (Complete las páginas 1 y 2 – Información del niño)

Nombre del niño/de la niña		Fecha de nacimiento	Instalación de guardería infantil: _____ Teléfono N.º: _____
Nombre del padre/tutor N.º 1		Nombre del padre/tutor N.º 2	
Domicilio del menor N.º 1		Teléfono N.º 1	
Domicilio del menor N.º 2		Teléfono N.º 2	
Dónde trabaja el padre/tutor N.º 1	Domicilio laboral	Teléfono N.º Trabajo N.º Celular N.º Dirección de email Email del trabajo	
Dónde trabaja el padre/tutor N.º 2	Domicilio laboral	Teléfono N.º Trabajo N.º Celular N.º Dirección de email Email del trabajo	
<p><b>En el caso de una emergencia, el proveedor de cuidados de niños está autorizado para obtener cuidado de emergencia médico o DENTAL incluso si la guardería no pudiera comunicarse inmediatamente con el padre/tutor. <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</b></p> <p><b>Si el padre o tutor no está disponible durante una emergencia, el proveedor de cuidados de niños está autorizado para comunicarse con la siguiente persona.</b></p> <p>Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____</p> <p><b>Nombre de la persona alternativa de contacto de emergencia:</b> _____ Teléfono N.º: _____</p> <p>Parentesco con el niño/la niña: _____ Celular N.º: _____</p>			
Domicilio del médico del niño/de la niña		Número de médico	Hospital preferido: _____ Teléfono N.º: _____
Domicilio del médico		Número de teléfono después de horas de trabajo	¿Su hijo/a tiene seguro médico? <input type="checkbox"/> Sí, compañía: _____ ID N.º: _____
Nombre del dentista del niño/de la niña (o nombre del dentista de la familia)		Número de dentista	¿Su hijo/a tiene seguro dental? <input type="checkbox"/> Sí, compañía: _____ ID N.º: _____
Domicilio del dentista		Número de teléfono después de horas de trabajo	<input type="checkbox"/> <b>NO, no tenemos seguro médico.</b> <input type="checkbox"/> <b>NO, no tenemos seguro dental.</b> <input type="checkbox"/> <b>Necesitamos ayuda para conseguir seguro médico o dental.</b>
Nombre de otro profesional de la salud		Teléfono	
Tipo de especialidad			

Nombre del niño/de la niña: \_\_\_\_\_

## Infant, Toddler, Preschool Age – Child Health Form (Lactante, niño, preescolar – Formulario de salud del niño)

**PADRES/TUTOR** Complete esta página.

Nombre del menor: \_\_\_\_\_

Infórmenos sobre la salud de su hijo/a. Ponga una **X** en la casilla  si la frase aplica a su hijo. Marque *todo* lo que corresponda a su hijo. Esto ayudará a su proveedor de atención médica a planificar el examen físico del niño.

- Crecimiento.** Me preocupa el crecimiento de mi hijo/a.
- Apetito.** Estoy preocupado por los hábitos de alimentación o el apetito de mi hijo.
- Descanso.** Me preocupa la cantidad de horas de sueño que mi hijo/a necesita.
- Enfermedades/Cirugías/Lesiones.** Mi hijo/a ha tenido una enfermedad, cirugía o lesión grave.

Por favor, describa:

- Actividad física.** Mi hijo/a debe limitar la actividad física.

Por favor, describa:

- Desarrollo y Aprendizaje.** Me preocupa la conducta, el desarrollo y el aprendizaje de mi hijo/a.

Por favor, describa:

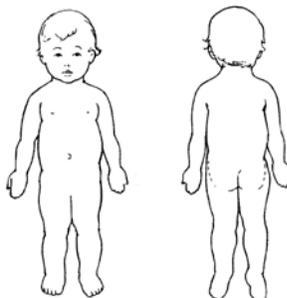
- Alergia.** Mi hijo/a padece alergias. (Medicamento, comida, polvo, moho, polen, insectos, animales, etc.)

Por favor, describa:

- Plan de cuidado de necesidades especiales.** Mi hijo tiene un Plan de cuidado de necesidades especiales. (IEP, IFSP, Plan de acción en caso de asma, Plan de acción en caso de alergia alimentaria, etc.) **Por favor, converse con su proveedor de atención médica.**

- Salud corporal.** Mi hijo tiene marcas de nacimiento, manchas azules, vello, problemas en la piel y las uñas o uñas de los pies.

Dibuje y describa la forma y el color de las marcas en la piel, marcas de nacimiento, cicatrices, lunares



- Ojos\visión, anteojos
- Oídos\audición, audífonos o dispositivo, dolor de oídos, tubos en los oídos
- Problemas de nariz, hemorragias, secreciones
- Boca, dentición, encías, lengua, llagas en la boca o los labios, respira por la boca, ronca
- Anginas frecuentes o amigdalitis
- Problemas de respiración, asma, tos, crup
- Corazón, soplo cardíaco
- Dolor de estómago, malestar estomacal, regurgitación
- Control de esfínteres, aprender a ir al baño, orinar
- Huesos, músculos, movimiento, dolor al moverse, utiliza equipo de ayuda
- Sistema nervioso, dolor de cabeza, convulsiones, o hábitos nerviosos (como tics)
- Necesita equipo especial.  
Mencione el equipo:
- Medicación.** Mi hijo/a toma medicamentos. (Escriba el nombre del medicamento, la hora de tomar el medicamento, y el motivo por el cual le recetaron el medicamento.)

Preguntas y comentarios del padre/tutor para el proveedor de atención médica:

**Infant, Toddler, Preschool Age – Child Health Form  
(Lactante, niño, preescolar – Formulario de salud del niño)**

**El facultativo médico debe completar esta página<sup>1</sup>**

Nombre del menor: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad actual: \_\_\_\_\_

Fecha del examen: \_\_\_\_\_

Altura/longitud: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

IMC (comience a la edad de 24 meses): \_\_\_\_\_

Circunferencia de la cabeza (2 años y menos): \_\_\_\_\_

Presión arterial (iniciar a la edad de 3 años): \_\_\_\_\_

Hgb o Hct (a los 12 meses): \_\_\_\_\_

Lead risk assessment: \_\_\_\_\_

Valor de plomo en sangre: Fecha \_\_\_\_\_ Resultados \_\_\_\_\_

**Prueba de desarrollo sensorial**

Evaluación de la vista: \_\_\_\_\_

Agudeza visual:

Ojo derecho \_\_\_\_\_ Ojo izquierdo \_\_\_\_\_

Evaluación de la audición:

Oído derecho \_\_\_\_\_ Oído izquierdo \_\_\_\_\_

Timpanometría (**puede** anexar los resultados)

**Examen psicomotriz**

(*n = valores normales*); de lo contrario, describa

Resultados de la prueba de detección del desarrollo: \_\_\_\_\_

Resultados de la prueba de detección de autismo: \_\_\_\_\_

Resultados de la evaluación psicosocial/mental: \_\_\_\_\_

Se remitió a psicomotricidad hoy:  Sí  No

Corazón: \_\_\_\_\_

Pulmones: \_\_\_\_\_

Estómago/abdomen: \_\_\_\_\_

Genitales: \_\_\_\_\_

Extremidades, articulaciones, músculos, columna: \_\_\_\_\_

Piel, nódulos linfáticos: \_\_\_\_\_

Neurológico: \_\_\_\_\_

Comentarios del proveedor de atención médica:

**Alergias**

Ambiental: \_\_\_\_\_

Medicamento: \_\_\_\_\_

Alimentos: \_\_\_\_\_

Insectos: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

**Vacunas, por favor adjunte:**

- Certificado de vacunación del Iowa Department of Public Health
- Certificado de exención médica de vacunación del Iowa Department of Public Health
- Certificado de exención religiosa de vacunación del Iowa Department of Public Health
- Prueba de TB completada (solo para niño de alto riesgo)

**Nombre del medicamento**

**Dosis**

- Crema para sarpullido de pañales: \_\_\_\_\_
- Medicamento para reducir la fiebre o el dolor \_\_\_\_\_
- Protector solar \_\_\_\_\_
- Otro: \_\_\_\_\_

Si hay otro medicamento, se debe mencionar con las instrucciones escritas para uso en la guardería. Los formularios de medicamentos están disponibles en [www.idph.iowa.gov/hcci/products](http://www.idph.iowa.gov/hcci/products)

**Referencias hechas**

- Remitido a **hawk-i** hoy (1-800-257-8563)
- Otro: \_\_\_\_\_

**Certificación del prestador médico**

- El niño puede participar en actividades adecuadas de aprendizaje/desarrollo de la primera infancia **SIN** restricciones relacionadas con la salud.
- El niño puede participar en actividades adecuadas de aprendizaje/desarrollo de la primera infancia **con restricciones** (vea las observaciones).
- El niño tiene un plan de cuidado de necesidades especiales. Tipo de plan: \_\_\_\_\_  
(por favor, adjunte el plan)

Firma: \_\_\_\_\_

Puede usar un sello.

Marque el tipo de credencial del proveedor:

- MD  DO  PA  ARNP

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Las Reglas que rigen el funcionamiento de las guarderías en Iowa requieren un informe de examen físico de admisión del año anterior y otro cada año. La American Academy of Pediatrics

tiene recomendaciones para la frecuencia de los cuidados pediátricos preventivos de un niño (Bright Futures 2015) [https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity\\_schedule.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity_schedule.pdf)

# Recommendations for Preventive Pediatric Health Care – Infant, Toddler, and Preschool Age

## Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos para lactantes, niños y preescolares

Bright Futures/American Academy of Pediatrics

Cada niño y cada familia son únicos; por lo tanto, estas Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos están diseñadas para el cuidado de niños que reciben una crianza responsable, que no presentan manifestaciones importantes de salud, y que crecen y se desarrollan de forma satisfactoria. Es posible que sea necesario hacer consultas médicas adicionales si las circunstancias se apartan de lo normal. En el caso de niños y adolescentes con enfermedades crónicas o con problemas psicológicos o de desarrollo infantil, es probable que se requieran visitas frecuentes de consejería y tratamiento aparte de las visitas de cuidado preventivo.

Estas pautas representan la opinión consensuada de American Academy of Pediatrics (AAP) y Bright Futures. La AAP continúa enfatizando la gran importancia de la continuidad de los cuidados, la supervisión de la salud integral y la necesidad de evitar la fragmentación de los cuidados. Consulte las recomendaciones específicas por edades publicadas por Bright Futures (Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM, eds. Bright Futures Guidelines for Health Supervision of Infants, Children and Adolescents. 3rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2008).

Las recomendaciones en esta declaración no indican un curso de tratamiento ni una práctica de cuidado médico exclusivos. Se deben considerar las circunstancias individuales y hacer las variaciones pertinentes.

		LACTANCIA							PRIMERA INFANCIA							
EDAD <sup>1</sup>		Prenatal <sup>2</sup>	Recién-nacido <sup>3</sup>	3-5 d <sup>4</sup>	1 m	2 m	4 m	6 m	9 m	12 m	15 m	18 m	24 m	30 m	3 a	4 a
<b>HISTORIA:</b>	Inicial/Intervalo	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>MEDIDAS:</b>	Largo/altura y peso		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Circunferencia de cabeza		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	Peso considerando el largo		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	Índice de masa corporal <sup>5</sup>												●	●	●	●
	Presión arterial <sup>6</sup>		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	●	●
<b>PRUEBA DE DESARROLLO SENSORIAL:</b>	Visión <sup>7</sup>		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	●	●
	Audición		● <sup>8</sup>	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	●
<b>EVALUACIÓN DE DESARROLLO/MENTAL:</b>																
	Prueba de detección del desarrollo <sup>9</sup>								●			●		●		
	Prueba de detección de autismo <sup>10</sup>											●	●			
	Supervisión del desarrollo		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Psychosocial/Behavioral Assessment		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Evaluación de uso de alcohol y drogas <sup>11</sup>															
	Prueba de detección de depresión <sup>12</sup>															
	<b>EXAMEN FÍSICO<sup>13</sup></b>		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>PROCEDIMIENTOS<sup>14</sup>:</b>	Análisis de sangre del recién nacido <sup>15</sup>		← ● →													
	Prueba de detección de defecto cardíaco congénito grave <sup>16</sup>		●													
	Vacunas <sup>17</sup>		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hematocrito o Hemoglobina <sup>18</sup>						*			●	*	*	*	*	*	*
	Prueba de detección de plomo <sup>19</sup>									● ○ *	*	*	● ○ *	*	*	*
	Prueba de tuberculosis <sup>21</sup>				*			*		*			*	*	*	*
	Dyslipidemia Screening <sup>22</sup>												*			*
	Prueba de detección de ETS/VIH <sup>23</sup>															
	Prueba de detección de displasia cervical <sup>24</sup>															
	<b>SALUD BUCAL<sup>25</sup></b>							*	*	● ○ *		● ○ *	● ○ *	● ○ *	●	
	Barniz de fluoruro <sup>26</sup>							← ● →				●				
	<b>RECOMENDACIONES ANTICIPADAS</b>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

CLAVE: ● = a realizar      ● ○ \* = evaluación de riesgo a realizar con seguimiento adecuado, de ser positiva      ← ● → = intervalo durante el cual se puede proveer el servicio

## Notas a pie de página de las Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos

1. Si en cualquier momento se presenta un niño por primera vez sin los cuidados recomendados, o si no se logran algunos de los objetivos esperados a la edad sugerida, se debe actualizar la situación del niño a la brevedad posible.
2. Se recomienda una consulta prenatal a todos los padres en situación de alto riesgo, a los padres primerizos y a todos aquellos deseen hacer consultas. La consulta o visita prenatal deberá incluir las recomendaciones anticipadas, el historial médico pertinente y una conversación sobre los beneficios de la lactancia materna y los métodos planificados de alimentación, según las pautas recomendadas por la AAP en 2009 en “La visita prenatal” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/124/4/1227.full>).
3. Cada lactante deberá tener una evaluación después del nacimiento, y se deberá incentivar la lactancia materna (junto con ofrecer instrucción y apoyo).
4. Cada lactante deberá tener una evaluación dentro de un intervalo de 3 a 5 días de su nacimiento y dentro de 48 a 72 horas después del alta hospitalaria, que debe incluir una evaluación que abarque los aspectos de alimentación y la detección de ictericia. Los bebés con lactancia materna deberán recibir una evaluación formal de la alimentación, y sus madres deberán ser incentivadas y recibir instrucciones sobre el tema, según las pautas recomendadas por la AAP en 2012 en “Lactancia materna y uso de leche humana” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827.full>). Los recién nacidos dados de alta con menos de 48 horas después del parto deben ser examinados dentro de un intervalo de 48 horas a partir del alta hospitalaria, según las pautas recomendadas por la AAP en 2010 en “Estadía en hospital de recién nacidos a término sanos” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/125/2/405.full>).
5. Prueba de detección, según las pautas recomendadas por la AAP en 2007 en “Recomendaciones del comité de expertos respecto a prevención, evaluación y tratamiento del sobrepeso y la obesidad del niño: Informe resumido” ([http://pediatrics.aappublications.org/content/120/Supplement\\_4/S164.full](http://pediatrics.aappublications.org/content/120/Supplement_4/S164.full)).
6. La medición de la presión arterial en lactantes y niños con condiciones específicas de riesgo debe hacerse en visitas antes de los 3 años.
7. Se recomienda una evaluación de la agudeza visual a los 4 y 5 años de edad, al igual que en niños de 3 años capaces de cooperar durante el procedimiento. Se pueden hacer pruebas con el uso de instrumentos para evaluar el riesgo en niños de 12 y 24 meses, además de las pruebas regulares en las visitas de bienestar de la salud que ocurran entre los 3 y los 5 años de edad. Consulte las pautas recomendadas por la AAP en 2016 en “Evaluación del sistema visual en lactantes, niños y adultos jóvenes por parte de pediatras” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/137/1/1.51>) y “Procedimientos para la evaluación del sistema visual por parte de pediatras” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/137/1/1.52>).
8. Todos los recién nacidos deben ser evaluados, según las pautas recomendadas por la AAP en “Declaración de 2007: Principios y Recomendaciones para la detección precoz de problemas de hipoacusia y programas de intervención” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/120/4/898.full>).
9. Consulte las pautas recomendadas por la AAP en 2006 en “Identificación de lactantes y niños grandes con trastornos del desarrollo en la medicina en equipo: Un algoritmo para la supervisión y evaluación del desarrollo” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/118/1/405.full>).
10. La prueba de detección debe hacerse según las pautas recomendadas por la AAP en 2007 en “Identificación y evaluación de niños con trastornos del espectro del autismo” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/120/5/1183.full>).
11. Se recomienda el uso de la herramienta de evaluación disponible en <http://www.ceasar-boston.org/CRAFFT/index.php>.
12. Se recomienda hacer la evaluación con el uso del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ)-2 u otras herramientas disponibles en el kit de herramientas GLAD-PC y en [http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Mental-Health/Documents/MH\\_ScreeningChart.pdf](http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Mental-Health/Documents/MH_ScreeningChart.pdf).
13. En cada visita, es esencial hacer un examen físico acorde con la edad, con el lactante totalmente desnudo y los niños más grandes desvestidos, pero cubiertos debidamente con una bata. Consulte las pautas recomendadas por la AAP en 2011 en “Uso de chaperones durante el examen físico de un paciente pediátrico” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/127/5/991.full>).
14. Pueden modificarse, dependiendo del punto de entrada en el programa y la necesidad individual.

15. El Protocolo de evaluaciones uniformes recomendadas para el recién nacido (<http://www.hrsa.gov/advisorycommittees/mchbadvisory/heritabledisorders/recommendedpanel/uniformscreeningpanel.pdf>), según lo determinado por el Comité Asesor del Secretario en Trastornos Genéticos en Recién Nacidos y Niños, y las leyes y normativas estatales que rigen las evaluaciones del recién nacido (<http://genes-r-us.uthscsa.edu/sites/genes-r-us/files/nbsdorders.pdf>) establecen los criterios y la cobertura de los procedimientos diagnósticos y programas para el recién nacido. El pediatra debe proveer el seguimiento médico, según corresponda.
16. Se debe hacer una Prueba de detección de defecto cardíaco congénito mediante una oximetría de pulso en los recién nacidos, después de las primeras 24 horas de nacidos, antes del alta hospitalaria, según las pautas recomendadas por la AAP en 2011 en “Aprobación de recomendación de servicios de salud y humanos de oximetría de pulso para la detección de defecto cardíaco congénito” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/1/190.full>).
17. Los programas, según el Comité de la AAP para Enfermedades Infecciosas, están disponibles en: <http://aapredbook.aappublications.org/site/resources/izschedules.xhtml>. Cada visita debe ser una oportunidad para actualizar y completar las vacunas del niño.
18. Consulte las pautas recomendadas por la AAP en 2010 en “Diagnóstico y prevención de deficiencia de hierro y anemia por deficiencia de hierro en lactantes y niños (0-3 años de edad)” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/126/5/1040.full>).
19. Para los niños en riesgo de exposición a plomo, consulte las pautas recomendadas en 2012 por el Comité Asesor de CDC en “La exposición a niveles bajos de plomo daña a los niños: Un nuevo llamado a la prevención primaria” ([http://www.cdc.gov/nceh/lead/ACCLPP/Final\\_Document\\_030712.pdf](http://www.cdc.gov/nceh/lead/ACCLPP/Final_Document_030712.pdf)).
20. Lleve a cabo las evaluaciones de riesgo y pruebas de detección pertinentes, basado en los requisitos universales de detección para pacientes con Medicaid o en zonas de alta prevalencia.
21. Pruebas de detección de tuberculosis según las recomendaciones del Comité para Enfermedades Infecciosas, publicadas en la edición actual del Libro Rojo de AAP: Informe del Comité para Enfermedades Infecciosas. Debe hacerse una prueba si se advierten factores de alto riesgo.
22. Consulte las pautas del National Heart Blood and Lung Institute, aprobadas en 2011 por la AAP, “Pautas integradas para la reducción del riesgo y las enfermedades cardiovasculares en niños y adolescentes” ([http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cvd\\_ped/index.htm](http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cvd_ped/index.htm)).
23. Los adolescentes deben ser evaluados para la detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS) según las recomendaciones en la edición actual del Libro Rojo de AAP: Informe del Comité para Enfermedades Infecciosas. Adicionalmente, todos los adolescentes deben ser evaluados para la detección del VIH de acuerdo con las pautas recomendadas de la AAP (<http://pediatrics.aappublications.org/content/128/5/1023.full>) una vez entre los 16 y los 18 años, haciendo todo lo posible por mantener la confidencialidad del adolescente. Los adolescentes con mayor riesgo de infección de HIV, incluidos aquellos sexualmente activos, aquellos que usan drogas inyectables o que son evaluados para la detección de otras ETS, deben ser evaluados para la detección del VIH y reevaluados cada año.
24. Consulte las recomendaciones de USPSTF (<http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/uspstfcerv.htm>). Las recomendaciones para hacer exámenes pélvicos a mujeres antes de los 21 años se indican en las pautas recomendadas por la AAP en 2010 en “Examen ginecológico para adolescentes en un consultorio pediátrico” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/126/3/583.full>).
25. Evalúe si el niño tiene atención odontológica. Si se identifica que el niño no tiene atención odontológica, realice una evaluación del riesgo (<http://www2.aap.org/oralhealth/docs/RiskAssessmentTool.pdf>) y remítalo a un dentista. Si el suministro de agua principal es deficiente en fluoruro, considere la complementación de sus dientes con fluoruro. Recomiende el cepillado de dientes con pasta dental con fluoruro en la cantidad adecuada para la edad del niño. Consulte las pautas recomendadas por la AAP en 2009 en “Evaluación oportuna del riesgo de la salud bucodental y establecimiento de cuidados odontológicos” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/111/5/1113.full>), en el informe clínico de 2014 “Uso de fluoruro en la prevención de caries en un entorno de cuidados primarios” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/134/3/626>), y en la recomendación de la AAP de 2014 “Mantenimiento y mejoramiento de la salud bucodental de los niños” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/134/6/1224.full>).
26. Consulte las recomendaciones de USPSTF (<http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/uspstfndch.htm>). Cuando hay dientes presentes, se puede aplicar fluoruro a todos los niños cada 3-6 meses en el consultorio médico o dental. Las recomendaciones para el uso de fluoruro se indican en el informe clínico de la AAP de 2014 “Uso de fluoruro para la prevención de caries en un entorno de cuidados primarios” (<http://pediatrics.aappublications.org/content/134/3/626>).

## School-Age Child – Parent Statement of Health Niño en edad escolar – Declaración de salud del padre

PADRE/TUTOR (Por favor complete las páginas 1 y 2.)

Nombre del niño/de la niña	Fecha de nacimiento	Nombre de la escuela: _____ Grado: _____ N.º de teléfono de la escuela: _____
Nombre del padre/tutor N.º 1		Nombre del padre/tutor N.º 2
Domicilio del menor N.º 1		Teléfono N.º 1
Domicilio del menor N.º 2		Teléfono N.º 2
Dónde trabaja el padre/tutor N.º 1	Domicilio laboral	Teléfono N.º Trabajo N.º Celular N.º Dirección de email Email del trabajo
Dónde trabaja el padre/tutor N.º 2	Domicilio laboral	Teléfono N.º Trabajo N.º Celular N.º Dirección de email Email del trabajo
<p><b>En el caso de una emergencia, el proveedor de cuidados de niños está autorizado para obtener cuidado de emergencia médico o DENTAL incluso si la guardería no pudiera comunicarse inmediatamente con el padre/tutor. <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</b></p> <p><b>Si el padre o tutor no está disponible durante una emergencia, el proveedor de cuidados de niños está autorizado para comunicarse con la siguiente persona.</b></p> <p>Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____</p> <p><b>Nombre de la persona alternativa de contacto de emergencia:</b> _____ Teléfono N.º: _____</p> <p><b>Parentesco con el niño/la niña:</b> _____ Celular N.º: _____</p>		
Nombre del <b>médico</b> del niño/de la niña	Número de médico	<b>Hospital preferido:</b> _____ Teléfono N.º: _____
<input type="checkbox"/> El niño no tiene médico		
Domicilio del médico	Número de teléfono después de horas de trabajo	¿Su hijo/a tiene seguro médico? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Compañía: _____ ID N.º: _____
Nombre del <b>dentista</b> del niño/de la niña	Número de dentista	¿Su hijo/a tiene seguro dental? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Compañía: _____ ID N.º: _____
<input type="checkbox"/> El niño no tiene dentista		
Domicilio del dentista	Número de teléfono después de horas de trabajo	<input type="checkbox"/> <b>AYÚDENOS a encontrar un médico o dentista de familia.</b>
Nombre de otro especialista de cuidado de la salud física/mental	Teléfono N.º	<input type="checkbox"/> <b>AYÚDENOS a encontrar un seguro médico o dental.</b>
Tipo de especialización		

Nombre del niño/de la niña:

## School-Age Child – Parent Statement of Health (Niño en edad escolar – Declaración de salud del padre)

PADRE/TUTOR Complete esta página.

Nombre del niño/de la niña: \_\_\_\_\_

Por favor, ponga una **X** en la casilla  correspondiente a la declaración que aplique a su hijo.

Fecha del último examen físico del niño: \_\_\_\_\_

Fecha de la última cita dental: \_\_\_\_\_

- Crecimiento.** Me preocupa el crecimiento de mi hijo/a.
- Apetito.** Me preocupan los hábitos alimentarios de mi hijo/a.
- Descanso.** Mi hijo necesita descansar después de la escuela.
- Enfermedades/Cirugías/Lesiones.** Mi hijo/a tuvo una enfermedad, cirugía o lesión grave.

Por favor, describa:

- Actividad física.** Mi hijo debe limitar su actividad física o necesita equipo especial para estar activo.

Por favor, describa:

**Jugar con amigos.** Mi hijo/a:

- Juega bien en grupos con otros niños.
- Juega sólo con uno o dos niños.
- Prefiere jugar solo/a.
- Pelea con otros niños.
- Me preocupa cómo juega mi hijo/a con otros niños.

**Escuela y Aprendizaje.** Mi hijo/a:

- Le va bien en la escuela.
- Tiene dificultades en algunas clases.
- No quiere ir a la escuela.
- Falta frecuentemente a la escuela o llega tarde.
- Me preocupa el rendimiento escolar de mi hijo/a.

Por favor, describa:

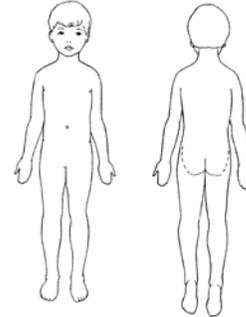
- Alergias.** Mi hijo tiene alergias. (Medicamento, comida, polvo, moho, polen, insectos, animales, etc.)

Mencione las alergias:

- Plan de cuidado de necesidades especiales.** Mi hijo tiene un Plan de cuidado de necesidades especiales. (IEP, IFSP, Plan de acción en caso de asma, Plan de acción en caso de alergia alimentaria, etc.) Por favor, converse con su proveedor de atención médica.

- Salud corporal.** Mi hijo/a tiene problemas de Piel, cabello, uñas de las manos o de los pies.

Describa las marcas en la piel, marcas de nacimiento o cicatrices. En un dibujo, muéstranos dónde tiene esas marcas.



- Ojos\visión, anteojos o lentes de contacto
- Oídos\audición, audífonos o dispositivo auditivos, dolor de oídos, tubos en los oídos
- Problemas de nariz, hemorragias nasales
- Boca, dientes, encías, lengua, llagas en la boca o en los labios, respira por la boca
- Anginas frecuentes o amigdalitis
- Problemas de respiración, asma, tos
- Problemas cardíacos o soplo al corazón
- Ir al baño, se orina en la cama de noche
- Problema para usar el inodoro o se orina
- Heces duras, constipación, diarrea, deposiciones líquidas
- Huesos, músculos, movimientos, dolor al moverse
- Movilidad, el niño usa equipo de ayuda
- Sistema nervioso, dolor de cabeza, convulsiones o hábitos nerviosos (como contracciones nerviosas o tics)
- Mujeres – menstruaciones difíciles
- Otras necesidades especiales

Por favor, describa:

- Medicación.** Mi hijo/a toma medicamentos. **Padres:** Por favor, revise las políticas de la guardería con respecto al uso de medicamentos en la guardería.

Nombre del Medicamento	Hora de administración	Motivo para administrar el medicamento
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- Sí     No    **El niño tiene un EpiPen, inhalador u otro medicamento de emergencia.**

Firma del padre (obligatorio)

Fecha

## School-Age Child – Parent Statement of Health (Niño en edad escolar – Declaración de salud del padre)

### El facultativo médico debe completar esta página

Fecha del examen: \_\_\_\_\_

Altura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Índice de masa corporal: \_\_\_\_\_

Existe preocupación por el peso.

Remitido a: \_\_\_\_\_

Presión arterial: \_\_\_\_\_

### Pruebas de laboratorio

Valor de plomo en sangre: Fecha: \_\_\_\_\_

Venoso     Capilar (para niño menor de 6 años)

Resultados: \_\_\_\_\_

Hgb o Hct: \_\_\_\_\_

Análisis de orina: \_\_\_\_\_

Prueba de TB (niño de alto riesgo solamente): \_\_\_\_\_

### Examen sensorial

Agudeza visual: Ojo derecho \_\_\_\_\_ Ojo izquierdo \_\_\_\_\_

Audición: Oído derecho \_\_\_\_\_ Oído izquierdo \_\_\_\_\_

Timpanometría: Oído derecho \_\_\_\_\_ Oído izquierdo \_\_\_\_\_

### Resultados del examen (n = valores normales; de lo contrario, describa)

Piel: \_\_\_\_\_

HEENT (cabeza/oídos/ojos/nariz/garganta): \_\_\_\_\_

Salud bucodental: \_\_\_\_\_

Fecha de examen dental: \_\_\_\_\_     Ningún examen hasta la fecha

Se remitió a odontología hoy:     Sí     No

Corazón: \_\_\_\_\_

Pulmones: \_\_\_\_\_

Estómago/abdomen: \_\_\_\_\_

Genitales: \_\_\_\_\_

Extremidades, articulaciones, músculos, columna: \_\_\_\_\_

Neurológico: \_\_\_\_\_

Evaluación psicosocial/mental (la evaluación de detección de depresión comienza a partir de los 11 años): \_\_\_\_\_

### Alergias

Ambiental: \_\_\_\_\_

Medicamento: \_\_\_\_\_

Alimentos: \_\_\_\_\_

Insectos: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

Comentarios del proveedor de atención médica:

Nombre del niño/de la niña: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

### Vacunas, por favor adjunte:

- Certificado de vacunación del Iowa Department of Public Health
- Certificado de exención médica de vacunación del Iowa Department of Public Health
- Certificado de exención religiosa de vacunación del Iowa Department of Public Health

### Medicamento

**El proveedor médico autoriza al niño a recibir los siguientes medicamentos mientras se encuentre en la guardería o escuela.** (Incluya los medicamentos recetados y de venta sin receta.)

<u>Nombre del medicamento</u>	<u>Dosis</u>
<input type="checkbox"/> Medicamento para reducir la fiebre o el dolor	_____
<input type="checkbox"/> Protector solar	_____
<input type="checkbox"/> Medicamento para la tos	_____
<input type="checkbox"/> Otro (mencione todos): _____	_____
_____	_____

Si hay otro medicamento, se debe mencionar con las instrucciones escritas para uso en la guardería. Los formularios de medicamentos están disponibles en [www.idph.iowa.gov/hcci/products](http://www.idph.iowa.gov/hcci/products)

### Remisiones hechas

- Remitido a **hawk-i** hoy (1-800-257-8563)
- Otro: \_\_\_\_\_

### Declaración de Evaluación del Proveedor de Atención Médica

- El niño puede **participar plenamente SIN** restricciones relacionadas con la salud.
- El niño tiene las siguientes **restricciones relacionadas con la salud** para participar (especifique): \_\_\_\_\_
- El niño tiene un plan de cuidado de necesidades especiales. Tipo de plan: \_\_\_\_\_ (por favor, adjunte el plan)

Firma: \_\_\_\_\_

Puede usar un sello.

Marque el tipo de proveedor:

MD     DO     PA     ARNP

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Las Reglas que rigen el funcionamiento de las guarderías en Iowa requieren un informe de examen físico de admisión del año anterior y otro cada año. La American Academy of Pediatrics tiene recomendaciones para la frecuencia de los cuidados pediátricos preventivos de un niño (Bright Futures 2015) [https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity\\_schedule.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity_schedule.pdf)

## Recommendations for Preventive Pediatric Health Care – School-Age Child

### Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos para niños en edad escolar

#### Bright Futures/American Academy of Pediatrics

Cada niño y cada familia son únicos; por lo tanto, estas Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos están diseñadas para el cuidado de niños que reciben una crianza responsable, que no presentan manifestaciones importantes de salud, y que crecen y se desarrollan de forma satisfactoria. Es posible que sea necesario hacer consultas médicas adicionales si las circunstancias se apartan de lo normal. En el caso de niños y adolescentes con enfermedades crónicas o con problemas psicológicos o de desarrollo infantil, es probable que se requieran visitas frecuentes de consejería y tratamiento aparte de las visitas de cuidado preventivo.

Estas pautas representan la opinión consensuada de American Academy of Pediatrics (AAP) y Bright Futures. La AAP continúa enfatizando la gran importancia de la continuidad de los cuidados, la supervisión de la salud integral y la necesidad de evitar la fragmentación de los cuidados. Consulte las recomendaciones específicas por edades publicadas por Bright Futures (Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM, eds. Pautas de Bright Futures para la Supervisión de Lactantes, Niños y Adolescentes. 3ra ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2008).

Las recomendaciones en esta declaración no indican un curso de tratamiento ni una práctica de cuidado médico exclusivos. Se deben considerar las circunstancias individuales y hacer las variaciones pertinentes.

		INFANCIA MEDIA						ADOLESCENCIA										
EDAD <sup>1</sup>		5 a	6 a	7 a	8 a	9 a	10 a	11 a	12 a	13 a	14 a	15 a	16 a	17 a	18 a	19 a	20 a	21 a
<b>HISTORIA:</b>	Inicial/Intervalo	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>MEDIDAS:</b>	Largo/altura y peso	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Circunferencia de cabeza																	
	Peso considerando el largo																	
	Índice de masa corporal <sup>5</sup>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Presión arterial <sup>6</sup>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>PRUEBA DE DESARROLLO SENSORIAL:</b>	Visión <sup>7</sup>	●	●	*	●	*	●	*	●	*	*	●	*	*	*	*	*	*
	Audición	●	●	*	●	*	●	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>EVALUACIÓN DE DESARROLLO/MENTAL:</b>																		
	Prueba de detección del desarrollo <sup>9</sup>																	
	Prueba de detección de autismo <sup>10</sup>																	
	Supervisión del desarrollo	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Evaluación psicológica/mental	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Evaluación de uso de alcohol y drogas <sup>11</sup>							*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Prueba de detección de depresión <sup>12</sup>							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	<b>EXAMEN FÍSICO</b> <sup>13</sup>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>PROCEDIMIENTOS</b> <sup>14:</sup>	Análisis de sangre del recién nacido <sup>15</sup>																	
	Prueba de detección de defecto cardíaco congénito grave <sup>16</sup>																	
	Vacunas <sup>17</sup>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hematocrito o Hemoglobina <sup>18</sup>	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Prueba de detección de plomo <sup>19</sup>	*	*															
	Prueba de tuberculosis <sup>21</sup>	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Prueba de detección de dislipidemia <sup>22</sup>		*		*	←	●	→	*	*	*	*	*	*	←	●	→	*
	Prueba de detección de ETS/VIH <sup>23</sup>							*	*	*	*	*	←	●	→	*	*	*
	Prueba de detección de displasia cervical <sup>24</sup>																	●
	<b>SALUD BUCAL</b> <sup>25</sup>		●															
	Barniz de fluoruro <sup>26</sup>	→																
	<b>RECOMENDACIONES ANTICIPADAS</b>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

CLAVE: ● = a realizar      ● o \* = evaluación de riesgo a realizar con seguimiento adecuado, de ser positiva      ← ● → = intervalo durante el cual se puede proveer el servicio

Vea las notas al pie de las páginas 131 y 132.

**Phone Numbers**  
**Números de teléfono**

Policía \_\_\_\_\_

Toxicología \_\_\_\_\_

Bomberos \_\_\_\_\_

Paramédicos \_\_\_\_\_

Nombre del niño/de la niña	Fecha de nacimiento	Padres			Doctor	Escuela	Contacto de emergencia	
		Nombre	Casa	Trabajo			Nombre	Teléfono
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						
		M						
		P						

Domicilio residencial \_\_\_\_\_

Números de teléfono \_\_\_\_\_

## Monthly Medicine Record Registro mensual de medicamentos

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_

Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**Alergias conocidas:**

**Permiso de los padres para administrar medicamentos:** Autorizo a la guardería a administrarle los siguientes medicamentos a mi hijo/a.

Fecha:	Firma de los padres para autorización:	Nombre del medicamento que figura en la etiqueta:	Dosis que figura en la etiqueta:	Horario en que se debe administrar en la guardería: <sup>1</sup>	Vía de administración que figura en la etiqueta:	Efectos secundarios posibles:	Almacenamiento: <input type="checkbox"/> Refrigerar <input type="checkbox"/> No necesita refrigeración
<input type="checkbox"/> El medicamento ha sido autorizado por un médico y el formulario de autorización se encuentra en el expediente de la guardería		Motivo por el que necesita tomar el medicamento:			Instrucciones especiales para administrar el medicamento: <sup>2</sup>		
					Fecha de inicio de la administración: _____		
					Fecha de finalización de la administración: _____		

Fecha:	Firma de los padres para autorización:	Nombre del medicamento que figura en la etiqueta:	Dosis que figura en la etiqueta:	Horario en que se debe administrar en la guardería: <sup>1</sup>	Vía de administración que figura en la etiqueta:	Efectos secundarios posibles:	Almacenamiento: <input type="checkbox"/> Refrigerar <input type="checkbox"/> No necesita refrigeración
<input type="checkbox"/> El medicamento ha sido autorizado por un médico y el formulario de autorización se encuentra en el expediente de la guardería		Motivo por el que necesita tomar el medicamento:			Instrucciones especiales para administrar el medicamento: <sup>2</sup>		
					Fecha de inicio de la administración: _____		
					Fecha de finalización de la administración: _____		

Fecha:	Firma de los padres para autorización:	Nombre del medicamento que figura en la etiqueta:	Dosis que figura en la etiqueta:	Horario en que se debe administrar en la guardería: <sup>1</sup>	Vía de administración que figura en la etiqueta:	Efectos secundarios posibles:	Almacenamiento: <input type="checkbox"/> Refrigerar <input type="checkbox"/> No necesita refrigeración
<input type="checkbox"/> El medicamento ha sido autorizado por un médico y el formulario de autorización se encuentra en el expediente de la guardería		Motivo por el que necesita tomar el medicamento:			Instrucciones especiales para administrar el medicamento: <sup>2</sup>		
					Fecha de inicio de la administración: _____		
					Fecha de finalización de la administración: _____		

**Autorización de los padres para comunicarse con la farmacia y el médico:** Autorizo a la guardería a comunicarse con la farmacia y el médico de hijo/a en el caso de que existan dudas o se origine una situación que involucre a mi hijo/a y la medicación.

Nombre de padre/madre (en imprenta): \_\_\_\_\_ Firma de padre/madre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> El horario de administración del medicamento debe coincidir en el hogar, la guardería y cualquier otro programa al que asista el niño/la niña, como la escuela.

Pregúnteles a los padres el horario de administración en el hogar para que las dosis se distribuyan uniformemente y lograr un beneficio óptimo.

<sup>2</sup> El medicamento debe ser administrado antes de las comidas, después de las comidas, con la comida, con un líquido específico (agua o leche). Todas las instrucciones deben estar escritas en la etiqueta o en las instrucciones del medicamento. Si tiene dudas, llame a la farmacia que surtió el medicamento.

## Monthly Medicine Record Registro mensual de medicamentos

Pegar  
foto del  
niño aquí

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_

Mes _____	Día del mes																																	
Año _____																																		
Medicamento, dosis y vía ↓	Horario ↓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Ej.: Amoxicilina 250 mg, 1 cucharadita, oral	10 am	*																																

\*Escriba sus iniciales en la casilla para indicar que se administró el medicamento. Escriba "A" cuando un niño está ausente. Escriba "O" si no se administra el medicamento por algún motivo. Documente el motivo por el que no se administró el medicamento y documente que los padres fueron informados.

**Instrucciones para usar el Registro de Medicamentos:**

- Primera columna: Registre el nombre del remedio, la dosis y la vía.
- Segunda columna: Registre el horario en que se administró el remedio en la guardería. Si el remedio se administra más de una vez por día, complete una fila nueva cada vez que administre el medicamento.

- Tercera – Última columna: La persona que mide y administra el remedio debe escribir sus iniciales en la fila (horario) y columna (fecha) correctas para indicar que administró el medicamento. Use las columnas numeradas del 1 al 31 para la fecha. La persona que mide la dosis del remedio es la única persona autorizada a administrar el medicamento.

Llame a *Healthy Child Care Iowa* al 1-800-369-2229 para ordenar copias gratis de este formulario.

**Centro de Toxicología de Iowa: 1-800-222-1222**

## Emergency Drill Record Registro de simulacros

Año \_\_\_\_\_

<b>Mes</b>	<b>Simulacros de incendio</b>	<b>Alarmas de humo</b>	<b>Simulacros de tornado</b>
<b>Enero</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Febrero</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Marzo</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Abril</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Mayo</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Junio</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Julio</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Agosto</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Septiembre</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Octubre</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Noviembre</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:
<b>Diciembre</b>	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:	Fecha de reemplazo de las baterías:	Fecha: Tiempo de evac.: Cant. de niños:



Iowa Department of Human Services

## Child Care Provider Physical Examination Report Informe sobre examen físico de proveedor de cuidado infantil

Personal de centro de cuidado infantil ♦ Proveedores de hogar de desarrollo infantil

Nombre	Fecha del examen
--------	------------------

### El paciente puede:

- ✓ tener contacto muy frecuente con niños (desde bebés a niños en edad escolar) bajo su cuidado.
- ✓ ser responsable del cuidado físico y el desarrollo social del niño durante el día y la noche.
- ✓ tener que alzar niños, agacharse o permanecer de pie durante largos períodos de tiempo.

### Problemas de salud del proveedor de cuidado infantil (Por favor, marque todas las que correspondan)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alergias   | <input type="checkbox"/> Abuso de drogas ilegales o medicamentos recetados    |
| <input type="checkbox"/> Problemas de respiración (asma, enfisema)  | <input type="checkbox"/> Problemas neurológicos (epilepsia, Parkinson, otros) |
| <input type="checkbox"/> Diabetes o problemas como tiroides, otros  | <input type="checkbox"/> Fumador o consumo de alcohol                         |
| <input type="checkbox"/> Problemas de corazón o presión arterial  | <input type="checkbox"/> Susceptibilidad a las infecciones, enfermedad        |
| <input type="checkbox"/> Visión   | <input type="checkbox"/> Problemas estomacales o intestinales                 |
| <input type="checkbox"/> Problemas en la piel (eczema, sarpullido, condiciones incompatibles con el lavado de manos frecuente, otros)             |   |
| <input type="checkbox"/> Problemas emocionales o nerviosos (depresión, dificultad para manejar el estrés)   |   |
| <input type="checkbox"/> Problemas osteomusculares (dolor lumbar, susceptibilidad a las lesiones en la espalda, problemas en el cuello, artritis) |   |
| <input type="checkbox"/> Problemas de audición o dificultad para oír en un ambiente ruidoso   |   |
| <input type="checkbox"/> Otro (explique): _____   |   |

### Situación de vacunación

Todos los empleados y proveedores de cuidado infantil deberán consultar a su médico acerca de la recepción de las vacunas adecuadas para su edad, de acuerdo con el cronograma actual de vacunas recomendadas por el Comité asesor sobre prácticas de vacunación (ACIP). Las personas que brindan cuidado infantil suelen entrar en contacto con niños muy pequeños, quienes pueden o no estar totalmente inmunizados contra enfermedades evitables a través de la administración de vacunas. Es esencial que todos los empleados y proveedores de cuidado infantil hablen con su médico acerca de los beneficios y riesgos asociados a la recepción no de todas las vacunas del ACIP adecuadas para la edad antes de participar en un ámbito donde se brinda cuidado infantil.

### (EL MÉDICO DEBE MARCAR UNA OPCIÓN Y COLOCAR LA FECHA)

- El historial de vacunación del paciente ha sido revisado y el paciente está al día con todas las vacunas recomendadas por el ACIP.
- El paciente realizó una consulta acerca de la recepción de las vacunas apropiadas para su edad de acuerdo con el cronograma actual de vacunas recomendadas por el ACIP, y se negó a que se le aplicaran las siguientes vacunas recomendadas:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## Examen de detección de tuberculosis

Todos los empleados y proveedores de cuidado infantil recibirán un examen inicial de detección de tuberculosis. El examen inicial consistirá de dos componentes:

1. Evaluación de los síntomas actuales de enfermedad de TB activa.
2. Evaluación de los factores de riesgo asociados a la TB.

Aquellas personas identificadas como pertenecientes a un grupo de alto riesgo definido o que presenta signos o síntomas coherentes con la enfermedad de TB serán evaluados para ver si tienen una infección de TB o están enfermas de TB.

### **(EL MÉDICO DEBE COMPLETAR Y MARCAR AMBAS CASILLAS Y COLOCAR LAS FECHAS)**

- Examen de signos y síntomas de TB completado      Fecha: \_\_\_\_\_
- Examen de factores de riesgo de TB completado      Fecha: \_\_\_\_\_

**\*\* Se puede acceder a la consulta médica sobre tuberculosis y a la medicación para la TB llamando al Programa de Control de la Tuberculosis del Departamento de Salud Pública de Iowa al 515-281-8636 o al 515-281-7504.**

## Otras enfermedades comunicables y estado de salud general

¿La persona tiene una enfermedad conocida comunicable u otras condiciones de salud que representan una amenaza para la salud, seguridad o bienestar de los niños?

- Sí     No    **(Si respondió sí, describa en detalle debajo)**

¿El proveedor de cuidado infantil tiene una condición que limita la capacidad del proveedor para supervisar o evacuar de manera segura a muchos niños a su cargo en caso de una emergencia?

- Sí     No    **(Si respondió sí, describa en detalle debajo)**

## Conclusión

- La persona puede realizar actividades de cuidado infantil
- La persona puede realizar actividades de cuidado infantil, con las siguientes adaptaciones y restricciones (por favor, describa debajo)
- La persona no puede realizar actividades de cuidado infantil

## Adaptaciones o restricciones necesarias para cumplir con las demandas de brindar cuidado infantil (Detalle por favor.)

Firma del proveedor de cuidado infantil	Fecha
Dirección postal	Teléfono
Tipo de proveedor: <input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> ARNP	Número de licencia de Iowa

## Daily Attendance Record for "Part-Time" Hours Registro de asistencia diaria en horario parcial

(Sólo 2 niños en horario parcial pueden estar presentes al mismo tiempo. Podría necesitar más copias si hay más niños con horario parcial.)

Nombre del prestador/a \_\_\_\_\_ Mes/Año \_\_\_\_\_ Página # \_\_\_\_\_

Día	Primer niño (apellido, nombre)	Horario de entrada y salida	Segundo niño (apellido, nombre)	Horario de entrada y salida	Tercer niño (apellido, nombre)	Horario de entrada y salida	Total de horas de todos los niños por día	180 horas en total (Inicie con 180 horas y reste las horas utilizadas por día. Cuando llegue a cero, no quedarán horas parciales para el resto del mes.)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
<b>Total de horas parciales utilizadas este mes:</b>								

## Daily Attendance Record for "Part-Time" Hours Registro de Asistencia Diaria en Horario Parcial

(Sólo 2 niños en horario parcial pueden estar presentes al mismo tiempo. Podría necesitar más copias si hay más niños con horario parcial.)

Nombre del prestador/a Mary Jones Mes/Año Mayo 2002 Página # 1

Día	Primer niño (apellido, nombre)	Horario de entrada y salida	Segundo niño (apellido, nombre)	Horario de entrada y salida	Tercer niño (apellido, nombre)	Horario de entrada y salida	Total de horas de todos los niños por día	180 horas en total (Inicie con 180 horas y reste las horas utilizadas por día. Cuando llegue a cero, no quedarán horas parciales para el resto del mes.)
1	Jones, Evelyn	8A-9:45A	Smith, Terry	1P-2P			2 <sup>3</sup> / <sub>4</sub>	177 <sup>1</sup> / <sub>4</sub>
2								
3	Jones, Evelyn	8A-9:45A					1 <sup>3</sup> / <sub>4</sub>	175 <sup>1</sup> / <sub>2</sub>
4								
5								
6								
7								
8	Cooper, Jan	11:30A-1P	Smith, Terry	1P-3P			3 <sup>1</sup> / <sub>2</sub>	172
9								
10	Smith, Sally	1P-2:30P	Smith, Terry	1P-2:30P	James, Rose	4P-6P	5	167
11								
12								
13								
14	Greene, Marie	7:30A-9:15A	Smith, Sally	1P-3P	Smith, Terry	1P-3P	5 <sup>3</sup> / <sub>4</sub>	161 <sup>1</sup> / <sub>4</sub>
15								
16								
17								
18								
19	Greene, Marie	7:30A-8:45A					1 <sup>1</sup> / <sub>4</sub>	160
20								
21	Greene, Marie	7:30A-9A					1 <sup>1</sup> / <sub>2</sub>	158 <sup>1</sup> / <sub>2</sub>
22								
23								
24								
25	Cooper, Jan	2P-3:45P					1 <sup>3</sup> / <sub>4</sub>	156 <sup>3</sup> / <sub>4</sub>
26								
27								
28								
29								
30								
31								
<b>Total de horas parciales utilizadas este mes:</b>								<b>23<sup>1</sup>/<sub>4</sub></b>



Iowa Department of Human Services  
Proveedor de Cuidado Infantil

## Pet Health Examination Veterinary Health Certificate

Certificado de salud del veterinario luego de un examen de salud de las mascotas

### Información sobre la mascota para el proveedor de cuidado infantil

Nombre del dueño de la mascota

Dirección

Nombre de la mascota

Especie

Raza

Sexo

Fecha de nacimiento

Fecha del examen

Vacuna contra la rabia: Fecha de administración

Fecha de vencimiento

### Información sobre el veterinario

Nombre del veterinario

Número de licencia del veterinario

Dirección del veterinario

Número de teléfono del veterinario

### Perros y gatos

- En la fecha antes mencionada completé el examen de salud del perro o gato que figura arriba. Certifico que en esa fecha el animal en cuestión estaba sano. El animal está al día con todas las principales vacunas recomendadas, *incluida la de la rabia*, y no existía evidencia sobre la presencia de endoparásitos (ascárides, anquilostomas, tricocéfalos) o ectoparásitos (pulgas, ácaros, garrapatas, piojos) dentro de o sobre el animal.

### Pájaros

- En la fecha antes mencionada completé el examen de salud del pájaro que figura arriba. Certifico que en esa fecha el animal en cuestión estaba sano y libre de enfermedades infecciosas.

Firma del veterinario

Fecha