

# **Pautas para el registro de hogares de desarrollo infantil**

---

	<u>Page</u>
<b>Recursos.....</b>	<b>1</b>
<b>Visión general del proceso de registro .....</b>	<b>2</b>
Beneficios del registro.....	2
Definiciones .....	3
<b>Procedimientos de registro .....</b>	<b>4</b>
Solicitud de registro .....	4
Revisión de antecedentes.....	4
Revisión de antecedentes penales .....	5
Revisión nacional de antecedentes penales .....	5
Revisión del registro de abuso infantil .....	5
Prohibiciones absolutas .....	6
Prohibiciones de cinco años .....	6
Evaluaciones de la revisión de antecedentes .....	7
Desarrollo profesional .....	7
Iowa's Early Childhood and School Age Professional Workforce Registry (i-PoWeR).....	7
Emisión del Certificado de registro .....	9
Revisiones de cumplimiento .....	9
Acceso de los padres.....	9
Renovación del Certificado de registro .....	10
Quejas .....	10
Denegación o revocación del registro.....	10
Carta de revocación.....	10
Carta a los padres .....	11
Período de sanción .....	11
<b>Estándares.....</b>	<b>11</b>
Estándares que deben cumplir los proveedores de todos los tipos de hogares de desarrollo infantil.....	11
Sustitutos .....	12
Estándares que deben cumplir los programas de todos los tipos de hogares de desarrollo infantil.....	12
Requisitos para las instalaciones.....	12
Espacio exterior .....	16
Medicamentos y materiales peligrosos .....	17
Planes de emergencia .....	19
Disciplina .....	21
Comidas.....	21
Programa de actividades.....	22
Expedientes del proveedor .....	22
Expediente de los asistentes .....	23
Expedientes de los proveedores sustitutos.....	23
Expedientes de los niños .....	24
Persona sin hogar.....	26
Persona con obligación de denunciar el abuso infantil .....	27
Hogar de desarrollo infantil A.....	28
Número de niños bajo cuidado .....	28
Requisitos para el proveedor .....	28
Requisitos para las instalaciones.....	28
Hogar de desarrollo infantil B.....	28
Número de niños bajo cuidado .....	28
Requisitos para el proveedor .....	29

---

	<u>Page</u>
Requisitos para las instalaciones.....	30
Hogar de desarrollo infantil C .....	30
Número de niños bajo cuidado .....	30
Requisitos para el proveedor.....	31
Requisitos para las instalaciones.....	31
Comparación de requisitos por categoría .....	32
Determinación del número permitido de niños bajo cuidado .....	33
Excepciones por cierres de emergencia de las escuelas .....	36
Limitaciones a los números totales.....	36
Recomendaciones adicionales a considerar.....	36
<b>Formularios del HHS obligatorios .....</b>	<b>38</b>
Lista de verificación para Inscripción preliminar como Hogar de Desarrollo Infantil .....	39
Lista de verificación para inscripción de casa de desarrollo de la primera infancia .....	54
Instrucciones para Solicitud de Inscripción de Hogar de Desarrollo Infantil.....	68
Solicitud de Inscripción de Hogar de Desarrollo Infantil.....	70
Informe sobre lesiones/incidentes en la guardería infantil .....	73
<b>Informe de examen físico de proveedor de cuidado infantil .....</b>	<b>75</b>
Certificado de salud del veterinario luego de un examen de salud de las mascotas .....	77
<b>Modelos de formularios del prestador .....</b>	<b>78</b>
Información de inscripción del niño.....	79
Autorización para tratamiento médico de emergencia .....	81
Bebé, Niño pequeño, Niño en edad preescolar - Formulario de salud infantil .....	82
Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos para lactantes, niños y preescolares .....	84
Formulario de salud para menor en edad escolar/Declaración de salud de los padres.....	87
Recomendaciones de cuidados pediátricos preventivos para niños en edad escolar .....	89
Números de teléfono.....	90
Registro mensual de medicamentos.....	91
Registro de procedimientos de maniobras de emergencia .....	93
Herramienta de evaluación de procedimientos de maniobras de emergencia.....	94
Registro de detectors, matafuegos y verificaciones de equipos de evacuación .....	95

## Recursos

Agencias educacionales del área: <http://www.iowaaea.org>

Caring for Our Children (mejores prácticas y estándares nacionales): <https://nrckids.org/CFOC>

Child and Adult Care Food Program (CACFP): <https://educateiowa.gov/pk-12/nutrition-programs/child-and-adult-care-food-program>

Recursos y referencias de cuidado infantil: <https://iowaccrr.org>

Sección de cuidado infantil del HHS: <https://ccmis.dhs.state.ia.us/ClientPortal/ProviderSearch.aspx>

Informes de quejas y cumplimiento de la sección de cuidado infantil del HHS:  
[https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs\\_titan\\_public/ChildCare/ComplianceReport](https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs_titan_public/ChildCare/ComplianceReport)

Herramientas y recursos de la sección de cuidado infantil del HHS  
<https://hhs.iowa.gov/childcare/tool-and-resources>

Portal para proveedores de cuidado infantil del HHS:  
<http://ccmis.dhs.state.ia.us/providerportal/default.aspx>

Capacitación y recursos aprobados por el HHS: <https://hhs.iowa.gov/licensure-and-registration/tools-trainings-and-resources>

Early Childhood Iowa: <https://earlychildhood.iowa.gov/>

Healthy Child Care Iowa: <https://hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/child-care/hcci>

Iowa Association for the Education of Young Children: <http://www.iowaaeyc.org>

Iowa's Early Childhood and School Age Professional Workforce Registry (i-PoWeR):  
<https://ccmis.dhs.state.ia.us/trainingregistry/TrainingRegistry/Public/>

Iowa Quality For Kids (IQ4K): <https://hhs.iowa.gov/quality-rating-system>

Zero to Three : <http://www.zerotothree.org>

## Visión general del proceso de registro

El Capítulo 237A del Código de Iowa faculta al Iowa Department of Human Services (HHS) para desarrollar y hacer cumplir las reglas que establecen los estándares mínimos para los hogares de desarrollo infantil registrados.

Los requisitos mínimos para un Hogar de desarrollo infantil se encuentran, en su totalidad, en el Capítulo 110, Agencia 441 del Código Administrativo de Iowa, que se encuentra en <https://www.legis.iowa.gov/docs/iac/chapter/441.110.pdf>

El HHS se complace de contar con su participación en el registro de su programa de cuidado infantil. Si tiene alguna pregunta sobre los requisitos mínimos o necesita ayuda para establecer o mejorar su programa, no dude en solicitar asesoramiento a un trabajador de cuidado infantil en la oficina local del Department of Human Services o a un asesor de cuidado infantil en su agencia local de recursos y referencias de cuidado infantil.

Hay tres categorías de hogares de desarrollo infantil reconocidos por la ley de Iowa, según la cantidad de niños bajo cuidado, el espacio disponible para el cuidado infantil y la educación y experiencia del proveedor:

- Hogar de desarrollo infantil A
- Hogar de desarrollo infantil B
- Hogar de desarrollo infantil C

Las siguientes Pautas para el registro de hogares de desarrollo infantil explican cómo solicitar el registro y los requisitos mínimos para cada categoría de hogar de desarrollo infantil y su correspondiente explicación. Lea atentamente estos requisitos mínimos. El HHS realizará una inspección previa e inspecciones anuales para verificar que usted cumple con los requisitos.

La ley de Iowa limita la cantidad de niños que puede cuidar un hogar, independientemente de si el hogar está registrado o no. Un hogar de cuidado infantil no registrado puede cuidar hasta seis niños, si uno de esos niños está inscrito en la escuela. Un hogar de desarrollo infantil registrado tiene limitaciones según la categoría. Los detalles se proporcionan en la siguiente guía.

Las pautas reglamentarias se describen completamente en este documento. También encontrará secciones donde hay un COMENTARIO o una FUNDAMENTACIÓN adicional. Esta información se entrega para ofrecer detalles adicionales sobre por qué una regulación es importante y/o cuál es la mejor manera de cumplir con el requisito.

### **Beneficios del registro**

Los beneficios de registrarse como proveedor de un hogar de desarrollo infantil incluyen:

- Tener la satisfacción de saber que cumple con los requisitos mínimos para el cuidado infantil de acuerdo con el Código Administrativo de Iowa.
- Contar con el prestigio de un certificado de registro que demuestra a los padres y al público que cumple con los requisitos mínimos para proveer servicios de cuidado infantil en el estado de Iowa y su compromiso de mantener a los niños seguros bajo su cuidado.
- Ser elegibilidad para recibir asesoría del Department of Human Services en todos los aspectos del cuidado infantil.

- Estar en la lista de la agencia de recursos y referencias de cuidado infantil que ayuda a los padres a encontrar cuidado infantil disponible.
- Mayor visibilidad ante los recursos comunitarios disponibles, como por ejemplo: los servicios de extensión, los programas de acción comunitaria, Head Start, las enfermeras consultoras de cuidado infantil y las agencias de recursos y referencias de cuidado infantil. Estas y otras agencias pueden brindar servicios como capacitación, consultoría, colaboración y desarrollo de recursos.
- Tener la opción de calificar para participar en el Child and Adult Care Food Program para el reembolso de comidas y meriendas.
- Tener la opción de participar en el Sistema de mejora y calificación de la calidad (QRIS), conocido en Iowa como Iowa Quality for Kids (IQ4K).

## **Definiciones**

Referencia legal: Sección 237A.1 del Código de Iowa y 441—110.1(237A) del Código Administrativo de Iowa

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

**“Asistente”** se refiere a una persona responsable de 14 años o más. La persona asistente nunca debe quedarse sola con los niños. La responsabilidad principal de la supervisión es del proveedor de cuidado infantil.

**“Niño”** se refiere, ya sea:

- A una persona de 12 años o menos.
- A una persona de 13 años o mayor, pero menor de 19 años, que tiene una discapacidad de desarrollo según se define en la Ley federal de Asistencia y Declaración de Derechos sobre las Discapacidades de Desarrollo.

**“Cuidado infantil”** se refiere al cuidado, la supervisión o el acompañamiento de un niño de forma regular por parte de una persona que no sea el padre, tutor o custodio del niño durante períodos inferiores a 24 horas por día, por niño. “Cuidado infantil” no se refiere a programas de actividades especiales que se reúnen de manera regular, como clases de música o baile, programas de atletismo o deportes organizados, programas de exploración o clases o clubes de pasatiempos o manualidades.

**“Instalación de cuidado infantil”** o **“instalación”** se refiere a un centro de cuidado infantil, centro preescolar o un hogar de desarrollo infantil registrado.

**“Hogar de desarrollo infantil”** se refiere a una persona o programa registrado bajo la sección 237A.3A que puede proveer cuidado infantil a seis o más niños al mismo tiempo.

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

**“Participación en el cuidado infantil”** se refiere a una persona que tiene licencia o está registrada bajo este capítulo, está empleada en un centro de cuidado infantil, reside en un centro de cuidado infantil, recibe fondos públicos para brindar cuidado infantil o brinda cuidado infantil como proveedor en el hogar, o reside en un hogar de cuidado infantil.

**“Padre”** se refiere al padre, madre o tutor legal.

“**Proveedor**” se refiere a la persona o programa que solicita el registro para brindar cuidado infantil y cuenta con la aprobación para un hogar de desarrollo infantil.

“**Registro**” se refiere al proceso mediante el cual los proveedores de cuidado infantil certifican que cumplen con las reglas establecidas por el Departamento.

“**Certificado de registro**” se refiere a un documento escrito emitido por el Departamento para declarar de manera pública que el proveedor ha certificado por escrito el cumplimiento de los requisitos mínimos para registrar un hogar de desarrollo infantil.

“**Escuela**” se refiere al kínder o un grado superior

## Procedimientos de registro

### **Solicitud de registro**

Referencia legal: Sección 237A.3A del Código de Iowa y 441—110.2(237A) del Código Administrativo de Iowa

Formulario de solicitud de registro 470-3384, *Solicitud de registro de un hogar de desarrollo infantil*. Este formulario lo entrega la oficina local del Departamento o a la agencia de recursos y referencias de cuidado infantil local. El formulario también está disponible a través del sistema KinderTrack basado en la web y se puede completar y enviar de manera electrónica.

También puede usar este formulario para informar al Departamento cualquier cambio en las circunstancias que afectarían el registro del hogar. Debe informar al HHS si cambia la composición de su hogar.

**COMENTARIO:** solo puede haber un registro por dirección. Si está registrado en una dirección distinta a su domicilio, todavía es responsable de mantener todos los requisitos sanitarios y de seguridad del hogar donde usted está registrado y entrega los servicios de cuidado infantil. Como proveedor registrado, debe estar presente en todo momento, excepto cuando un sustituto aprobado por el HHS esté autorizado para proveer cuidados.

### **Revisión de antecedentes**

Referencia legal: Sección 237A.5 del Código de Iowa y 441—110.11(237A) del Código Administrativo de Iowa

Para la protección de los niños, el Capítulo 237A del Código de Iowa requiere que, para estar registrados, los proveedores de cuidado infantil y otras personas en el hogar deben someterse a revisiones de antecedentes penales o de abuso infantil. El Departamento somete a revisiones de antecedentes a:

- Cada operador de un hogar de desarrollo infantil.
- Todos los miembros del personal, incluidos los proveedores sustitutos, que tengan responsabilidad directa por el cuidado infantil.
- Cualquier persona de 14 años o más que viva en el hogar de desarrollo infantil.
- Cualquier persona que pueda tener acceso a un niño cuando el niño está solo.

El propósito de las revisiones de antecedentes es determinar si la persona tiene informes fundados de abuso infantil, condenas penales o si está en el registro de abusadores sexuales. Las revisiones de antecedentes se repiten cada 24 meses.

### **Revisión de antecedentes penales**

Se deben completar revisiones de antecedentes penales antes de que un hogar pueda registrarse como hogar de desarrollo infantil. El formulario DCI-77, *Solicitud de revisión de antecedentes criminales en el estado de Iowa*, debe ser completado por:

- Cada operador de un hogar de desarrollo infantil.
- Todos los miembros del personal, incluidos los proveedores sustitutos, que tengan responsabilidad directa por el cuidado infantil.
- Cualquier persona de 14 años o más que viva en el hogar de desarrollo infantil.
- Cualquier persona que pueda tener acceso a un niño cuando el niño está solo.

Usted es responsable de completar todos los formularios de revisión de antecedentes penales requeridos.

### **Revisión nacional de antecedentes penales**

A partir del 1 de julio de 2013, se deben completar revisiones nacionales de antecedentes penales basadas en huellas digitales antes de que un hogar pueda obtener o renovar el registro como hogar de desarrollo infantil. Según la ley de Iowa *el Acuerdo de exención de DCI*, formulario DCI-45 y la *Tarjeta federal de huellas digitales*, formulario FD-258, deben ser completados por:

- Cada operador o proveedor registrado de un hogar de desarrollo infantil.
- Todos los miembros del personal, incluidos los proveedores sustitutos, que tengan responsabilidad directa por el cuidado infantil.
- Cualquier persona de 18 años o más que viva en el hogar de desarrollo infantil.
- Cualquier persona que pueda tener acceso a un niño cuando el niño está solo.

Los proveedores serán responsables de “estampar” sus huellas digitales antes de enviar sus materiales de registro. El proveedor es responsable de completar todos los formularios de revisión de antecedentes penales requeridos.

La revisión nacional de antecedentes penales se repetirá cada cuatro años para cada persona sujeta a la revisión y cuando el Departamento o el registrante tenga conocimiento de nuevas infracciones cometidas por esa persona en otro estado. El Departamento es responsable del costo de realizar la revisión nacional de antecedentes penales.

### **Revisión del registro de abuso infantil**

Se deben completar revisiones del registro de abuso infantil antes de que un hogar pueda registrarse como hogar de desarrollo infantil. La revisión del registro de abuso infantil se debe completar para:

- Cada operador de un hogar de desarrollo infantil.
- Todos los miembros del personal, incluidos los proveedores sustitutos, que tengan responsabilidad directa por el cuidado infantil.
- Cualquier persona de 14 años o más que viva en el hogar de desarrollo infantil.



- Cualquier persona que pueda tener acceso a un niño cuando el niño está solo.

La revisión del registro de abusadores de menores se inicia con la completación del formulario 470-3301, *Autorización de revelación de información de abuso de menores y adultos dependientes*.

### **Prohibiciones absolutas**

Las personas con las siguientes condenas o informes fundados de abuso infantil tienen prohibido registrarse como proveedores de un hogar de desarrollo infantil, ser empleados en un hogar de desarrollo infantil, vivir en un hogar de desarrollo infantil, recibir fondos públicos para proveer cuidado infantil o vivir en un hogar de cuidados infantiles no registrado que recibe fondos públicos:

- Abuso infantil o de adulto dependiente fundado y determinado como abuso sexual.
- Se requiere que la persona esté listada en cualquier registro estatal o federal de abusadores sexuales.

Cualquiera de las siguientes condenas por delito mayor:

- Exposición a peligro o negligencia de un menor o abandono de una persona dependiente
- Violencia doméstica
- Crimen contra un menor, incluido, entre otros, la explotación sexual de un menor
- Delito mayor forzoso
- Incendio premeditado

La persona tiene una condena por delito menor contra un menor que constituye una de las siguientes ofensas:

- Abuso infantil
- Exposición a peligro de un menor
- Abuso sexual
- Pornografía infantil

### **Prohibiciones de cinco años**

Las personas con las siguientes condenas e informes fundados de abuso tienen prohibido registrarse como proveedores de un hogar de desarrollo infantil, ser empleados en un hogar de desarrollo infantil, vivir en un hogar de desarrollo infantil, recibir fondos públicos para proveer cuidado infantil o vivir en un hogar de cuidados infantiles no registrado que recibe fondos públicos, durante cinco años a partir de la fecha de la condena o el informe fundado de abuso:

- Condena por ofensa de sustancia controlada.
- Abuso infantil fundado determinado como abuso sexual.

Las personas con estas condenas o informes fundados de abuso infantil pueden volver a presentar una solicitud una vez transcurrido el período de cinco años.

Las personas con otros informes fundados de abuso infantil o condenas penales pueden ser aprobadas para el registro, el empleo o la residencia, según la evaluación del incidente por parte del Departamento.

### **Evaluaciones de la revisión de antecedentes**

A la persona que tenga antecedentes de alguna condena penal o abuso fundado se le enviará el formulario 470-2310, *Evaluación de la revisión de antecedentes*, para que lo complete y lo devuelva al trabajador de cuidado infantil. Este formulario se debe devolver al Departamento en un plazo no mayor a diez días. Si el formulario no es devuelto dentro de los diez días, se le enviará un *Aviso de decisión* denegando o revocando el registro de su hogar de desarrollo infantil.

Si el Departamento recibe la *Evaluación de la revisión de antecedentes* completa dentro de los diez días, procederá a evaluar la condena penal o el historial de abuso infantil fundado como lo requiere la Sección 237A.5 del Código de Iowa. El propósito de la evaluación es determinar si la condena penal o el abuso infantil fundado amerita la prohibición de empleo, registro o residencia en un hogar de desarrollo infantil. Según los resultados de la evaluación, se puede aprobar, denegar o revocar un registro.

Si una persona sujeta a una revisión de antecedentes se niega a dar su consentimiento para la revisión, se debe prohibir a esa persona participar en cuidados infantiles.

Si una persona ha sido condenada por un delito y considera que se trata de una declaración falsa de un hecho esencial relacionado con la condena o la revisión de antecedentes, se debe prohibir a esa persona participar en cuidados infantiles.

### **Desarrollo profesional**

Referencia legal: Sección 237A.23 del Código de Iowa y 441—110.10(237A) del Código Administrativo de Iowa

El Equipo de liderazgo del aprendizaje temprano y desarrollo profesional del cuidado de Early Childhood Iowa desarrolló una herramienta para potenciar las habilidades para el cuidado y la educación de la primera infancia en proveedores y maestros.

A través del sitio web Navigate Your Pathway, 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>

### **Iowa's Early Childhood and School Age Professional Workforce Registry (i-PoWeR)**

i-PoWeR es una herramienta en línea donde los profesionales del cuidado infantil pueden encontrar e inscribirse en oportunidades de desarrollo profesional aprobadas por el HHS. Para acceder e inscribirse en oportunidades de desarrollo profesional aprobadas por el HHS, haga clic en <https://ccmis.dhs.state.ia.us/trainingregistry/>

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

Antes de registrarse, usted deberá completar:

- Capacitaciones mínimas en salud y seguridad, previas al registro, 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
  - Desarrollo infantil
- Dos horas de capacitación en la ley de Iowa relativa a la obligación de denunciar el abuso infantil. El proveedor deberá mantener un certificado válido que indique la fecha de vencimiento
- Capacitación en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar (CPR)

**COMENTARIO:** los programas de educación y cuidado en la primera infancia con personal capacitado en primeros auxilios pediátricos y reanimación cardiopulmonar (CPR) pueden mitigar las consecuencias de una lesión y reducir el potencial de muerte por condiciones y emergencias de riesgo vital. Además, el conocimiento de primeros auxilios pediátricos y reanimación cardiopulmonar incluye abordar una vía respiratoria bloqueada (asfixia), así como la respiración de rescate. El entrenamiento reiterado, junto con la confianza para usar estas habilidades, son de vital importancia para el resultado de una emergencia.

  - 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.
  - Las capacitaciones aprobadas se pueden encontrar en [https://hhs.iowa.gov/sites/default/files/CPR\\_FirstAid\\_List.pdf?102620211527](https://hhs.iowa.gov/sites/default/files/CPR_FirstAid_List.pdf?102620211527)
  - La CPR debe incluir una certificación en CPR 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, sin embargo,

algunos cursos ofrecen una capacitación mixta con modalidad en línea y presencial. Los cursos con modalidad mixta aprobados por el Departamento se pueden encontrar en el enlace mencionado anteriormente.

- Durante cada período de inscripción de dos años, usted deberá recibir un mínimo de 24 horas de capacitación en una organización de capacitación aprobada.

Si ha completado alguna capacitación a través de una agencia de referencias o recursos de cuidado infantil o colegio comunitario dentro de los seis meses anteriores al registro inicial, esta se contará como parte de su capacitación total requerida durante el registro inicial.

**COMENTARIO:** el propósito de la educación continua es aumentar las habilidades y los conocimientos con el tiempo. Contar con capacitación y educación en desarrollo infantil se ha relacionado con un cuidado infantil de mayor calidad. Se ha demostrado que la experiencia sin esa formación y educación reduce la calidad del cuidado.

Solo puede realizar la misma capacitación una vez cada cinco años. Por ejemplo, puede tomar la capacitación de ChildNet una vez dentro de un período de cinco años para cumplir con los requisitos reglamentarios de educación continua. **NOTA:** una hora de crédito universitario en educación de la primera infancia o educación primaria para edad escolar equivale a 15 horas de capacitación.

Se requiere que mantenga la documentación de la capacitación completa, demostrada mediante certificados o mantenida en el Iowa's Early Childhood and School Age Professional Workforce Registry (i-PoWeR).

### **Emisión del Certificado de registro**

Referencia legal: Sección 237A.3A del Código de Iowa y 441—110.4(237A) del Código Administrativo de Iowa

Antes de registrarse, el Departamento deberá completar una inspección preliminar para verificar el cumplimiento de las normas de salud, seguridad general y seguridad contra incendios. El Departamento emite un certificado de registro cuando el solicitante cumple con todos los requisitos para el registro.

### **Revisiones de cumplimiento**

Referencia legal: Sección 237A del Código de Iowa y 441—110.4(237A) del Código Administrativo de Iowa

El Departamento debe completar una inspección reglamentaria no anunciada de todas las hogares de desarrollo infantil en el estado, durante el año fiscal, para comprobar el cumplimiento de los requisitos de registro contenidos en este manual. Como proveedor registrado, debe permitir que el personal del HHS complete esta revisión aleatoria de su hogar de desarrollo infantil registrado.

### **Acceso de los padres**

Referencia legal: Sección 237A del Código de Iowa y 441—110.5(237A) del Código Administrativo de Iowa

Los padres tendrán acceso ilimitado al contacto con sus hijos y a las personas encargadas del cuidado infantil durante el horario regular de funcionamiento o cada vez que sus hijos se

encuentren bajo sus servicios de cuidado, a menos que el contacto parental esté prohibido por una orden de la corte.

### **Renovación del Certificado de registro**

Referencia legal: Sección 237A.3A del Código de Iowa y 441—110.3(237A) del Código Administrativo de Iowa

Debe volver a presentar una solicitud cada 24 meses o su *Certificado de registro* no será válido. Después de la renovación, recibirá un nuevo *Certificado de registro* con una nueva fecha de vencimiento. El certificado indicará las fechas de inicio y finalización del período de registro. El Departamento realizará las revisiones de antecedentes en el momento de su renovación.

### **Quejas**

El Departamento mantiene en su informe reglamentario un registro de todas las quejas y violaciones reglamentarias y su respectiva resolución. Este registro está disponible para el público a solicitud, salvo que la identidad del denunciante no será revelada a menos que el denunciante lo permita de manera expresa. Esta información también está disponible en línea para el público en

[https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs\\_titan\\_public/ChildCare/ComplianceReport](https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs_titan_public/ChildCare/ComplianceReport)

### **Denegación o revocación del registro**

Referencia legal: Reglas administrativas de Iowa 441.110.11 (237A)

El Departamento denegará o revocará el registro si encuentra un peligro para la seguridad y el bienestar de un niño y ante el cual usted no puede o se niega a eliminar dicho peligro. Esta política se aplica a pesar de que el peligro no se haya indicado de manera específica en las reglas de salud y seguridad.

El Departamento mantiene un registro de todas las denegaciones o revocaciones de registro y las razones para fundar tales determinaciones. Este archivo está abierto para revisión pública.

COMENTARIO: si el Departamento rechaza su solicitud de registro o revoca su certificado de registro, usted tiene derecho a apelar. Puede solicitar una audiencia en un plazo no mayor a 30 días a partir de la fecha en que se envió por correo el aviso oficial de denegación o revocación. Debería enviar su solicitud de apelación a la oficina local del Departamento o a la HHS Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut St, Des Moines, Iowa 50319-0114.

Si su registro es denegado debido a un historial reciente de abuso infantil fundado, también puede consultar con la oficina local del Departamento sobre la presentación de una solicitud de revisión de los hallazgos del informe de abuso infantil.

### **Carta de revocación**

Si recibe una carta del Departamento donde informa el inicio de una acción para denegar o revocar el registro de su hogar de desarrollo infantil, debe colocar la carta en un lugar visible donde los padres o cualquier miembro del público puedan leerla. La carta permanecerá publicada hasta que se resuelva la acción para denegar o revocar su certificado de registro.

**COMENTARIO:** Un *Aviso de decisión* puede servir como carta para este propósito. Coloque la carta junto al *Certificado de registro*, donde cualquier persona que ingrese al hogar de desarrollo infantil puede leerla.

### **Carta a los padres**

El Departamento enviará una carta a cada padre, tutor o custodio legal de cada niño inscrito en un hogar de desarrollo infantil si:

- Se revoca el certificado de registro, o
- Ha habido un caso fundado de abuso infantil contra el proveedor, un miembro del personal o cualquier persona que viva en el hogar.

### **Período de sanción**

Si el Departamento ha denegado o revocado su registro porque ha incumplido de manera continua o repetida la ley de Iowa o las reglas del Departamento, no tendrá permitido poseer u operar un hogar de desarrollo infantil por un período de 12 meses a partir de la fecha de la denegación o revocación. El Departamento no ejercerá acción alguna sobre una solicitud de registro durante ese período de 12 meses.

## **Estándares**

### **Estándares que deben cumplir los proveedores de todos los tipos de hogares de desarrollo infantil**

Referencia legal: Sección 237A del Código de Iowa y 441—110.7(237A) del Código Administrativo de Iowa

Usted debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Entregar una supervisión cuidadosa en todo momento.
- Intercambiar información con los padres de cada niño de manera frecuente para aumentar la calidad del cuidado.
- Proveer servicios de cuidado consistentes y confiables y ser capaz de manejar emergencias.
- Estar presente todo el tiempo, salvo cuando haya una emergencia o si tiene programada una ausencia, en cuyo caso el cuidado deberá ser provisto por un reemplazante aprobado por el Departamento. Informar a los padres por lo menos con 24 horas de anticipación cuando tenga una ausencia programada.
- Estar libre del uso de drogas ilegales y no estar bajo los efectos del alcohol ni de medicamentos recetados o no recetados que pudieran afectar su capacidad para proveer una supervisión cuidadosa.
- Consulte con las autoridades correspondientes para determinar cómo aplican a usted las siguientes leyes locales, estatales o federales:
  - Código de zonificación
  - Código de construcción
  - Código de incendio
  - Licencia de negocios
  - Impuesto sobre la renta estatal y federal

- Seguro de desempleo
- Compensación laboral
- Requisitos de salario mínimo y jornada de trabajo
- Administración de seguridad y salud ocupacional (OSHA)
- Ley para estadounidenses con discapacidades (ADA)

### **Sustitutos**

Como proveedor, usted es responsable de proveer una supervisión adecuada y correcta en todo momento en que los niños asistan a su programa. Usted tiene la responsabilidad principal por la supervisión. Cualquier proveedor sustituto tendrá la misma responsabilidad de proveer una supervisión adecuada y correcta.

- Los proveedores sustitutos deben tener 18 años de edad o más.
- Todas las normas respecto a la supervisión y el cuidado de menores aplican a los proveedores sustitutos.
- Excepto en situaciones de emergencia, debe informar a los padres con anticipación sobre el uso de un proveedor sustituto.

Los proveedores sustitutos deben cumplir la capacitación mínima en salud y seguridad dentro de los tres meses o antes de prestar el cuidado sustituto, lo que ocurra primero.

Debe mantener un registro escrito de las horas de cuidado de un proveedor sustituto, incluida la fecha y el nombre del sustituto. El cuidado sustituto se puede utilizar en el hogar por hasta 25 horas por mes y por un período adicional de hasta dos semanas dentro de un período de 12 meses. Este límite se aplica al hogar de desarrollo infantil, independiente del número de personas que puedan estar prestando el cuidado sustituto.

**COMENTARIO:** la limitación de horas de cuidado por parte de proveedores sustitutos no 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.

### **Estándares que deben cumplir los programas de todos los tipos de hogares de desarrollo infantil**

Referencia legal: Sección 237A del Código de Iowa y 441—110.8(237A) del Código Administrativo de Iowa

Las siguientes secciones establecen los estándares que aplican a todos los hogares de desarrollo infantil, independiente de la categoría, y los requisitos específicos para cada categoría específica de hogar de desarrollo infantil.

Las siguientes secciones describen los límites de tamaño y las características de cada tipo de hogar de desarrollo infantil. Los hogares de desarrollo infantil se dividen en tres categorías: A, B y C, según la educación y la experiencia del proveedor.

El hogar deberá estar en condiciones seguras, sanitarias y libre de peligros.

### **Requisitos para las instalaciones**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(1)(237A)

- El hogar 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
  - Bomberos
  - Ambulancia
  - Centros de información toxicológica
  - El número de teléfono de los padres de cada niño
  - Una persona responsable a quien contactar cuando no se pueda establecer contacto con un padre
  - 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.
  - Todos los cordones eléctricos deberán usarse manera correcta. El uso incorrecto incluye cables por debajo de la alfombra, sobre ganchos, por las aberturas de las puertas, u otros usos que se sabe que son 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 disponer 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. Cuando hay que cuidar niños menores de dos años, el estudio debe incluir un análisis de nitratos. Cuando se determine que el suministro de agua privado no es apto para beber, se deberá entregar agua embotellada comercialmente o agua tratada mediante un proceso aprobado por el departamento de salud o el ente designado.

**COMENTARIO:** si el agua de su hogar no es suministrada por un sistema público, debe tener un análisis de laboratorio anual en los archivos del Departamento. Puede obtener los formularios y un contenedor para el análisis de laboratorio del Laboratorio de Higiene del Estado en Iowa City, Iowa 52242, o del Departamento de Salud de su localidad. Puede haber un cargo por este análisis.

Si su informe de análisis de agua no muestra una calidad satisfactoria, debe entregar una declaración que indique su plan alternativo para proveer un suministro de agua seguro.

- Deberá haber una barrera de seguridad alrededor de cualquier estufa o elemento de calefacción, para evitar quemaduras.

**COMENTARIO:** cualquier elemento que produzca suficiente calor para quemar a un niño pequeño debe tener algún tipo de barrera alrededor para evitar lesiones en un menor. Las fuentes de calor pueden incluir, entre otras, estufas de leña, calefactores portátiles, chimeneas, radiadores, calefactores eléctricos de zócalo o vaporizadores, cada vez que estén funcionando.

- El hogar 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.
- El hogar 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 de manera mensual y guardar un registro de las pruebas para efectos de inspección.

- Se prohíbe estrictamente fumar y usar productos de tabaco en el hogar y en los vehículos que se usan para el transporte de los niños que reciben cuidados en el hogar. Se prohíbe fumar y usar productos de tabaco en la zona de juego exterior durante las horas de operación del hogar. Se deberá publicar carteles que indiquen la prohibición de fumar en cada entrada del hogar de cuidado infantil y en cada vehículo que se use 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:  
[www.iowasmokefreeair.gov](http://www.iowasmokefreeair.gov).

- Las hogares con sistemas privados de eliminación de aguas residuales deben ser operados y mantenidos de una forma que asegure que el sistema está tratando las aguas residuales de manera adecuada y no genera una condición insalubre en el medioambiente. Se prohíbe la descarga de aguas residuales no tratadas de sistemas de alcantarillado privados.

**COMENTARIO:** si el HHS tiene preocupaciones por el incumplimiento, será referido al especialista en sanidad ambiental del condado local.

- Un proveedor que opere en un hogar construido antes de 1978 deberá evaluar y controlar los riesgos de plomo antes de poder recibir la inscripción inicial o renovación de la inscripción como hogar de desarrollo infantil. Para cumplir con este requisito, el proveedor deberá:
  1. Determinar si las superficies pintadas en el interior o el exterior de la instalación se están astillando, desprendiendo o agrietando o si necesitan reparación. Las superficies pintadas incluyen paredes, cielorrasos, ventanas, puertas, escaleras y trabajos de carpintería; y
  2. Si las superficies pintadas necesitan reparación, contratar a un renovador certificado en el manejo seguro del plomo en Iowa para que realice las reparaciones o recibir capacitación para convertirse en un renovador certificado en el manejo seguro del plomo en Iowa. Los renovadores certificados en el manejo seguro del plomo en Iowa deberán aplicar medidas de control provisional sobrecualquier pintura que se esté astillando, desprendiendo o agrietando mediante el uso de métodos de trabajo seguros para el manejo del plomo de acuerdo con las definiciones de las reglas del departamento de salud pública establecidas en 641 — Capítulos 69 y 70,
- El hogar de desarrollo infantil deberá estar ubicado en una residencia unifamiliar de propiedad, alquilada o arrendada por la persona o, en el caso de inscripciones bipersonales, por una de las personas nombradas en el certificado de inscripción del hogar de desarrollo infantil.

**COMENTARIO:** una “residencia unifamiliar” incluye un apartamento, condominio, casa pareada u otra unidad individual dentro de una vivienda residencial de unidades múltiples, pero no incluye un edificio comercial o industrial que se utiliza principalmente para fines distintos a una residencia.

- 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 del hogar deberán ser sometidos a exámenes de salud anuales por parte de un veterinario autorizado. Los exámenes veterinarios aceptables deberán documentarse en el formulario 470-5153, *Pet Health Examination Veterinary Health Certificate* (Certificado de Salud Veterinaria-Examen de Salud de Mascota).
  - Los pájaros mascotas deberán comprarse en una tienda aprobada. Los niños no deben manipular los pájaros mascotas.
  - Los acuarios se deben mantener e instalar de tal manera que los niños no puedan acceder al agua ni encaramarse sobre el tanque.
  - Todos los residuos de animales deben ser retirados de las áreas de los niños de forma inmediata y adecuada.
  - Los niños no deberán alimentar o cuidar a las mascotas ni tampoco limpiar los residuos de las mascotas.
  - No se debe permitir la presencia de animales en las áreas de preparación, almacenamiento o servicio de alimentos durante las horas de preparación y servicio de comidas.

**COMENTARIO:** reunir animales y niños tiene tanto riesgos como beneficios. Las mascotas ayudan a que los niños aprendan cómo ser gentiles y responsables, sobre la vida y la muerte y sobre el amor incondicional. Sin embargo, los animales pueden presentar graves riesgos para la salud. Debe asegurarse de que un animal esté sano y sea una mascota adecuada para poner en contacto con los niños.

**COMENTARIO: EL PUNTO 3.4.2.2 de *Caring For Our Children*** sugiere que se pueden considerar reptiles o animales exóticos si están en un tanque o contenedor donde el niño no puede tocar al animal

**FUNDAMENTO:** los animales, incluso las mascotas, son una fuente de enfermedad para las personas. Las personas pueden ser una fuente de enfermedad para los animales. Los reptiles pueden ser portadores de salmonella, un tipo de bacteria que causa diarrea y fiebre. Incluso las tortugas, los pollos, los patos, los perros y los gatos pueden ser portadores de salmonella. Esto crea un riesgo para los niños que probablemente se lleven las manos sin lavar a la boca.

- 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 incidente, debe compartirse con los padres y debe mantenerse en el expediente del niño.

Las lesiones graves deben reportarse al Departamento dentro de las 24 horas del incidente. Entre las lesiones graves se incluye:

- Enfermedad mental incapacitante
- Lesión corporal que conlleva un riesgo sustancial de muerte, causa una desfiguración grave permanente o produce en forma prolongada pérdida o impedimento en la función de cualquier miembro u órgano del cuerpo
- Toda lesión sufrida por un niño que requiera reparación quirúrgica y la administración de anestesia general

- Incluye, entre otras, las fracturas de cráneo, fracturas de costillas y fracturas metafisarias de los huesos largos de los niños menores de cuatro años.

Todos los fallecimientos y lesiones graves deben reportarse al Departamento mediante el *Formulario de Informe de lesiones/incidentes de un niño* que se incluye en la sección de [Formularios del HHS obligatorios](#). Envíe la documentación completa a [ccsid@dhs.state.ia.us](mailto:ccsid@dhs.state.ia.us).

- 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.

**COMENTARIO:** usted tiene la autoridad para determinar cuándo los niños están demasiado enfermos para permanecer en su hogar de desarrollo infantil. Cuando evalúe cuidar a un niño enfermo, debe considerar el bienestar de todos los niños bajo su cuidado.

- El proveedor deberá tener reglas y procedimientos escritos para responder ante emergencias relacionadas con la salud.
- El *Certificado de registro* deberá estar exhibido en un lugar visible.

### **Espacio exterior**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(2),(237A)

- Un área de juego al aire libre segura deberá:
  - Permanecer en buenas condiciones durante todo el año;
  - Estar cercada cuando esté ubicado en una vía concurrida o cerca de un peligro que pueda ser perjudicial para un niño;
  - Tener áreas soleadas y con sombra;
  - Permanecer libre de desperdicios, basura y materiales inflamables;
  - Permanecer libre de contaminación proveniente de drenajes o alcantarillados, residuos domiciliarios o aguas pluviales.

**COMENTARIO:** el equipo no debe tener partes afiladas, sueltas o puntiagudas que puedan causar lesiones a un niño. Siga las instrucciones del fabricante para la instalación, ancle el equipo de juego al aire libre permanente, como columpios o trepadoras, y considere la posibilidad de colocar un revestimiento adecuado en la zona de caída donde se encuentran los equipos. El área de juego debe estar bien drenada y libre de contaminación originada por aguas residuales, desagües domésticos o aguas pluviales.

- Cuando hay una piscina para nadar o chapotear en el lugar:
  - No se aconseja el uso de piscinas para niños debido al riesgo de ahogo y enfermedades infecciosas, si se usa, la piscina para niños deberá ser drenada a diario y será inaccesible para los niños cuando no esté en uso.
  - 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 se pueda trepar 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 se pueda trepar 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.
  - El equipo necesario para rescatar a un menor o adulto debe estar disponible en un lugar de fácil acceso.
  - 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.

**COMENTARIO:** *Los Estándares Nacionales* señalan que no se debe permitir que los niños entren en jacuzzis, spas o saunas. Los niños pequeños y los bebés corren especial riesgo de sobrecalentamiento. Estas áreas deben asegurarse para que los niños no tengan acceso sin supervisión. Las bañeras, baldes, recipientes para pañales y otras cubetas de agua deben vaciarse de manera inmediata después de su uso.

**COMENTARIO:** los aspersores, las mangueras o los cubos de agua individuales pequeños son alternativas seguras para actividades refrescantes o juego. Los dispositivos de flotación nunca deben utilizarse como un sustituto de la supervisión. La necesidad de una supervisión constante es especialmente importante para los niños muy pequeños y los niños con discapacidad física o retraso mental. Saber nadar no garantiza que un niño no se pueda ahogar.

### **Medicamentos y materiales peligrosos**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(3),(237A)

- 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 administrarán únicamente con la autorización por escrito de los padres o de un médico. Cada medicamento recetado deberá estar acompañado de las instrucciones de un médico o farmacéutico. Tanto los medicamentos recetados como los de venta libre deben permanecer en el envase original con las instrucciones intactas y etiquetado con el nombre del niño.
- Todos los medicamentos deben estar almacenados de manera adecuada. 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 registrará cualquier medicamento administrado a un niño. El registro deberá indicar el nombre del medicamento, la fecha y hora de administración y la cantidad administrada.

**COMENTARIO:** los medicamentos incluyen medicamentos recetados, medicamentos de venta libre, ungüentos y lociones, incluidos los utilizados para una picazón, erupciones cutáneas y la dermatitis del pañal. Los medicamentos de venta libre solo deben administrarse siguiendo las instrucciones del envase con respecto a la dosis, la frecuencia y el período de administración, etc. Cualquier instrucción distinta de las que se encuentran en la etiqueta debe contar con la autorización de un médico. No debe aceptar medicamentos si la etiqueta o las instrucciones originales están rotas o parecen alteradas de alguna manera. Algunos ejemplos de medicamentos que los padres suelen traer y que no permanecen en el envase original incluyen: medicamentos nebulizadores de albuterol y crema para pañales casera.

**COMENTARIO:** cuando manipule medicamentos:

- Lávese las manos antes y después de administrar el medicamento al niño.
- Utilice utensilios de medición precisa, como cucharas, goteros o jeringas de dosificación.
- Desinfecte siempre la superficie donde está preparando el medicamento antes y después de administrárselo al niño.

Cuando administra medicamentos:

- Haga coincidir el nombre del niño con el nombre que figura en la etiqueta del medicamento. Debe ser el mismo nombre.
- Lea y entienda las instrucciones en la etiqueta y la receta. Esté muy atento a las condiciones especiales de administración (tomar el medicamentos con las comidas, tomarlo antes de acostarse, etc.).
- Administre el medicamento de acuerdo con los métodos prescritos y la dosis recetada.
- Observe e informe cualquier efecto secundario de los medicamentos.
- Registre cada medicamento y la dosis administrada al niño.
- Recuerde que siempre puede llamar a la farmacia que figura en la etiqueta para obtener una aclaración.

En este manual se incluye un formulario de muestra para la administración de medicamentos. En el formulario se le otorga el permiso de los padres para administrar medicamentos al niño y le permite registrar la administración en el mismo documento.

**MOTIVO:** usted debe estar en conocimiento de qué medicamentos está recibiendo el niño y en qué horario, quién recetó el medicamento y cuáles pueden ser las reacciones o efectos secundarios conocidos en caso de que un niño presente una reacción negativa al medicamento. Este registro de medicamentos es especialmente importante si se recetan medicamentos con frecuencia o si se usan medicamentos a largo plazo.

Los medicamentos de venta libre deben administrarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante, a menos que un proveedor del cuidado de la salud entregue instrucciones de administración distintas por escrito.

El proveedor deberá tener establecidos procedimientos relacionados con el control de enfermedades infecciosas y el manejo de cualquier excremento o secreción corporal,

incluida la sangre. Los pañales sucios deberán almacenarse en contenedores separados de otros desechos.

- El Módulo 4 sobre Conceptos básicos para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas provee orientación sobre los procedimientos adecuados, tales como:
- Usar guantes desechables y otro equipo de protección personal, según corresponda, cuando entre en contacto con sangre o fluidos corporales que puedan contener sangre.
- Lavarse las manos después del contacto con sangre o fluidos corporales.
- Utilizar un área designada para cambiar pañales y seguir los procedimientos apropiados para cambiar pañales, los cuales se pueden encontrar en <https://hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/child-care/hcci>
- Si le interesa obtener más información sobre la prevención de enfermedades infecciosas; el HHS patrocina una capacitación gratuita en línea sobre Precauciones generales. Esta capacitación se puede encontrar en i-PoWeR.

### **Planes de emergencia**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(4) (237A)

- 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:** esto puede ser tan simple como un cuadro que muestre la fecha en que se practicaron los simulacros, la hora del día y cuánto tiempo tomó evacuar a todos los niños de manera segura.

- 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 sitio 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

### **Justificación y recomendaciones para la implementación**

Muertes infantiles relacionadas con el sueño de la American Academy of Pediatrics (AAP): recomendaciones actualizadas de 2022 para reducir las muertes infantiles en el entorno del sueño

Cada año en los Estados Unidos, aproximadamente 3500 bebés mueren por muertes infantiles relacionadas con el sueño, incluido el síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS) y asfixia y estrangulamiento accidentales. En junio de 2022, la AAP actualizó sus recomendaciones para reducir las muertes infantiles en el entorno del sueño. Los proveedores de cuidado infantil de Iowa deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Volver a dormir en cada sueño.
- Utilice una superficie para dormir firme, plana y no inclinada para reducir el riesgo de asfixia o acuñaamiento/atrapamiento.
- Los bebés deben dormir solos, no compartir cama ni cuna.
- Mantenga los objetos blandos, como almohadas, juguetes parecidos a almohadas, edredones, colchas, cubrecolchones, materiales parecidos a pieles y ropa de cama suelta, como mantas y sábanas no ajustables, lejos del área de descanso del bebé para reducir el riesgo de SIDS, asfixia, acuñaamiento/atrapamiento y estrangulamiento.
- Evite la exposición al humo (incluido el vapeo) y a la nicotina en bebés y niños.
- Considere una política que solo permita el uso de chupetes infantiles con el permiso de los padres. Se desaconseja tener ningún objeto adherido al chupete, como una cuerda, cordón o juguete de peluche. Los chupetes no deben unirse a la ropa del bebé, ya que existe peligro de estrangulamiento.
- Evite el sobrecalentamiento y cubrir la cabeza en los bebés.
- No se recomienda envolver o fajar al bebé en el cuidado infantil. La ropa envolvente con peso u objetos pesados dentro de las envolturas no son seguros y no deben usarse.
- Se recomienda vacunar a los bebés de acuerdo con las pautas de la AAP y los CDC.
- No utilice productos ni dispositivos que vayan en contra de las pautas para un sueño seguro, especialmente aquellos que afirman prevenir el SIDS y las muertes relacionadas con el sueño.
- No utilice monitores cardiorrespiratorios domésticos como estrategia para reducir el riesgo de SIDS.
- Se recomienda que pase tiempo boca abajo, despierto y supervisado para facilitar el desarrollo y minimizar el riesgo de plagiocefalia posicional. Coloque al bebé boca abajo mientras está despierto y supervisado por períodos cortos de tiempo comenzando poco después del nacimiento y aumente gradualmente el tiempo hasta al menos 15 a 30 minutos en total diarios a las siete semanas de edad.
- Es esencial que los proveedores de hogares de cuidado infantil respalden y modelen pautas seguras para el sueño infantil.

Para obtener más información, visite

<https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/risk/reduce>

Para obtener información sobre el sueño seguro de los bebés, visite

<https://www.cpsc.gov/SafeSleep>

**COMENTARIO:** si desde el punto de vista del desarrollo fuera adecuado, a cada niño menor de dos años de edad se le proveerá una cuna o mueble tipo cuna con un cubrecolchón impermeable y suficiente ropa de cama para permitir que un niño descansa cómodamente, y que cumpla con las normas actuales del Código de Regulaciones Federales (Code of Federal Regulations, CFR) 1219 para cunas de tamaño completo, (CFR) 1220 para cunas que no son de tamaño completo, (CFR) 1221

para patios de juegos o recomendaciones para productos juveniles de la Consumer Product Safety Commission o ASTM International y no haya sido retirado. Cuando el niño está en la cuna hay que elevar y fijar totalmente las barandas de la cuna. Se deberá proveer cunas o muebles tipo cuna según la cantidad de niños presentes en todo momento. El colchón de la cuna o mueble tipo cuna debe tener una sábana ajustable para los bebés menores de un año y, para los niños mayores, ropa de cama suficiente para que el niño pueda descansar cómodamente. El personal de la guardería deberá mantener todas las cunas o muebles tipo cuna y la ropa de cama de manera limpia e higienizada. No debería usarse ningún tipo de dispositivo de restricción en las cunas o muebles tipo cuna.

Todos los artículos que se usen para dormir deben utilizarse de acuerdo con las normas del fabricante para la edad y el peso del niño.

Si bien se han estipulado normas para el sueño seguro de los niños menores de un año, usted debe asegurarse de que todos los niños, independientemente de su edad, tengan las comodidades adecuadas para dormir y que no se les permita dormir en ningún elemento no diseñado para dormir, tal como se explica anteriormente.

### **Disciplina**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(6) (237A)

La disciplina se ajustará a los siguientes estándares:

- La disciplina deberá estar diseñada para ayudar al menor a desarrollar autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los demás.
- No se debe usar castigo corporal, por ejemplo, palmadas, sacudidas y bofetadas.
- No se deben usar castigos que sean humillantes o atemorizantes o que causen dolor o incomodidad al menor.
- No se debe administrar castigo debido a una enfermedad, progreso o falta de progreso de un niño en el control de esfínteres, no debe asociarse el castigo o la amenaza de castigo con la comida o el descanso.
- Ningún niño debe ser sujeto a cualquier tipo de abuso verbal, amenazas o comentarios derogatorios acerca del menor o su familia

### **Comidas**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(7) (237A)

- 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 (CACFP). Los niños pueden traer su propia comida a la casa de desarrollo para consumo propio, pero no es obligación que lo hagan.
- Se debe tener a la mano agua potable, limpia y en condiciones sanitarias en las áreas interiores y exteriores, durante todo el día.

**COMENTARIO:** las pautas de alimentación aprobadas por el Child and Adult Care Food Program se encuentran en

[https://educateiowa.gov/sites/files/ed/documents/CACFPCenterHandyGuidetoCreditableFoods\\_5-2021%284%29\\_RH\\_Accessible\\_Doc.pdf](https://educateiowa.gov/sites/files/ed/documents/CACFPCenterHandyGuidetoCreditableFoods_5-2021%284%29_RH_Accessible_Doc.pdf)



**Programa de actividades.**

Referencia legal: 441 IAC 110.8(8) (237A)

Debe contar con un programa de actividades que promueva la autoestima y exploración que incluya:

- Juego activo
- Juego tranquilo
- Actividades para el desarrollo de los grupos musculares grandes
- Actividades para el desarrollo de los grupos musculares pequeños
- Equipo y materiales de juego en condiciones seguras para actividades tanto en interiores como al aire libre que sean apropiadas para las edades el desarrollo y la cantidad de niños presentes.

**COMENTARIO:** debería tener un horario flexible para ayudar en la planificación de actividades para los niños. Es importante contar con variedad y adaptación de actividades a las edades de los niños.

Ejemplos de juego activo para el desarrollo de los grupos musculares grandes incluyen correr, trepar, juegos en grupo, saltar y montar juguetes. Ejemplos de actividades de juego tranquilo y desarrollo de grupos musculares pequeños incluyen colorear, insertar objetos, armar rompecabezas, usar plastilina para formar y apretar, hacer música y actividades de juego con los dedos, hacer cosas con papel, pegar y usar tijeras, leer libros.

Hay muchas variaciones de equipos tanto para el aire libre como para el espacio interior. Un área de juego al aire libre puede tener una variedad de equipos de juego portátiles apropiados para la edad, como pelotas, cuerdas para saltar, aros, juguetes para empujar/jalar, juguetes para montar, juguetes para jugar con agua, etc. Una habitación en el interior puede tener una casa de juegos o un área de juego dramático en una esquina, bloques de construcción y juguetes en otra esquina y un área tranquila para libros y rompecabezas en la otra esquina de la habitación. Es posible cumplir este requisito reglamentario sin columpios o juegos en el exterior.

**Expedientes del proveedor**

Referencia legal: 441 IAC 110.9(1) (237A)

Debe mantener un expediente del proveedor que contenga:

- Un examen físico que informe que usted y los miembros de su hogar no tienen enfermedades o discapacidades que impidan un buen cuidado infantil.

Se debe completar el formulario 470-5152, *Child Care Provider Physical Examination Report* (Informe de Examen Físico de Proveedor de Cuidado Infantil), para todos los miembros del hogar de 18 años o más.

Obtenga la declaración en el momento de su primer registro y, a partir de entonces, al menos cada tres años.

- Los niños de 18 años o menores que residan en el hogar deben tener lo siguiente:
  - Un informe de examen físico de admisión y, a partir de entonces, una vez al año, firmado por un médico con licencia, un doctor en osteopatía, un quiropráctico, un asistente médico o una enfermera practicante registrada avanzada. Un certificado de vacunación firmado y fechado proporcionado por el Department of Public Health del estado. 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.
- Certificados o documento de verificación para toda la capacitación requerida, lo cual se puede mantener en i-PoWeR.
- Documentación del Departamento de la completación de la verificación de los registros de todos los miembros de la casa de 14 años y mayores.

### **Expediente de los asistentes**

Referencia legal: 441 IAC 110.9(2) (237A)

Debe mantener un expediente individual para cada asistente de personal que contenga:

- 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.
- Un informe del examen físico realizado al iniciar el empleo y, a partir de entonces, al menos cada tres años donde se indique que la persona está libre de enfermedades o discapacidades que impidan un buen cuidado infantil. Se debe tener completado el formulario 470-5152, *Child Care Provider Physical Examination Report* (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería Infantil). El examen debe incluir todas las pruebas necesarias para detectar enfermedades transmisibles y una revisión de las vacunas recomendadas por el Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP).
- La certificación de un mínimo de dos horas de capacitación aprobada relacionada con la identificación y denuncia de abuso infantil dentro de los tres meses posteriores al empleo.

**COMENTARIO:** esta capacitación se puede obtener a través de la agencia local de recursos y referencias de cuidado infantil, la Oficina de extensión local, un colegio comunitario local, etc.

### **Expedientes de los proveedores sustitutos**

Referencia legal: 441 IAC 110.9(3) (237A)

Debe mantener un expediente individual para cada proveedor sustituto que contenga:

- 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.
- Un informe del examen físico realizado al iniciar el empleo y, a partir de entonces, al menos cada tres años donde se indique que la persona está libre de enfermedades o discapacidades que impidan un buen cuidado infantil. Se debe tener completado el formulario 470-5152, *Child Care Provider Physical Examination Report* (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería Infantil). El examen debe incluir todas las pruebas necesarias para detectar enfermedades transmisibles y una revisión de las vacunas recomendadas por el Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP).
- La certificación de un mínimo de dos horas de capacitación aprobada relacionada con la identificación y denuncia de abuso infantil dentro de los tres meses posteriores al empleo.
- 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**

Referencia legal: 441 IAC 110.9(4) (237A)

Debe mantener un expediente individual para cada menor y actualizarlo cada año o cuando tome conocimientos de algún cambio.

**COMENTARIO:** los expedientes individuales pueden almacenarse en sobres de manila tamaño carta y estar contenidos en una carpeta de archivos expandible o puede almacenar cada expediente en carpetas individuales. Para proteger la confidencialidad de las familias, asegúrese de que la información esté almacenada de tal manera que los padres solo puedan ver la información de su propio hijo.

El expediente de cada niño deberá contener:

- Información de identificación que incluya, como mínimo,
  - El nombre y la fecha de nacimiento del niño,
  - El nombre de los padres, la dirección, número de teléfono,
  - Necesidades especiales del niño, y
  - La dirección y el número de teléfono del trabajo de los padres.
- Información de emergencia que incluya, como mínimo,
  - Dónde se puede localizar a los padres,
  - El nombre y número de teléfono de la fuente habitual de cuidados de la salud del niño, y
  - El nombre, número de teléfono y parentesco con el niño de otro adulto disponible en caso de emergencia.
- Un consentimiento médico firmado por el padre que autorice tratamientos de emergencia.

**COMENTARIO:** un formulario de consentimiento médico firmado es muy importante en caso de emergencias. Este formulario reduce significativamente el tiempo de gestión para lograr obtener tratamiento de emergencia para un niño.

- Para cada bebé y niño en edad preescolar, en el primer día de asistencia, un informe de examen físico de admisión firmado por un médico con licencia, un doctor en osteopatía, un quiropráctico, un asistente médico o una enfermera practicante registrada avanzada.

La fecha del examen no debe exceder los 12 meses antes del primer día de asistencia del menor. El informe escrito debe incluir antecedentes de salud, estado de salud actual, alergias y condiciones restrictivas, al igual que recomendaciones para el cuidado continuo cuando sea necesario.

- Para cada bebé y niño en edad preescolar, una declaración de salud firmada por un médico con licencia o por una persona designada en una clínica supervisada por un médico con licencia, un doctor en osteopatía, un quiropráctico, un asistente médico o una enfermera practicante registrada avanzada que se envíe anualmente a partir de la fecha del examen físico de admisión.

**COMENTARIO:** si el médico está dispuesto a firmar esta declaración después del primer informe completo de examen físico, se aceptará esta documentación. Si el médico se niega o no se siente cómodo con firmar solo una declaración, se aceptará un 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:** la información de salud es importante para saber que un niño goza de buena salud y puede participar en todas las actividades de cuidado infantil. Es aún más importante saber si el informe de un médico contiene información sobre problemas de salud del niño que requieren tratamiento, medicación o restricciones alimenticias o en las actividades.

- Formularios de informe de lesiones para documentar las lesiones que requieren primeros auxilios o atención médica.
- Documentación firmada por un padre que nombra a las personas autorizadas para recoger al niño. La autorización deberá incluir el nombre, el número de teléfono y el parentesco o relación de la persona autorizada con el niño.

**COMENTARIO:** es muy importante que cualquier niño bajo cuidado sea entregado solo a las personas que están en esta lista. Solicite una identificación con foto de las personas que no reconoce de vista. Si entrega un niño a alguien que no está en la lista, y si algo le pasara a ese niño, usted podría ser considerado responsable.

- Cada niño inscrito en el programa debe contar en su expediente con un certificado de vacunación firmado y fechado, provisto por el Iowa Department of Public Health. En el caso de un niño en edad escolar, una copia del registro de vacunación más reciente es aceptable.

**COMENTARIO:** para obtener ayuda con los certificados de vacunación, comuníquese con su enfermera consultora de cuidado infantil

Los certificados de vacunación deben estar firmados por un médico (MD o DO) o un funcionario de salud del condado y deben indicar las fechas de las dosis y los proveedores del cuidado de la salud. Las exenciones médicas deben estar firmadas por un médico con licencia, un doctor en osteopatía, un quiropráctico, un asistente médico o una enfermera practicante registrada avanzada. Las exenciones religiosas deben estar firmadas por el padre o madre, tutor o representante legalmente autorizado. Esta excepción es válida solamente si está firmada ante un notario.

Permiso escrito de los padres para que el niño asista a actividades fuera del hogar de desarrollo infantil.

**COMENTARIO:** esto podría incluir eventos como idas a la biblioteca o a la tienda de comestibles o una "excursión", por ejemplo, a la estación de bomberos o a una granja. También incluye casos en los que un niño es transportado a una clase de baile, reunión de Scouts, etc. por el padre de otro niño o una persona designada por el padre.

Se necesita contar con el permiso de los padres siempre que los niños bajo su cuidado no estén en la ubicación registrada del hogar de desarrollo infantil con el fin de que los padres sepan dónde se encuentra su hijo y tengan acceso ilimitado al menor.

**COMENTARIO:** también se debe incluir en este expediente el formulario de consentimiento de los padres firmado donde acceden a que haya más niños presentes durante el cierre de emergencia de las escuelas.

- Para todo niño con alergias, debe contar con un plan escrito de emergencia para el caso de una reacción alérgica. Si se retira al menor del sitio, una copia de dicha información deberá acompañar al menor.

### **Persona sin hogar**

Si el niño cumple la definición de “persona sin hogar” según la definición de la sección 725(2) de la Ley de Asistencia de Personas sin Hogar McKinney-Vento, la familia tendrá un período de gracia de 60 días para obtener la documentación médica.

**OBSERVACIÓN:** 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 período prolongado sin vivir de forma independiente en una vivienda permanente,
  - Hayan experimentado una inestabilidad persistente según lo demuestran los constantes cambios en ese período 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.

### **Persona con obligación de denunciar el abuso infantil**

Referencia legal: Sección 237A del Código de Iowa, Sección 232.69 del Código de Iowa y 441—110.10(1) del Código Administrativo de Iowa

Según la Sección 232.69 del Código de Iowa, es obligatorio que informe de inmediato al Departamento cuando descubra signos de abuso durante el cuidado de un niño. El operador de un hogar de desarrollo infantil o el asistente o sustituto debe realizar un informe tanto oral como escrito cuando haya motivos para sospechar que el niño ha sufrido abuso infantil.

El primer paso para informar una sospecha de abuso infantil es llamar a la oficina local del Departamento o llamar gratis a cualquier hora, de día o de noche al: 1-800-362-2178. Debe realizar el informe oral en un plazo de 24 horas. Si la vida del niño está en peligro inminente, llame a la policía.

El informe escrito se debe presentar dentro de un plazo de 48 horas. Por ley, los informes orales y escritos deben contener:

- El nombre y la dirección del hogar del niño y de los padres del niño o de otras personas responsables del cuidado del niño.
- La edad del niño.
- La ubicación actual del niño, si no es la misma que el domicilio de los padres o de otra persona.
- La naturaleza y el alcance de las lesiones del menor y cualquier evidencia de lesiones anteriores.
- Los nombres de otros niños que viven en el mismo hogar.
- Cualquier otra información que la persona que reporta considera podría ser útil para establecer la causa de la lesión del niño, la identidad de las personas responsables de la lesión o la identidad de las personas que brindan asistencia al niño.
- Las personas que presentan un informe de abuso infantil o cooperan en la investigación de un informe tienen inmunidad de cualquier responsabilidad civil o penal, si informan o cooperan de buena fe. Cualquier persona con obligación de denunciar que, a sabiendas, no informe sobre la sospecha de abuso infantil es civilmente responsable de los daños causados por no informar. No informar también es un delito menor.
- Dentro de los 30 días posteriores a la contratación debe informar a todo el personal nuevo sobre su condición de persona con obligación de denunciar. Todo el personal

debe completar las dos horas obligatorias de capacitación aprobada sobre abuso infantil durante los tres primeros meses de empleo y mantener un certificado válido.

### **Hogar de desarrollo infantil A**

Referencia legal: Sección 237A.12 del Código de Iowa y 441—110.13(237A) del Código Administrativo de Iowa

#### **Número de niños bajo cuidado**

Un proveedor de hogar de desarrollo infantil puede cuidar hasta seis niños en edad preescolar a la vez. De estos 6 niños, no pueden estar al cuidado más de 4 menores que tengan 24 meses o menos. De los 4 niños menores de 24 meses, no más de 3 pueden tener 12 meses o menos. Además, no pueden estar presentes más de 2 niños que asisten a la escuela.

En los días en que las escuelas están cerradas debido a emergencias como mal tiempo, falla física en las instalaciones, daño estructural o emergencia de salud pública, el proveedor de un Hogar de desarrollo infantil A puede cuidar a un máximo de 8 niños. Esta excepción no aplica en días no escolares que no sean de emergencia, como jornadas de capacitación, conferencias o vacaciones.

Los hijos del proveedor en edad preescolar se incluyen en el recuento total. Los hijos del proveedor que asisten al kínder o un nivel superior no se incluyen en el recuento total.

#### **Requisitos para el proveedor**

El proveedor de un hogar de desarrollo infantil A debe:

- Tener por lo menor 18 años de edad.
- Tener tres referencias por escrito que den fe del carácter y la capacidad de brindar cuidado infantil.

#### **Requisitos para las instalaciones**

**Extintor de incendios:** El hogar debe tener al menos un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso ocupado por niños.

**Detectores de humo:** el hogar deberá tener como mínimo 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. Usted deberá probar cada uno de los detectores de humo de manera mensual y guardar un registro de las pruebas para efectos de inspección.

### **Hogar de desarrollo infantil B**

Referencia legal: Sección 237A.12 del Código de Iowa y 441—110.14(237A) del Código Administrativo de Iowa

#### **Número de niños bajo cuidado**

Un proveedor de hogar de desarrollo infantil B puede cuidar hasta ocho niños en edad preescolar a la vez. De estos 8 niños, no pueden estar al cuidado de más de 4 menores

que tengan 24 meses o menos. De los 4 niños menores de 24 meses, no más de 3 pueden tener 12 meses o menos.

Además de los 8 niños bajo cuidado, pueden estar presentes hasta cuatro niños que asisten a la escuela.

En los días en que las escuelas están cerradas debido a emergencias como mal tiempo, falla física en las instalaciones, daño estructural o emergencia de salud pública, el proveedor de un Hogar de desarrollo infantil B puede cuidar a un máximo de 12 niños. Esta excepción no aplica en días no escolares que no sean de emergencia, como jornadas de servicio, conferencias o vacaciones.

Los hijos del proveedor en edad preescolar se incluyen en el recuento total. Los hijos del proveedor que asisten al kínder o un nivel superior no se incluyen en el recuento total. Siempre que haya más de 8 niños presentes al mismo tiempo durante más de 2 horas, el proveedor debe recibir apoyo de una asistente aprobada por el HHS de 14 años o más, a menos que hayan niños adicionales como resultado de un cierre de emergencia de las escuelas.

### **Requisitos para el proveedor**

El proveedor de un hogar de desarrollo infantil B debe:

- Tener por lo menor 20 años de edad.
- Tener un diploma de escuela secundaria o GED o documentación de inscripción actual o previa en una curso basado en créditos de una institución de educación postsecundaria como un colegio universitario o universidad acreditados.
- Cumplir con uno de los siguientes requisitos:
  - Tener dos años de experiencia como proveedor de cuidado infantil registrado o no registrado.
  - Tener una credencial de asociado en desarrollo infantil o un título universitario de dos o cuatro años en un campo relacionado con el cuidado infantil Y un año de experiencia como proveedor de cuidado infantil registrado o no registrado.

Los campos relacionados incluyen:

- Educación de la primera infancia
- Desarrollo infantil
- Educación elemental
- Desarrollo del niño y del adolescente
- Desarrollo juvenil y familiar
- Educación especial
- Servicios para la familia
- Trabajo social, sociología y psicología
- Servicios a menores, adultos y familias (opción de servicio a menores)
- Desarrollo de la humanidad y estudios de la familia (opción de desarrollo del niño)
- Título en enfermería (si predominantemente atiende necesidades especiales)



### **Requisitos para las instalaciones**

**Extintor de incendios:** El hogar debe tener al menos un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso ocupado por niños.

**Detectores de humo:** el hogar deberá tener como mínimo 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 mensualmente y guardar un registro de las pruebas para efectos de inspección

**Dos salidas:** el hogar deberá tener un mínimo de dos salidas directas al exterior desde el piso principal. Si se usa el segundo nivel o el sótano del hogar para proveer cuidado infantil, más allá del solo uso del baño, cada piso adicional ocupado por niños deberá tener al menos una salida directa al exterior además de una escalera interior.

Todas las salidas deben tener peldaños permanentes y terminar a nivel de la calle. Se puede usar una ventana del sótano como salida al exterior siempre que la ventana se pueda abrir desde el interior sin el uso de herramientas y provea una abertura clara no menor a 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de área. La parte inferior de la abertura no debe estar a más de 44 pulgadas sobre el piso y debe contar con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.

No se permitirá la ocupación de niveles superiores al segundo piso para el cuidado infantil.

**Espacio:** por cada niño bajo cuidado, el hogar debe tener un mínimo de 35 pies cuadrados de superficie de uso para el niño en el espacio interior y un mínimo de 50 pies cuadrados en el espacio al aire libre.

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

### **Hogar de desarrollo infantil C**

Referencia legal: Sección 237A. del Código de Iowa y 12441—110.15(237A) del Código Administrativo de Iowa

#### **Número de niños bajo cuidado**

Un proveedor de hogar de desarrollo infantil C puede cuidar hasta 14 niños en edad preescolar a la vez. Siempre que estén presentes más de ocho niños, deben estar presentes tanto el proveedor principal como los coproveedores y cada cual debe reunir las calificaciones individuales para el registro de hogares de desarrollo infantil como proveedor de un Hogar de desarrollo infantil C.

De estos 14 niños, no pueden estar al cuidado más de 6 menores que tengan 24 meses o menos. Siempre que estén bajo cuidado 4 niños menores de 12 meses deben estar presentes los dos proveedores que reúnen las calificaciones individuales para el registro de hogar de desarrollo infantil como proveedor de un Hogar de desarrollo infantil C.

Además de los 14 niños bajo cuidado, pueden estar presentes hasta 2 niños que asisten a la escuela.

En los días en que las escuelas están cerradas debido a emergencias como mal tiempo o falla física en las instalaciones, el proveedor de un Hogar de desarrollo infantil C puede cuidar a un máximo de 16 niños. Esta excepción no aplica en días no escolares que no sean de emergencia, como jornadas de capacitación, conferencias o vacaciones.

Los hijos del proveedor en edad preescolar se incluyen en el recuento total. Los hijos del proveedor que asisten al kínder o un nivel superior no se incluyen en el recuento total.

### **Requisitos para el proveedor**

Siempre debe estar presente un proveedor que cumpla con las siguientes calificaciones:

- Tener por lo menor 21 años de edad.
- Tener un diploma de escuela secundaria o GED o documentación de inscripción actual o previa en una curso basado en créditos de una institución de educación postsecundaria como un colegio universitario o universidad acreditados.
- Cumplir con uno de los siguientes requisitos:
  - Tener cinco años de experiencia como proveedor de cuidado infantil registrado o no registrado.
  - Tener una credencial de asociado en desarrollo infantil o un título universitario de dos o cuatro años en un campo relacionado con el cuidado infantil Y cuatro años de experiencia como proveedor de cuidado infantil registrado o no registrado.

Los campos relacionados incluyen:

- Educación de la primera infancia
- Desarrollo infantil
- Educación elemental
- Desarrollo del niño y del adolescente
- Desarrollo juvenil y familiar
- Educación especial
- Servicios para la familia
- Trabajo social, sociología y psicología
- Servicios a menores, adultos y familias (opción de servicio a menores)
- Desarrollo de la humanidad y estudios de la familia (opción de desarrollo del niño)
- Título en enfermería (si predominantemente atiende necesidades especiales)

El coproveedor deberá cumplir con las calificaciones para un proveedor de categoría B.

No se permiten indicar más de dos proveedores en un certificado de registro para un Hogar de desarrollo infantil, categoría C.

### **Requisitos para las instalaciones**

**Extintor de incendios:** El hogar debe tener al menos un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en cada piso ocupado por niños.

**Detectores de humo:** el hogar deberá tener como mínimo 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. Usted deberá probar cada uno de los detectores de

humos de manera mensual y guardar un registro de las pruebas para efectos de inspección.

**Dos salidas:** el hogar debe tener un mínimo de dos salidas directas del piso principal hacia el exterior. Si se usa el segundo nivel o el sótano del hogar para proveer cuidado infantil, más allá del solo uso del baño, cada piso adicional ocupado por niños deberá tener al menos una salida directa al exterior además de una escalera interior.

Todas las salidas deben tener peldaños permanentes y terminar a nivel de la calle. Se puede usar una ventana del sótano como salida al exterior siempre que la ventana se pueda abrir desde el interior sin el uso de herramientas y provea una abertura clara no menor a 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de área. La parte inferior de la abertura no debe estar a más de 44 pulgadas sobre el piso y debe contar con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.

No se permitirá la ocupación de niveles superiores al segundo piso para el cuidado infantil.

**Espacio:** por cada niño bajo cuidado, el hogar debe tener un mínimo de 35 pies cuadrados de superficie de uso para el niño en el espacio interior y un mínimo de 50 pies cuadrados en el espacio al aire libre.

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

### **Comparación de requisitos por categoría**

La siguiente tabla resume los requisitos para las instalaciones, el proveedor y de capacitación para cada categoría de hogar.

#### **Hogares de desarrollo infantil: requisitos para las instalaciones, proveedores y de capacitación**

	<b>Categoría A</b>	<b>Categoría B</b>	<b>Categoría C</b>
Instalación	Extintor de incendios Detectores de humo	35 pies cuadrados por niño en espacios interiores 50 pies cuadrados por niño en espacios al aire libre Zona tranquila para niños enfermos Seguridad contra incendios: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Extintor de incendios</li> <li>▪ Detectores de humo</li> <li>▪ Dos salidas directas</li> </ul>	35 pies cuadrados por niño en espacios interiores 50 pies cuadrados por niño en espacios al aire libre Zona tranquila para niños enfermos Seguridad contra incendios: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Extintor de incendios</li> <li>▪ Detectores de humo</li> <li>▪ Dos salidas directas</li> </ul>
Proveedor	18 años o más Cartas de referencia	20 años o más Diploma de educación secundaria o GED	Siempre debe estar presente un proveedor que cumpla con estas calificaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 21 años o más</li> <li>▪ Diploma de educación secundaria o GED</li> </ul>

		Ya sea: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dos años de experiencia trabajando directamente con niños en cuidado infantil</li> <li>▪ Credencial de asociado de desarrollo infantil o un título de dos o cuatro años en un campo relacionado con el cuidado infantil Y un año de experiencia trabajando directamente con niños en el cuidado infantil</li> </ul>	Ya sea: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cinco años de experiencia trabajando directamente con niños en cuidado infantil</li> <li>▪ Credencial de asociado de desarrollo infantil o un título de dos o cuatro años en un campo relacionado con el cuidado infantil Y cuatro años de experiencia trabajando directamente con niños en el cuidado infantil</li> </ul> El coproveedor deberá cumplir con las calificaciones para un proveedor de categoría B
Capacitación	Antes del registro: Capacitación en salud y seguridad antes de servicio/orientación: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Primeros auxilios</li> <li>▪ CPR</li> <li>▪ Persona con obligación de reportar</li> </ul> Durante cada período de registro: 24 horas de desarrollo profesional		

### **Determinación del número permitido de niños bajo cuidado**

Los bebés y niños en edad preescolar del proveedor SE DEBEN contar en el número total de niños.

Los niños en edad escolar del proveedor NO se deben contar en el número total de niños (a menos que se queden en casa, p. ej., para recibir educación en el hogar). Esto incluye a los coprovedores de Categoría C.

En el verano previo al ingreso de un menor al kínder o kínder de transición, el menor se contará igualmente como preescolar. Se considera que un menor tiene edad escolar a partir del primer día de kínder o kínder de transición, incluyendo los días en que no hay clases y las vacaciones de verano.

Los niños se cuentan en la capacidad de cuidado infantil hasta la edad de 13 años, a menos que se considere que tienen necesidades especiales. Los niños con necesidades especiales se pueden contar en la capacidad de cuidado infantil hasta la edad de 19 años.

Cuando los proveedores están educando en casa a sus propios hijos en edad escolar, estos niños DEBEN ser incluidos en el número total de niños. Si un niño está en edad escolar, pero se queda en casa, ese niño se debe contar en la capacidad de cuidado infantil del proveedor.

La siguiente tabla resume los límites en la cantidad de niños que pueden estar bajo cuidado para cada categoría de hogar.

#### **Número de niños permitidos en los hogares de desarrollo infantil registrados y hogares de cuidado infantil**

Categoría	Capacidad máxima	Restricciones de edad	Preguntas frecuentes
-----------	------------------	-----------------------	----------------------

Categoría	Capacidad máxima	Restricciones de edad	Preguntas frecuentes
Categoría A	6 niños en cualquier momento más 2 niños en edad escolar presentes  <b>TOTAL 8</b>	No pueden haber presentes al cuidado más de 4 niños de 24 meses de edad o menos  De esos 4 niños, solo 3 pueden tener 12 meses o menos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Un asistente no aumenta el número de capacidad máxima</li> </ul>
Categoría B	8 niños a la vez más 4 niños en edad escolar presentes  <b>TOTAL 12</b>	No pueden haber presentes al cuidado más de 4 niños de 24 meses de edad o menos  De esos 4 niños, solo 3 pueden tener 12 meses o menos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Debe tener un asistente si cuida a más de 8 niños a la vez durante más de 2 horas.</li> <li>▪ El número total de niños autorizados para el hogar de desarrollo infantil estará limitado por la cantidad de espacio disponible por niño, que es de 35 pies cuadrados de espacio por niño. Este número puede ser inferior a la capacidad máxima.</li> </ul>
Categoría C1	8 niños a la vez  <b>TOTAL 8</b>	No pueden haber presentes al cuidado más de 4 niños de 24 meses de edad o menos.  De esos 4 niños, solo 3 pueden tener 12 meses o menos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Puede usar un asistente, pero esto no aumenta el número de capacidad máxima</li> <li>▪ El número total de niños autorizados para el hogar de desarrollo infantil estará limitado por la cantidad de espacio disponible por niño, que es de 35 pies cuadrados de espacio por niño. Este número puede ser inferior a la capacidad máxima.</li> </ul>

Categoría	Capacidad máxima	Restricciones de edad	Preguntas frecuentes
Categoría C2	12 niños a la vez, más 2 niños en edad escolar por menos de 2 horas, más 2 niños a tiempo parcial  <b>TOTAL 16</b>	No pueden haber presentes a la vez más de 6 niños de 24 meses de edad o menos  Si hay 4 niños de 12 meses de edad o menos, ambos proveedores deben estar presentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El número total de niños autorizados para el hogar de desarrollo infantil estará limitado por la cantidad de espacio disponible por niño, que es de 35 pies cuadrados de espacio por niño. Este número puede ser inferior a la capacidad máxima.</li> <li>▪ Si hay más de 8 niños presentes, ambos proveedores deberán estar presentes.</li> </ul>
Cuidado infantil en el hogar	N/C	N/C	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Este cuidado no se brinda en el hogar del proveedor de cuidado infantil, sino que se brinda en el propio hogar del niño</li> <li>▪ Si recibe asistencia para cuidado infantil (CCA), debe haber un mínimo de 3 niños elegibles</li> <li>▪ Solo deberán ser niños dentro de la misma familia</li> </ul>
Hogar de cuidado infantil	<b>TOTAL 6</b>	N/C	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pueden estar presentes 6 niños si al menos uno está en edad escolar, los hogares de cuidado infantil no están registrados pero pueden recibir fondos de la CCA</li> </ul>

Estos números incluyen a los bebés y niños en edad preescolar del proveedor.

### ¿Cuándo cuentan mis hijos en el total?

Para todas las categorías, se contarán en el total sus hijos que no han ingresado al kínder. **EXCEPCIÓN:** si alguno de sus hijos está siendo educado en casa, se debe contar en el número básico de niños, hasta la edad de 13 años. Aunque no sean niños en edad preescolar, están presente y requieren su atención durante el día.

Tenga en cuenta que los niños deben asistir al kínder o un nivel de grado superior para ser contados como niños en edad escolar. En el verano previo al ingreso de un menor al kínder el niño se contará igualmente como preescolar. Sin embargo, se considera que un menor tiene edad escolar a partir del primer día de kínder, incluyendo los días en que no hay clases y las vacaciones de verano.

Si tiene licencia para entregar **cuidados de crianza temporal**, cualquier niño que reciba para proveerle cuidados de crianza temporal debe contarse como si fuera su hijo. Además, si usted es un hogar de crianza temporal con licencia, es obligatorio estar registrado si desea proveer cuidado infantil en su hogar, independiente de la cantidad de niños que desee cuidar.

### **Excepciones por cierres de emergencia de las escuelas**

Se puede cuidar de otros niños en edad escolar **solamente** cuando se cancela la jornada escolar debido a una emergencia, por ejemplo, por mal tiempo, mal funcionamiento del edificio escolar, daño estructural o una emergencia de salud pública. Para conocer el número específico de niños permitidos en el cuidado, consulte la tabla de “número de niños permitidos al cuidado”. Esta excepción **no** se aplica a los días de jornadas de capacitación, vacaciones, conferencias, etc. Deben cumplirse las dos condiciones siguientes:

- Cada padre o tutor de los niños que asisten normalmente debe entregar su aprobación previa por escrito para que pueda proveer cuidados a niños en edad escolar adicionales si hay un cierre de emergencia de las escuelas.
- Cada niño extra en edad escolar, debe, ya sea:
  - Estar inscrito de manera regular en su hogar por períodos inferiores a dos horas, **o**
  - Estaría desatendido si no estuviera en su hogar, **o**
  - Ser hermano o hermana de un niño que cuida de manera regular en su hogar.

### **Limitaciones a los números totales**

Un hogar de desarrollo infantil puede estar registrado si el proveedor está calificado, aunque la cantidad de espacio requerido para el número máximo de niños autorizados para esa categoría exceda la cantidad real de espacio disponible en ese hogar.

El número total de niños autorizados para el hogar de desarrollo infantil en ese nivel de registro está limitado a la cantidad de espacio disponible por niño. No se puede exceder el número básico de niños permitidos para cada grupo de edad.

La Sra. M solicita el registro como proveedora de categoría C. Cumple con todos los requisitos de capacitación y para proveedores. Sin embargo, el área de su hogar que usará para el cuidado infantil tiene un total de 300 pies cuadrados. Puede registrarse como proveedora de categoría C, pero estará autorizada para cuidar solo a ocho niños (basado en los 300 pies cuadrados divididos por los 35 pies cuadrados requeridos por niño).

### **Recomendaciones adicionales a considerar**

Los requisitos mínimos son requerimientos básicos para proveer cuidado infantil de calidad en hogares de desarrollo infantil. Las siguientes recomendaciones **no** son requisitos, pero son sugerencias para mejorar la calidad de los programas de cuidado infantil y la administración de un hogar de cuidado infantil.

- Provea orientación a los nuevos asistentes y sustitutos del personal. No solo incluya las responsabilidades del cuidado infantil, sino también provea información sobre sus propios métodos de cuidado infantil, las necesidades especiales de algunos niños en particular y los planes para emergencias como incendios, lesiones, un niño enfermo, etc.
- Eduque a todo el personal sobre la identificación y la denuncia del abuso infantil y sobre su propia vulnerabilidad, como cuidadores, para convertirse en el presunto perpetrador en un caso de abuso infantil.
- Utilice las oportunidades de capacitación o educación para aumentar sus habilidades de cuidado infantil, especialmente en las áreas de primeros auxilios, desarrollo infantil, actividades del programa y administración de un negocio.

- Analice sus obligaciones y el seguro médico con su agente de seguros. El seguro es un resguardo para todos los interesados en el cuidado infantil.
- Utilice un formulario de acuerdo entre padres y proveedores o un contrato con los padres. Promueve el entendimiento mutuo y brinda protección.
- Entregue a los padres una copia de sus políticas.
- Analice posibles consultas y referencias con los padres que tienen hijos con necesidades especiales.
- Instale detectores de monóxido de carbono en el hogar de desarrollo infantil.
- Provea un espacio para tomar siesta separado de las áreas donde se desarrollan otras actividades para todos los niños que aún no asistan a la escuela.
- Limite el tiempo de televisión y utilícelo solo en equilibrio con otras experiencias enriquecedoras y activas adecuadas.
- Informe a los padres de cualquier arma en el hogar y considere el uso de dispositivos de protección infantil en cualquier arma de fuego. Las armas deben estar inaccesibles para los niños y estar bajo llave en un área donde no accedan los niños.
- Considere realizar pruebas de radón: el radón es un gas radiactivo natural que es la segunda causa principal de cáncer de pulmón. El radón se puede filtrar en su hogar a través de aberturas muy pequeñas en las paredes o los pisos del sótano. Iowa tiene la proporción más alta de hogares con niveles elevados de radón en los Estados Unidos.
- Considere establecer una política con respecto al humo de segunda mano. El humo de segunda mano en el aire y en la ropa aumenta las posibilidades de síndrome de muerte súbita del lactante, infecciones de las vías respiratorias inferiores, infecciones del oído medio y asma.
- No se recomiendan los trampolines ya que no son apropiados para el desarrollo de niños menores de 5 años (Programa Nacional para la Seguridad del Patio de Juegos) y existe un alto riesgo de lesiones. Si se utilizan trampolines:
  - Permita que solo una persona suba al trampolín a la vez.
  - No intente ni permita volteretas.
  - Use almohadillas amortiguadoras que cubran completamente los resortes, ganchos y el marco.
  - Coloque el trampolín lejos de estructuras y otras áreas de juego.
  - No se deberían utilizar escaleras. Las escaleras permiten el acceso sin supervisión para niños pequeños.
  - Los niños menores de seis años no deberían usar un trampolín de tamaño normal.
  - Siempre supervise a los niños que usan un trampolín.

**COMENTARIOS:** para obtener más información sobre el uso seguro del trampolín, comuníquese con el National Program for Playground Safety al 800-554-PLAY ubicado en la Universidad del Norte de Iowa. La Consumer Product Safety Commission también ofrece información sobre el uso de trampolines en el 1-800-638-2772 o en línea en <http://www.cpsc.gov>.



**Formularios del HHS obligatorios**



## Lista de verificación para Inscripción preliminar como Hogar de Desarrollo Infantil

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 de los solicitantes para proveer un hogar de desarrollo infantil. Para cada requisito, marque la casilla “sí” si el hogar cumple con el requisito o la casilla “no” si el hogar 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 este hogar 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 la persona que solicita inscripción se dedica actualmente al cuidado infantil 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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se observaron todas las áreas de la residencia durante la inspección. En caso contrario, señale la justificación en la sección Observación.	
			<b>Para todas las categorías, se deben contar los hijos bebés y preescolares del proveedor. Los hijos del proveedor en edad escolar no se cuentan. Los hijos de un pariente se cuentan, independiente de la edad del menor.</b>	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
Para los hogares de desarrollo infantil Categoría A complete las Secciones 1 y 2. Para los hogares de desarrollo infantil Categoría B complete las Secciones 1 y 3. Para los hogares de desarrollo infantil Categoría C complete las Secciones 1 y 4.				
		110.5	Los padres tienen derecho a acceder de manera ilimitada al contacto con sus hijos y a los proveedores de cuidado cuando sus hijos estén presentes en el hogar 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 una cantidad de menores al cuidado del proveedor superior a la cantidad autorizada en el certificado de inscripción.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 menor para mejorar 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 consistentes y confiables.	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 entregar una supervisión adecuada y correcta en todo momento que los menores estén presentes en el hogar. 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 menores 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 o con obligaciones oficiales relacionadas con la participación 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
		e	El proveedor mantiene un registro escrito de las horas de cuidado con un reemplazante, incluida la fecha y el nombre del reemplazante.	No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.8	El hogar debe contar con condiciones seguras, sanitarias y libre de peligros.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.8(1)a	Tiene un teléfono operativo de uso gratuito. Un teléfono celular puede ser el teléfono principal.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cuenta con los números de emergencia publicados: policía, bomberos, ambulancia y centro de información toxicológica.	
			Cuenta con los números de cada padre de los menores, una persona de contacto en caso que los padres no estén disponibles y el nombre del médico de los menores 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>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	El cableado eléctrico debe mantenerse en buenas condiciones.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los tomacorrientes eléctricos que se encuentren accesibles deben estar cubiertos con una tapa de manera segura y deben ser a prueba de alteraciones.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los cordones eléctricos se utilizan de manera correcta. Esto significa que no pasan por debajo de alfombras, sobre ganchos, por aberturas en la puerta, etc.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Los materiales combustibles se mantienen a una distancia mínima de tres pies de los hornos, estufas, secadoras a gas o calderas de agua.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Cuenta con barreras de seguridad en las escaleras y puertas según sea necesario.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f	Cuenta con una barrera de seguridad que rodea cualquier estufa o elemento de calefacción, para evitar quemaduras.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g	Cuenta con, a lo menos, un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en <b>cada</b> piso ocupado por los menores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h	Cuenta con, a lo menos, un detector de humo individual de pilas, y aprobado por UL en cada cuarto ocupado por los menores y en la parte superior de cada escalera.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cada detector de humo se ha instalado de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.	
			Se prueba cada detector de humo de manera mensual 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>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i	Está estrictamente prohibido fumar y usar productos de tabaco en el hogar y en los vehículos que se usan para el transporte de los niños. Está prohibido fumar y usar productos de tabaco en la zona de juego exterior y durante las horas de operación.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cuenta con carteles que indican la prohibición de fumar en cada entrada del hogar y en cada vehículo que se usa para el transporte de menores. Los carteles incluyen el número de teléfono para reportar quejas, y <a href="http://www.iowasmokefreeair.gov">www.iowasmokefreeair.gov</a> .	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j	Las casas con sistemas de alcantarillado privados deben ser operadas y mantenidas de manera higiénica. Está prohibida la descarga de aguas residuales no tratadas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k	Para las casas construidas antes de 1978, el proveedor debe revisar en busca de descascaramiento, peladura o agrietamiento de la pintura. Si se requiere reparación, esta la realiza un renovador sin plomo.	
		l	El hogar de desarrollo infantil deberá estar ubicado en una residencia unifamiliar de propiedad, alquilada o arrendada por la persona o, en el caso de inscripciones bipersonales, por una de las personas nombradas en el certificado de inscripción del hogar de desarrollo infantil.	<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 seguridad para el transporte menores.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n	Los proveedores informan a los padres sobre la presencia de mascotas en el hogar de desarrollo infantil.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los perros y gatos tienen exámenes anuales. Los registros de los exámenes están archivados y confirman que las vacunas de rutina están al día y que el animal está libre de endoparásitos y ectoparásitos.  El formulario 470-5153, <i>Pet Health Examination Veterinary Health Certificate (Certificado de Salud Veterinaria del Examen de Salud de Mascotas)</i> , está archivado.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Las aves de mascota fueron compradas en una tienda aprobada. Han sido examinadas por un veterinario para verificar que están libres de enfermedades infecciosas. Los menores tienen prohibido manipular las aves de mascota.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los acuarios están bien mantenidos e instalados de modo que los menores no pueden acceder al agua ni encaramarse sobre el tanque.	
			Todos los residuos de animales son removidos de las áreas de los menores de forma inmediata y adecuada.	<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 menores 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 menor.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		p	El proveedor cuenta con reglas escritas con respecto al cuidado de menores levemente enfermos y a la exclusión de menores debido a enfermedad, e informa a los padres dichas reglas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		q	El proveedor cuenta con 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>
		s	Las muertes y lesiones graves se reportan dentro de las 24 horas posteriores al incidente.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.8(2)	Espacio exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Se mantiene una zona de juego exterior segura y en buenas condiciones durante todo el año.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		En el caso de los hogares que se encuentran cerca de en una vía pública transitada o cerca de un peligro, la zona de juego cuenta con una reja.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Tiene áreas soleadas y con sombra.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se mantiene libre de desperdicios, basura y materiales inflamables.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Está libre de contaminación proveniente de drenajes o alcantarillados, residuos domiciliarios o aguas pluviales.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		b	Cuando hay una piscina para nadar o chapotear en el lugar:	
			La piscina para chapotear se vacía diariamente y está bloqueado el acceso para los menores cuando no está en uso.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La reja de la piscina sobre la superficie es de cuatro pies de altura y no es trepable.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La reja de la piscina bajo la superficie está a ras del suelo, no es trepable y tiene por lo menos cuatro pies de altura.	
		c	Si los menores 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>
			Cuenta con la autorización por escrito de los padres en el expediente.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			El equipo necesario para rescatar a un menor 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 supervisa de manera constante a los menores mientras 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 RCP (reanimación cardiopulmonar) 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	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Todos los medicamentos y materiales venenosos, tóxicos o de otro modo inseguros están asegurados y lejos del alcance de los menores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Los insumos de primeros auxilios están disponibles y son fáciles de acceder en el hogar, la zona de juego exterior, en los vehículos que se usan para el transporte de menores y en las excursiones.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		El botiquín de primeros auxilios incluye, como mínimo, curitas, agua embotellada, pinzas desechables y guantes plásticos desechables.	
		c	Los medicamentos se administran solo 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>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
			Todos los medicamentos están en sus envases originales con las indicaciones intactas e identificados con el nombre del menor.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los medicamentos están debidamente almacenados, lo que incluye los medicamentos que necesitan refrigeración, los cuales se encuentran en un recipiente aparte y cubierto.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Los medicamentos están fuera de acceso para los menores.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Se debe registrar cualquier medicamento que se administre a un menor; 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 previa al servicio, 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>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e.	El proveedor cuenta con procedimientos respecto a enfermedades infecciosas y al manejo de fluidos corporales, incluida la sangre. Los pañales sucios se almacenan en contenedores separados de otros desechos.	
		110.8(4)	Planes de emergencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Hay planes de emergencia para casos de incendios y tornados escritos y publicados en las salidas principal y secundaria.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los planes contienen un mapa claro de las vías 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 realizan simulacros mensuales 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>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Hay procedimientos establecidos de: <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 menores puedan protegerse de manera inmediata cuando sea inseguro abandonar el lugar debido a la situación de emergencia</li> <li>• Protocolo de encierro seguro para proteger a los menores 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 menores, incluidos aquellos con necesidades funcionales o de acceso.</li> </ul>	



SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.8(5)	Prácticas para que los menores 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>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se permite que un bebé duerma sobre una cama, un sofá, un colchón de aire u otra superficie blanda.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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 o asistente médico que indique la razón médica para ello.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	No se permite que un menor duerma en aparatos no diseñados para dormir, entre ellos, en un asiento para bebé, asiento para automóvil, columpio o mecedora.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	A cada niño menor de dos años de edad se le provee una cuna o mueble tipo cuna con un cubrecolchón impermeable y suficiente ropa de cama que cumpla con las normas de la CPSC o la ASTM. No se usan dispositivos de restricción.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Los artículos que se usan para dormir se usan de acuerdo con las normas del fabricante para la edad y el peso del menor.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.8(6)	Disciplina.	
		a	No se usa el castigo corporal, por ejemplo, palmadas, sacudidas y bofetadas.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	No se usa el castigo que sea humillante o atemorizante, o que cause dolor o molestia al menor.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	No se administra castigo debido a una enfermedad del menor, o debido al avance o falta de avance en el uso del baño.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
			No hay castigo o amenazas de castigo asociadas con la comida o el descanso.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Ningún menor está sometido a abuso verbal, amenazas o comentarios despectivos acerca del menor o de su familia.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		e	La disciplina está diseñada para ayudar al menor a desarrollar autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los demás.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.8(7)	Comidas y meriendas.	
		a	Se entregan de manera regular comidas y meriendas a media mañana y/o a media tarde que son balanceadas, nutritivas y en cantidades adecuadas de conformidad con las especificaciones del Child and Adult Care Food Program del USDA.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	Los menores pueden traer su propia comida al hogar de cuidado infantil, pero no es obligación que lo hagan.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	Se cuenta con agua potable, limpia y en condiciones sanitarias en las áreas interiores y exteriores, durante todo el día.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.8(8)	Programa de actividades. Hay un programa de actividades que promueve la autoestima y exploración que:	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		a	Incluye juegos activos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	Incluye juegos de relajación.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	Incluye actividades para el desarrollo de la motricidad gruesa, por ejemplo, correr, trepar, montar, etc.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	Incluye actividades para el desarrollo de la motricidad fina, por ejemplo, pintar, armar rompecabezas, juegos de dedos, plastilina para moldear, etc.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		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 menores 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>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.9	Expedientes.	
		110.9(1)	Se mantiene un expediente del proveedor que contiene:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Un informe del examen físico documentado en el formulario 470-5152, <i>Child Care Provider Physical Examination Report (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería Infantil)</i> , para todos los miembros del hogar mayores de 18 años. Los exámenes físicos deberían repetirse cada tres años.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los niños de 18 años o menos que residan en el hogar deben tener: <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de examen físico de admisión.</li> <li>Certificado de vacunación.</li> </ul> Para menores 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.	<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.	<b>Se determina antes de la inspección</b>
			Certificación en primeros auxilios y RCP (reanimación cardiopulmonar) 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:	
		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, <i>Child Care Provider Physical Exam Report (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería 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 dentro de los primeros seis meses de empleo relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		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>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, <i>Child Care Provider Physical Exam Report (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería 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 dentro de los primeros tres meses de empleo relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil.	<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 reanimación boca a boca, entonces deben completar un curso de primeros auxilios y otro de RCP (reanimación cardiopulmonar).	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		e	Certificación u otra documentación de que se ha cumplido la capacitación mínima en salud y seguridad, según lo estipulado en la normativa 110.10(1)“a” dentro de los tres meses o antes de brindarse el cuidado sustituto, lo que ocurra primero.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		110.9(4)	Expedientes de los menores. Se mantiene un expediente individual para cada menor 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 menor, el nombre de los padres, la dirección, el número de teléfono y las necesidades especiales del menor, 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>
		b	Información de emergencia que incluye dónde comunicarse con los padres, el nombre, la dirección, ciudad y número de teléfono del médico regular del menor, 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>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		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 menor.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			Para los menores 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 menor.	<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 menores 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 menor en edad escolar, registro de examen físico completado al momento de la matrícula o a partir de esa fecha.	<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	Planes de emergencia escritos para menores con alergias. Se debe acompañar al menor si sale de las instalaciones.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		i	Documentación firmada por el padre que mencione los nombres de las personas autorizadas para recoger al menor, sus números de teléfono y el parentesco con el menor.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		j	Permiso escrito de los padres para que el menor asista a actividades fuera del hogar de desarrollo infantil.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		k	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>
		l	Si un menor 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 HOGARES DE DESARROLLO INFANTIL CATEGORÍA "A"</b>	
		a	No debe haber presente más de seis menores preescolares a la vez en cualquier momento, incluidos los lactantes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	De estos 6 menores, no debe haber presentes en cualquier momento más de 4 menores que tengan 24 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			De los 4 menores de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 menores que tengan 12 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	No deben haber más de dos menores en edad escolar.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	No deben haber más de ocho menores 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 HOGARES DE DESARROLLO INFANTIL CATEGORÍA "B"</b>	
		a	No debe haber presente más de 8 menores preescolares a la vez en cualquier momento, incluidos los lactantes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		b	De estos 8 menores, no debe haber presentes en cualquier momento más de 4 menores que tengan 24 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
			De los 4 menores de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 menores que tengan 12 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		c	No deben haber más de cuatro menores adicionales en edad escolar.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
		d	No deben haber más de 12 menores 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>
		e	Cuando hay más de 8 menores 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, salvo que la presencia de los menores adicionales se deba al cierre de emergencia de la escuela	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.14(3)	Requisitos del lugar.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Hay una zona tranquila aparte para los menores enfermos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Mínimo dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa el segundo piso o el sótano para el cuidado, aparte del uso del baño, hay además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa una ventana del sótano como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La ventana provee una abertura libre no menor de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso y se cuenta con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de menores.	

#### SECCIÓN 4.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.15(1)	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA HOGARES DE DESARROLLO INFANTIL CATEGORÍA "C"</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Cuando hay dos proveedores presentes, no deben haber más de 14 menores preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de 4 menores de 12 meses o menos y de los 14 menores, no deben haber más de 6 menores que tengan 24 meses o menos.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de dos menores en edad escolar.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	No deben haber más de 16 menores 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>

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	Si hay solo un proveedor aprobado presente, no debe haber más de ocho menores presentes.	<b>No aplica al momento de la Inspección preliminar; se revisará en la inspección anual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si hay solo un proveedor aprobado presente, no debe haber más de 6 de los 8 menores que tengan 24 meses o menos y de esos 6 menores, no debe haber más de 3 que tengan 12 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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Hay una zona tranquila aparte para los menores enfermos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Hay un mínimo de dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa el segundo piso o el sótano para el cuidado, aparte del uso del baño, hay además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa una ventana del sótano como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La ventana provee una abertura libre no menor de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso y se cuenta con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de menores.	

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

Firma del proveedor	Co-Proveedor (Solo para Hogar de desarrollo infantil categoría C)	Fecha
---------------------	---	-------



**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 el hogar cumple con el requisito o la casilla “no” si el hogar 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 este hogar en particular, escriba “NA” (No Aplica) en la casilla “sí”.

**SECCIÓN I.**

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se observaron todas las áreas de la residencia durante la inspección. En caso contrario, señale la justificación en la sección Observación.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<b>Para todas las categorías, se deben contar los hijos bebés y preescolares del proveedor. Los hijos del proveedor en edad escolar no se cuentan. Los hijos de un pariente se cuentan, independiente de la edad del menor.</b>	
Para los hogares de desarrollo infantil Categoría A complete las Secciones 1 y 2. Para los hogares de desarrollo infantil Categoría B complete las Secciones 1 y 3. Para los hogares de desarrollo infantil Categoría C complete las Secciones 1 y 4.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.5	Los padres tienen derecho a acceder de manera ilimitada al contacto con sus hijos y a los proveedores de cuidado cuando sus hijos estén presentes en el hogar del proveedor, a menos que el contacto parental esté prohibido.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.6	No debe haber una cantidad de menores al cuidado del proveedor superior a la cantidad autorizada en el certificado de inscripción.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.7(1)	El proveedor cumple con los siguientes requisitos:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Entrega una supervisión cuidadosa en todo momento.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Intercambia información de manera frecuente con los padres de cada menor para mejorar la calidad del cuidado.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Entrega cuidados consistentes y confiables.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Puede manejar situaciones de emergencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Está presente en todo momento, excepto si ocurre una emergencia o tiene una ausencia programada.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si hay una ausencia programada, el cuidado lo brinda un reemplazante aprobado por el DHS.	

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si hay una ausencia programada, se notifica a los padres por lo menos con 24 horas de anticipación.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.7(2)	Reemplazantes. El proveedor asumirá la responsabilidad de entregar una supervisión adecuada y correcta en todo momento que los menores estén presentes en el hogar. Cualquier reemplazante designado tendrá la misma responsabilidad de proveer una supervisión adecuada y correcta. La responsabilidad final de la supervisión recaerá sobre el proveedor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Todas las normas respecto a la supervisión y el cuidado de los menores se aplican a los reemplazantes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Excepto en situaciones de emergencia, el proveedor debe informar a los padres con anticipación sobre el uso de un reemplazante.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	El reemplazante debe tener 18 años de edad o más.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 o con obligaciones oficiales relacionadas con la participación del proveedor en una junta estatal, comité u otra entidad normativa.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	El proveedor mantiene un registro escrito de las horas de cuidado de un reemplazante, incluida la fecha y el nombre del reemplazante.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.8	El hogar debe contar con condiciones seguras, sanitarias y libre de peligros.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.8(1)a	Tiene un teléfono operativo de uso gratuito. Un teléfono celular puede ser el teléfono principal.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cuenta con los números de emergencia publicados: policía, bomberos, ambulancia y centro de información toxicológica.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cuenta con los números telefónicos de cada padre de los menores, una persona de contacto en caso que los padres no estén disponibles y el nombre del médico de los menores escritos en papel y accesibles al lado de un teléfono en buenas condiciones de funcionamiento.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los vehículos de transporte deben tener una copia con la información de contacto de emergencia de los padres.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	El cableado eléctrico debe mantenerse en buenas condiciones.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los tomacorrientes eléctricos que se encuentren accesibles deben estar cubiertos con una tapa de manera segura y deben ser a prueba de alteraciones.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los cordones eléctricos se utilizan de manera correcta. Esto significa que no pasan por debajo de alfombras, sobre ganchos, por aberturas en la puerta, etc.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Los materiales combustibles se mantienen a una distancia mínima de tres pies de los hornos, estufas, secadoras a gas o calderas de agua.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Cuenta con barreras de seguridad en las escaleras y puertas según sea necesario.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f	Cuenta con una barrera de seguridad que rodea cualquier estufa o elemento de calefacción, para evitar quemaduras.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g	Cuenta con, a lo menos, un extintor de incendios, categoría 2A 10BC, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso en <b>cada</b> piso ocupado por los menores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h	Cuenta con, a lo menos, un detector de humo individual de pilas, y aprobado por UL en cada cuarto ocupado por los menores y en la parte superior de cada escalera.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cada detector de humo se ha instalado de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se prueba cada detector de humo de manera mensual y se mantiene un registro para efectos de inspección.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i	Está estrictamente prohibido fumar y usar productos de tabaco en el hogar y en los vehículos que se usan para el transporte de los niños. Está prohibido fumar y usar productos de tabaco en la zona de juego exterior y durante las horas de operación.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cuenta con carteles que indican la prohibición de fumar en cada entrada del hogar y en cada vehículo que se usa para el transporte de menores. Los carteles incluyen el número de teléfono para reportar quejas, y <a href="http://www.iowasmokefreeair.gov">www.iowasmokefreeair.gov</a> .	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j	Las casas con sistemas de alcantarillado privados deben ser operadas y mantenidas de manera higiénica. Está prohibida la descarga de aguas residuales no tratadas.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k	Para las casas construidas antes de 1978, el proveedor debe revisar en busca de descascaramiento, peladura o agrietamiento de la pintura. Si se requiere reparación, esta la realiza un renovador sin plomo.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 seguridad para el transporte menores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n	Los proveedores informan a los padres sobre la presencia de mascotas en el hogar de desarrollo infantil.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p>Todos los perros y gatos tienen exámenes anuales. Los registros de los exámenes están archivados y confirman que las vacunas de rutina están al día y que la mascota está libre de endoparásitos y ectoparásitos.</p> <p>El formulario 470-5153, <i>Pet Health Examination Veterinary Health Certificate (Certificado de Salud Veterinaria del Examen de Salud de Mascotas)</i>, está archivado.</p>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Las aves de mascota fueron compradas en una tienda aprobada. Han sido examinadas por un veterinario para verificar que están libres de enfermedades infecciosas. Los menores tienen prohibido manipular las aves de mascota.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los acuarios están bien mantenidos e instalados de modo que los menores no pueden acceder al agua ni encaramarse sobre el tanque.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los residuos de animales son retirados de las áreas de los menores de forma inmediata y adecuada.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los menores no deberán alimentar o cuidar a las mascotas ni tampoco limpiar los residuos de las mascotas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 menor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	p	El proveedor cuenta con reglas escritas con respecto al cuidado de menores levemente enfermos y a la exclusión de menores debido a enfermedad, e informa a los padres dichas reglas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	q	El proveedor cuenta con reglas escritas para responder ante emergencias relacionadas con la salud.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	r	El certificado de inscripción se publica en un lugar visible	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	s	Las muertes y lesiones graves se reportan dentro de las 24 horas posteriores al incidente.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		110.8(2)	Espacio exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Se mantiene una zona de juego exterior segura y en buenas condiciones durante todo el año.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		En el caso de los hogares que se encuentran cerca de en una vía pública transitada o cerca de un peligro, la zona de juego cuenta con una reja.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Tiene áreas soleadas y con sombra.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se mantiene libre de desperdicios, basura y materiales inflamables.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La piscina para chapotear se vacía diariamente y está bloqueado el acceso para los menores cuando no está en uso.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La reja de la piscina sobre la superficie es de cuatro pies de altura y no es trepable.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La reja de la piscina bajo la superficie está a ras del suelo, no es trepable y tiene por lo menos cuatro pies de altura.	
		c	Si los menores usan la piscina sobre la superficie o bajo la superficie:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cada menor cuenta con la autorización de los padres por escrito en el expediente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		El equipo necesario para rescatar a un menor o adulto está disponible en un lugar de fácil acceso.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		El proveedor acompaña y supervisa de manera constante a los menores mientras usan la piscina.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		El proveedor ha completado la capacitación en RCP (reanimación cardiopulmonar) para bebés, niños pequeños y niños grandes. La documentación de la certificación vigente está archivada.	
		110.8(3)	Medicamentos y materiales peligrosos	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Todos los medicamentos y materiales venenosos, tóxicos o de otro modo inseguros están asegurados y lejos del alcance de los menores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Los insumos de primeros auxilios están disponibles y son fáciles de acceder en el hogar, la zona de juego exterior, en los vehículos que se usan para el transporte de menores y en las excursiones.	

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		El botiquín de primeros auxilios incluye, como mínimo, curitas, agua embotellada, pinzas desechables y guantes plásticos desechables.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Los medicamentos se administran solo con autorización por escrito del médico o del padre.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los medicamentos recetados están acompañados por las indicaciones del médico o farmacéutico.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los medicamentos están en sus envases originales con las indicaciones intactas e identificados con el nombre del menor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los medicamentos están debidamente almacenados, lo que incluye los medicamentos que necesitan refrigeración, los cuales se encuentran en un recipiente aparte y cubierto.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los medicamentos están fuera del alcance de los menores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se debe registrar cualquier medicamento que se administre a un menor; se debe anotar el nombre del medicamento, la fecha, la hora y la cantidad administrada.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Si el proveedor no ha completado la orientación previa al servicio, que incluye la administración de medicamentos, no es posible que el proveedor administre medicamentos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	El proveedor cuenta con procedimientos respecto a enfermedades infecciosas y al manejo de fluidos corporales, incluida la sangre. Los pañales sucios se almacenan en contenedores separados de otros desechos.	
		110.8(4)	Planes de emergencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Hay planes de emergencia para casos de incendios y tornados escritos y publicados en las salidas principal y secundaria.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los planes contienen un mapa claro de las vías de evacuación del edificio en caso de incendio, un lugar interior seguro en caso de tornado, y áreas de refugio en caso de inundación.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Se realizan simulacros mensuales para casos de incendio y tornado, y se guarda la documentación en los expedientes del año actual y del año anterior.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Existen procedimientos establecidos de: <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 menores puedan protegerse de manera inmediata cuando sea inseguro abandonar el lugar debido a la situación de emergencia</li> <li>• Protocolo de encierro seguro para proteger a los menores 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 menores, incluidos aquellos con necesidades funcionales o de acceso.</li> </ul>	
		110.8(5)	Prácticas para que los menores duerman de forma segura.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	El proveedor sigue las prácticas seguras recomendadas por la AAP para bebés de menos de un año.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los bebés duermen boca arriba; es decir, de espalda.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los bebés duermen sobre un colchón firme con una sábana bien ajustada que cumple con las normas de la CPSC.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se permite que un bebé duerma sobre una cama, un sofá, un colchón de aire u otra superficie blanda.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No hay juguetes, objetos blandos, peluches, almohadas, almohadillas protectoras, frazadas o ropa de cama suelta en la zona para dormir.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se permite dormir juntos en una sola cama.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los bebés son vigilados activamente mientras duermen; esto es, a través de medios visuales y acústicos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se necesita una posición alternativa para dormir, se requiere una autorización firmada por un médico o asistente médico que indique la razón médica para ello.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	No se permite que un menor duerma en aparatos no diseñados para dormir, entre ellos, en un asiento para bebé, asiento para automóvil, columpio o mecedora.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	A cada niño menor de dos años de edad se le provee una cuna o mueble tipo cuna con un cubrecolchón impermeable y suficiente ropa de cama que cumpla con las normas de la CPSC o la ASTM. No se usan dispositivos de restricción.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Los artículos que se usan para dormir se usan de acuerdo con las normas del fabricante para la edad y el peso del menor.	

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
		110.8(6)	Disciplina.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	No se usa el castigo corporal, por ejemplo, palmadas, sacudidas y bofetadas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	No se usan castigos que sean humillantes o atemorizantes, o que causen dolor o incomodidad al menor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	No se administra castigo debido a una enfermedad del menor, o debido al avance o falta de avance en el uso del baño.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No hay castigo o amenazas de castigo asociadas con la comida o el descanso.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Ningún menor es sometido a agresiones verbales, amenazas o comentarios despectivos acerca del menor o de su familia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	La disciplina está diseñada para ayudar al menor a desarrollar autocontrol, autoestima y respeto por los derechos de los demás.	
		110.8(7)	Comidas y meriendas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Se entregan de manera regular comidas y meriendas a media mañana y/o a media tarde que son balanceadas, nutritivas y en cantidades adecuadas de conformidad con las especificaciones del Child and Adult Care Food Program del USDA.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Los menores pueden traer su propia comida al hogar de cuidado infantil, pero no es obligación que lo hagan.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Incluye juegos activos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Incluye juegos de relajación.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Incluye actividades para el desarrollo de la motricidad gruesa, por ejemplo, correr, trepar, montar, etc.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	Incluye actividades para el desarrollo de la motricidad fina, por ejemplo, pintar, armar rompecabezas, juegos con los dedos, plastilina para moldear, etc.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	Todos los equipos y materiales están en buenas condiciones, tanto para las actividades interiores como para las exteriores.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Desde el punto de vista del desarrollo, todas las actividades son adecuadas para las edades de los menores presentes.	



SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todos los equipos y materiales son adecuados para la cantidad de niños presentes.	
		110.9	Expedientes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.9(1)	Se mantiene un expediente del proveedor que contiene:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Un informe del examen físico documentado en el formulario 470-5152, <i>Child Care Provider Physical Examination Report (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería Infantil)</i> , para todos los miembros del hogar mayores de 18 años. Los exámenes físicos deberían repetirse cada tres años.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Los niños de 18 años o menos que residan en el hogar deben tener: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de examen físico de admisión.</li> <li>• Certificado de vacunación.</li> </ul> Para menores en edad escolar: Documentación de examen físico completado al momento de la matrícula o desde entonces.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.9(2)	Se mantiene un expediente individual de cada asistente de personal:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Informe de examen físico documentado en el formulario 470-5152, <i>Child Care Provider Physical Exam Report (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería Infantil)</i> , que debe repetirse por lo menos cada tres años.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Certificación de dos horas de capacitación aprobada dentro de los primeros seis meses de empleo relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.9(3)	Se mantiene un expediente individual de cada reemplazante que contiene:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Informe de examen físico documentado en el formulario 470-5152, <i>Child Care Provider Physical Exam Report (Informe de Examen Físico de Proveedor de Guardería Infantil)</i> , que debe repetirse por lo menos cada tres años.	

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		c Certificación de dos horas de capacitación aprobada dentro de los primeros tres meses de empleo relativa a la identificación y el reporte de abuso infantil.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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 reanimación boca a boca, entonces deben completar un curso de primeros auxilios y otro de RCP (reanimación cardiopulmonar).	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		e Certificación u otra documentación de que se ha cumplido la capacitación mínima en salud y seguridad, según lo estipulado en la normativa 110.10(1)“a” dentro de los tres meses o antes de brindarse el cuidado sustituto, lo que ocurra primero.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	110.9(4)	Expedientes de los menores. Se mantiene un expediente individual para cada menor y se actualiza cada año o cuando hay cambios. Cada expediente contiene:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		a Información de identificación que incluye, como mínimo, el nombre y la fecha de nacimiento del menor, el nombre de los padres, la dirección, el número de teléfono y las necesidades especiales del menor, y la dirección y el número de teléfono del trabajo de los padres.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		b Información de emergencia que incluye dónde comunicarse con los padres, el nombre, la dirección, ciudad y número de teléfono del médico de cabecera del menor, y el parentesco con el niño de otro adulto disponible en caso de emergencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		c El consentimiento médico firmado por el padre que autoriza tratamientos de emergencia.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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 menor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Para los menores 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 menor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		e Para bebés y preescolares: Una declaración del estado de salud firmada por un médico que debe presentarse todos los años.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Para menores 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 del estado de salud o del examen de admisión.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f	Para cada menor en edad escolar, registro de examen físico completado al momento de la matrícula o a partir de esa fecha.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g	Un certificado de vacunación firmado y fechado, provisto por el Department of Public Health.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h	Planes de emergencia escritos para menores con alergias. Se debe acompañar al menor si sale de las instalaciones.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i	Documentación firmada por el padre que mencione los nombres de las personas autorizadas para recoger al menor, sus números de teléfono y el parentesco con el menor.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j	Permiso escrito de los padres para que el menor asista a actividades fuera del hogar de desarrollo infantil.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k	Formularios de informe de lesiones para documentar las lesiones que requieren primeros auxilios o atención médica.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l	Si un menor 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 HOGARES DE DESARROLLO INFANTIL CATEGORÍA "A"</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	No debe haber presente más de seis menores preescolares a la vez en cualquier momento, incluidos los lactantes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	De estos 6 menores, no debe haber presentes en cualquier momento más de 4 menores que tengan 24 meses o menos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		De los 4 menores de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 menores que tengan 12 meses o menos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	No deben haber más de dos menores en edad escolar	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	No deben haber más de ocho menores presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	

**SECCIÓN 3.**

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>110.14(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA HOGARES DE DESARROLLO INFANTIL CATEGORÍA “B”</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	No debe haber presente más de 8 menores preescolares a la vez en cualquier momento, incluidos los lactantes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	De estos 8 menores, no debe haber presentes en cualquier momento más de 4 menores que tengan 24 meses o menos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		De los 4 menores de 24 meses o menos, no debe haber más de 3 menores que tengan 12 meses o menos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	No deben haber más de cuatro menores adicionales en edad escolar.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	No deben haber más de 12 menores presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	Cuando hay más de 8 menores 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, salvo que la presencia de los menores adicionales se deba al cierre de emergencia de la escuela	
		<b>110.14(3)</b>	Requisitos del lugar.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Hay una zona tranquila aparte para los menores enfermos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Mínimo dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa el segundo piso o el sótano para el cuidado, aparte del uso del baño, hay además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa una ventana del sótano como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La ventana provee una abertura libre no menor de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso y se cuenta con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de menores.	

#### SECCIÓN 4.

SÍ	NO	REF. N.º	REGLA	OBSERVACIÓN
		<b>110.15(1)</b>	<b>REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA HOGARES DE DESARROLLO INFANTIL CATEGORÍA "C"</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Cuando hay dos proveedores presentes, no deben haber más de 14 menores preescolares presentes en cualquier momento, incluidos los bebés.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de 4 menores de 12 meses o menos y de los 14 menores, no deben haber más de 6 menores que tengan 24 meses o menos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Cuando hay dos proveedores aprobados presentes, no debe haber más de dos menores en edad escolar.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d	No deben haber más de 16 menores presentes cuando hay un cierre de emergencia excepcional de las escuelas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e	Si hay solo un proveedor aprobado presente, no debe haber más de ocho menores presentes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si hay solo un proveedor aprobado presente, no debe haber más de 4 de los 8 menores que tengan 24 meses o menos y de esos 4 menores, no debe haber más de 3 que tengan 12 meses o menos.	
		<b>110.15(3)</b>	Requisitos del lugar.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a	Hay un espacio mínimo interior de 35 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Hay un espacio mínimo exterior de 50 pies cuadrados disponible por cada menor presente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b	Hay una zona tranquila aparte para los menores enfermos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c	Hay un mínimo de dos salidas directas del piso principal hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Todas las salidas terminan con un declive con peldaños permanentes.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa el segundo piso o el sótano para el cuidado, aparte del uso del baño, hay además de una escalera interior, por lo menos una salida directa hacia el exterior.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si se usa una ventana del sótano como salida, la ventana se puede abrir desde el interior sin usar herramientas.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La ventana provee una abertura libre no menor de 20 pulgadas de ancho, 24 pulgadas de alto y 5.7 pies cuadrados de superficie total.	

<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>REF. N.º</b>	<b>REGLA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		La parte inferior de la ventana no tiene más de 44 pulgadas sobre el piso y se cuenta con peldaños interiores permanentes para alcanzar la ventana.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se puede usar el tercer piso, si lo hubiere, para el cuidado de menores.	

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

Firma del proveedor	Co-Proveedor (Solo para Hogar de desarrollo infantil categoría C)	Fecha
---------------------	---	-------



**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.



## 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
Nombre del co-proveedor, si solicita la categoría C (2 proveedores)			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)



## Child Care Injury / Incident Report



### Informe sobre lesiones/incidentes en la guardería infantil

Debe completarse en cualquier momento que una lesión requiera primeros auxilios o atención médica en una guardería infantil, en una casa de desarrollo de la primera infancia o en una instalación de guardería infantil autorizada.

Nombre de empresa o programa: _____
Dirección y número de teléfono: _____

Nombre del niño: _____	Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Fecha de nacimiento: _____
Fecha y hora del incidente: _____		
Nombre del padre/la madre/el tutor legar notificado: _____		
Método de notificación _____	Hora de notificación: _____ a. m./p. m.	
Notificado por (nombre del personal): _____		

Las lesiones graves deben reportarse al Departamento de Servicios Humanos dentro de las 24 horas del incidente \*\*\*.

Entre las lesiones graves se incluye:

- Enfermedad mental incapacitante
- Lesión corporal que conlleva un riesgo sustancial de muerte, causa una desfiguración grave permanente o produce en forma prolongada pérdida o impedimento en la función de cualquier miembro u órgano del cuerpo
- Toda lesión sufrida por un menor que requiera reparación quirúrgica y la administración de anestesia general
- Incluye, entre otras, las fracturas de cráneo, fracturas de costillas y fracturas metafisarias de los huesos largos de los niños menores de 4 años.

¿El incidente ocasionó una lesión grave al niño?  Sí  No

¿El incidente ocasionó la muerte del niño?  Sí  No

¿Se notificó al servicio de emergencias (911) o a otro profesional médico?  Sí  No

Hora de notificación \_\_\_\_\_ a. m./p. m.

Lugar del incidente:	<input type="checkbox"/> Salón de clases	<input type="checkbox"/> Comedor	<input type="checkbox"/> Gimnasio	<input type="checkbox"/> Vestíbulo
<input type="checkbox"/> Cocina	<input type="checkbox"/> Vehículo	<input type="checkbox"/> Oficina	<input type="checkbox"/> Patio	<input type="checkbox"/> Baño
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____			

Equipo/producto involucrado (marque todas las que corresponda):	<input type="checkbox"/> Trepador		
<input type="checkbox"/> Vehículo motorizado	<input type="checkbox"/> Suelo del patio	<input type="checkbox"/> Arenero	<input type="checkbox"/> Tobogán
<input type="checkbox"/> Hamaca	<input type="checkbox"/> Triciclo/bicicleta/juguete para conducir		
<input type="checkbox"/> Juguete (especifique): _____	Otro equipo (especifique): _____		
<input type="checkbox"/> Equipo/producto involucrado en la lesión informado a la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor (Consumer Product Safety Commission, CPSC) <a href="https://www.cpsc.gov">https://www.cpsc.gov</a>			

\*\*\* Si se ha producido una lesión grave o la muerte de un niño de la guardería, de la casa de desarrollo de primera infancia o de la instalación de guardería infantil autorizada, envíe por correo electrónico este formulario de informe de incidente al Departamento de Servicios Humanos a [ccsid@dhs.state.ia.us](mailto:ccsid@dhs.state.ia.us) dentro de las 24 horas del incidente.\*\*\*

Causa de lesión/incidente (marque todas las que corresponda):

<input type="checkbox"/> Relacionada con la conducta del niño	<input type="checkbox"/> Mordedura de niño	<input type="checkbox"/> Mordedura de animal
<input type="checkbox"/> Sobreexposición al frío/calor	<input type="checkbox"/> Caída mientras corría/tropezo	<input type="checkbox"/> Ahogo
<input type="checkbox"/> Caída al suelo: Altura estimada de la caída ____ pies	Tipo de suelo: _____	
<input type="checkbox"/> Golpe o empujón de otro niño	<input type="checkbox"/> Lesión por un objeto	<input type="checkbox"/> Error en el medicamento
<input type="checkbox"/> Vehículo motorizado	<input type="checkbox"/> Envenenamiento	
<input type="checkbox"/> Picadura o mordedura de insecto, abeja, araña o garrapata		
<input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____		

Describa la lesión/incidente. Incluya partes del cuerpo lesionadas y el tipo de marca de la lesión. En casos de errores de medicamentos, describa el medicamento y las circunstancias exactas:

Atención médica/dental necesitada el día de la lesión/incidente:

<input type="checkbox"/> No se requirió tratamiento médico/dental
<input type="checkbox"/> Se atendió en un consultorio para pacientes externos o una sala de emergencias
<input type="checkbox"/> Hospitalización

¿Qué primeros auxilios/tratamiento se proporcionaron en el lugar?

¿Quién realizó los primeros auxilios o proporcionó el tratamiento? \_\_\_\_\_

He revisado el informe de lesión anterior y certifico que la información es verdadera y precisa a mi leal saber y entender:

_____	_____
Firma del proveedor de la guardería infantil	Fecha

He leído el informe de lesión anterior:

_____	_____
Firma del padre/la madre/el tutor legal/la persona autorizada	Fecha

\*\*\* Si se ha producido una lesión grave o la muerte de un niño de la guardería, de la casa de desarrollo de primera infancia o de la instalación de guardería infantil autorizada, envíe por correo electrónico este formulario de informe de incidente al Departamento de Servicios Humanos a [ccsid@dhs.state.ia.us](mailto:ccsid@dhs.state.ia.us) dentro de las 24 horas del incidente.\*\*\*

Nombre:	Fecha de examen:
---------	------------------

**Los proveedores de cuidado infantil:**

- Tienen contacto frecuente con los menores (desde que son bebés hasta la edad escolar) bajo su cuidado.
- Son responsables del cuidado físico y desarrollo social de los menores durante las horas diurnas o nocturnas.
- Es posible que necesiten levantar a los menores, agacharse y permanecer de pie durante largos períodos de tiempo.

**Estado de vacunación:**

Todos los empleados y proveedores de cuidado infantil deben consultar con su médico sobre la recepción de las vacunas apropiadas para su edad de acuerdo con el calendario de vacunación recomendado por el actual Advisory Committee on Immunization Practices (Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación) (ACIP). Las personas involucradas en la prestación de cuidado infantil a menudo entran en contacto con niños muy pequeños, quienes pueden o no estar completamente vacunados contra enfermedades prevenibles con vacunas. Es esencial que cada empleado y proveedor de cuidado infantil hable con su médico sobre los beneficios y riesgos asociados con recibir o no recibir todas las vacunas que el ACIP considera apropiadas para la edad, antes de participar en un entorno de cuidado infantil.

**(El médico debe marcar una)**

- Se revisó el historial de vacunación del paciente y el paciente está al día con todas las vacunas recomendadas por el ACIP.
- El paciente recibió asesoramiento sobre la recepción de vacunas apropiadas para su edad de acuerdo con el calendario actual de vacunación recomendado por el ACIP y rechazó las siguientes vacunas recomendadas:

**Examen de detección de tuberculosis:**

Todo el personal/proveedores de cuidado infantil deben recibir un examen inicial para detectar la tuberculosis. El examen basal constará de dos componentes:

1. Evaluación de los síntomas actuales de tuberculosis activa.
2. Detección de factores de riesgo asociados con la tuberculosis.  
**NOTA:** SOLO haga un TST o IGRA si el paciente tiene un factor de riesgo identificado o síntomas actuales de tuberculosis. No haga pruebas a individuos con resultados anteriores positivos.

**(El médico debe completar - Marcar y fechar)**

- Evaluación de los signos/síntomas de tuberculosis y análisis del factor de riesgo de tuberculosis completados Fecha: \_\_\_\_\_
- Prueba TST o IGRA completada (si se indica) Fecha: \_\_\_\_\_

\*\* Se puede acceder a consultas médicas y medicamentos contra la tuberculosis llamando al Iowa Department of Health and Human Services, Tuberculosis Control Program (Programa de Control de la Tuberculosis del Departamento de Salud Pública de Iowa) al 515-281-8636 o al 515-281-7504.

**Estado general de salud:**

¿Tiene el individuo una enfermedad transmisible conocida u otras afecciones que representan una amenaza para la salud, la seguridad o el bienestar de los menores?

Sí (Si la respuesta es Sí, describa en detalle a continuación).  No

¿El proveedor de cuidado infantil tiene una condición que limita la capacidad del proveedor para supervisar o evacuar con seguridad a varios menores dependientes en caso de emergencia?

Sí (Si la respuesta es Sí, describa en detalle a continuación).  No

---

---

---

**Conclusión:**

- La persona puede participar en el cuidado infantil
  - La persona puede participar en el cuidado infantil con las siguientes adaptaciones y restricciones (describa a continuación)
  - La persona no puede participar en el cuidado infantil
- Adaptaciones o restricciones necesarias para satisfacer las demandas de proveer cuidado infantil

---

---

---

Puede usar un sello

**Firma del proveedor de atención médica** \_\_\_\_\_

Encierre en un círculo el tipo de proveedor: **MD DO PA ARNP DC**

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_



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
-----------------------	-------

**Modelos de formularios del prestador**

**Child Enrollment Information**  
**Información de inscripción del niño**

<b>Información del niño</b>			
<b>Nombre del niño:</b>		<b>Fecha de nacimiento:</b>	
<b>Dirección:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	<b>Código postal:</b>
<b>Alergias, instrucciones especiales, elementos tranquilizadores:</b>			

<b>Información del padre/la madre/el tutor (1)</b>			
<b>Nombre:</b>		<b>Relación con el niño:</b>	
<b>Dirección:</b> (si no es la misma del niño)	<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	<b>Código postal:</b>
<b>N.º de casa:</b>	<b>N.º de celular:</b>	<b>N.º del trabajo:</b>	
<b>Correo electrónico (personal):</b>		<b>Correo electrónico (laboral):</b>	
<b>Lugar de trabajo:</b>		<b>Dirección:</b>	

<b>Información del padre/la madre/el tutor (2)</b>			
<b>Nombre:</b>		<b>Relación con el niño:</b>	
<b>Dirección:</b> (si no es la misma del niño)	<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	<b>Código postal:</b>
<b>N.º de casa:</b>	<b>N.º de celular:</b>	<b>N.º del trabajo:</b>	
<b>Correo electrónico (personal):</b>		<b>Correo electrónico (laboral):</b>	
<b>Lugar de trabajo:</b>		<b>Dirección:</b>	

<b>Contacto de emergencia (1)</b>			
<b>Nombre:</b>		<b>Relación con el niño:</b>	
<b>Dirección:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	
<b>N.º de casa:</b>	<b>N.º de celular:</b>	<b>N.º del trabajo:</b>	
<b>Correo electrónico (personal):</b>		<b>Correo electrónico (laboral):</b>	

<b>Contacto de emergencia (2)</b>			
<b>Nombre:</b>		<b>Relación con el niño:</b>	
<b>Dirección:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	
<b>N.º de casa:</b>	<b>N.º de celular:</b>	<b>N.º del trabajo:</b>	
<b>Correo electrónico (personal):</b>		<b>Correo electrónico (laboral):</b>	

<b>Contacto de emergencia (3): fuera del área/fuera del estado</b>			
<b>Nombre:</b>		<b>Relación con el niño:</b>	
<b>Dirección:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>Estado:</b>	
<b>N.º de casa:</b>	<b>N.º de celular:</b>	<b>N.º del trabajo:</b>	
<b>Correo electrónico (personal):</b>		<b>Correo electrónico (laboral):</b>	



Información médica		
Nombre del médico del niño:	N.º de teléfono:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:
Hospital de preferencia para contactar:	N.º de teléfono:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:

Nombre del dentista del niño:	N.º de teléfono:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:

¿Su hijo tiene alguna necesidad especial que deba conocer? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Personas autorizadas a buscar a mi hijo si yo no puedo: (También mencione los contactos de emergencia a continuación si desea que puedan buscar a su hijo)		
Nombre:	N.º de teléfono:	Relación con el niño:
Nombre:	N.º de teléfono:	Relación con el niño:
Nombre:	N.º de teléfono:	Relación con el niño:
Nombre:	N.º de teléfono:	Relación con el niño:
Nombre:	N.º de teléfono:	Relación con el niño:
Nombre:	N.º de teléfono:	Relación con el niño:

Alguna persona NO autorizada a buscar a mi hijo (con copia de orden judicial, si corresponde):

Firma de los padres: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de los padres: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

# Bebé, Niño pequeño, Niño en edad preescolar - Formulario de salud infantil

**EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEBE COMPLETAR ESTA PÁGINA - O PROPORCIONAR UNA COPIA DEL EXAMEN FÍSICO DE NIÑO SANO**

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

Altura/Largo: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Índice de Masa Corporal (BMI)- a partir de los 24 meses \_\_\_\_\_

Circunferencia de la cabeza- 2 años o **menos**: \_\_\_\_\_

Presión sanguínea-comience a los 3 años: \_\_\_\_\_

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

Evaluación del riesgo de plomo: \_\_\_\_\_

Nivel de plomo en sangre: fecha \_\_ resultados \_\_\_\_\_

## Prueba de desarrollo sensorial:

Evaluación de la vista: \_\_\_\_\_

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

Evaluación auditiva: Oído derecho \_\_\_\_\_ Oído izquierdo \_\_\_\_\_

Timpanometría (puede adjuntar resultados)

## Evaluación/Supervisión del desarrollo

(*n = límites normales*) de lo contrario describir

Resultados de la prueba de detección del desarrollo:

Resultados de la prueba de detección de autismo:

Resultados psicosociales/conductuales

Referencia de desarrollo hecha hoy:  Sí  No

**Resultados del examen:** (*n = límites normales*) de lo contrario describir

HEENT (Cabeza, Ojos, Oídos, Nariz y Garganta)

Boca/Dientes Fecha de examen dental \_\_\_\_\_

Salud bucal/referencia dental hecha hoy:  Sí  No

Corazón

Pulmones

Estómago/Abdomen

Genitales

Extremidades, articulaciones, músculos, columna vertebral

Piel, ganglios linfáticos

Neurológico

## Alergias

Ambiente:
Medicamento:
Alimentos:
Insectos:
Otro:

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

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

**Vacunas y prueba de tuberculosis:** (marque como se indica)

Certificado de vacunación del IDPH revisado y firmado

Prueba de tuberculosis completa (solo para menores de alto riesgo)

**Medicamentos:** El profesional de la salud autoriza que el menor puede recibir los siguientes medicamentos mientras está en el centro de cuidado infantil: (incluidos *los de venta libre y recetados*)

Nombre del medicamento

Dosis

Crema para dermatitis del pañal:

Medicamento para reducir la fiebre o el dolor:

Protector solar:

Otro

Cualquier otro medicamento debe aparecer en la lista junto con instrucciones escritas para su uso en la guardería. Formularios para medicamentos disponibles en [www.idph.iowa.gov/hcci/products](http://www.idph.iowa.gov/hcci/products)

## Referencias adicionales ordenadas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Declaración de evaluación del proveedor de atención médica:

El menor 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 los comentarios).

El niño tiene un plan de cuidado de necesidades especiales

Tipo de plan \_\_\_\_\_  
(Complete y entregue a los padres para el cuidado del menor )

Comentarios:

Puede usar un sello

Firma \_\_\_\_\_

Encierre en un círculo el tipo

de proveedor: **MD DO PA ARNP**

Dirección:

Teléfono:

La American Academy of Pediatrics (Academia Americana de Pediatría) tiene recomendaciones para la frecuencia de los cuidados pediátricos preventivos infantiles (Bright Futures, marzo de 2021)  
[https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity\\_schedule.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity_schedule.pdf)

## PADRE/TUTOR COMPLETE ESTA PÁGINA

Cuéntenos sobre la salud de su hijo. Coloque una **X** en la casilla  si la afirmación 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.

### Apetito

Me preocupan los hábitos alimenticios/de comer o el apetito de mi hijo.

### Descanso -

Me preocupa la cantidad de sueño que necesita mi hijo.

### Enfermedad/Cirugía/Lesión - Mi hijo

tuvo una enfermedad grave, una lesión o cirugía.

Describa:

### Actividad física - Mi hijo

debe restringir la actividad física.

Describa:

### Desarrollo y aprendizaje

Me preocupa el comportamiento, desarrollo o aprendizaje de mi hijo.

Describa:

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

Describa:

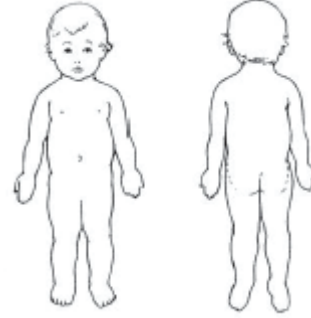
**Plan de cuidado de necesidades especiales** - Mi hijo tiene una necesidad especial y necesita un plan de atención para el cuidado infantil Hable con su proveedor de atención médica.

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

**Salud corporal** - Mi hijo tiene problemas con

la piel, marcas de nacimiento, manchas azules, el cabello, las uñas de la mano o uñas de los pies.

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



Ojos\visión, gafas

Oídos\audición, audífonos o dispositivos, dolores de oído, tubos en los oídos

Problemas nasales, hemorragias nasales, secreción nasal

Boca, dentición, encías, lengua, llagas en la boca o en los labios, respiración bucal, ronquidos

Dolor de garganta frecuente o amigdalitis

Problemas respiratorios, asma, tos, difteria

Corazón, soplo cardíaco

Dolor de estómago, malestar estomacal, regurgitación

Uso del inodoro, entrenamiento para usar el baño, orinar

Huesos, músculos, movimiento, dolor al moverse, utiliza equipo de ayuda.

Sistema nervioso, dolores de cabeza, convulsiones o hábitos nerviosos (como espasmos)

Necesita equipo especial.

Indique el equipo:

**Medicamentos** - Mi hijo toma medicamentos. (Escriba el nombre del medicamento, la hora en que se toma el medicamento y el motivo por el cual le recetaron el medicamento).

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

Firma del padre/madre o tutor

Fecha:

## 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</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>							*	*	● ○ * <sup>20</sup>		*	● ○ * <sup>20</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</b> <sup>25</sup>						*	*		● ○ *		● ○ *	● ○ *	● ○ *	●	
	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/nbsdisorders.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/uspscerv.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/uspstdnch.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>).



# Formulario de salud para menor en edad escolar/Declaración de salud de los padres

**EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEBE COMPLETAR ESTA PÁGINA** - O PROPORCIONAR UNA COPIA DEL EXAMEN FÍSICO DE NIÑO SANO

**Fecha de examen:** \_\_\_\_\_

Estatura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Índice de masa corporal: \_\_\_\_\_ ,

Existe preocupación por el peso

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

Presión sanguínea: \_\_\_\_\_

## Examen de laboratorio:

Nivel de plomo en sangre: Fecha  venosa  capilar (para niños menores de 6 años) Resultados \_\_\_\_\_

Hemoglobina (Hgb) / Hematocrito (Hct): \_\_\_\_\_

Análisis de orina: \_\_\_\_\_

## Prueba de desarrollo sensorial

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

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

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

**Resultados del examen** (N = límites normales) de lo contrario describir

**Piel:**

**HEENT (Cabeza, Ojos, Oídos, Nariz y Garganta):**

**Salud bucal/dental:**

Fecha de examen del dentista: \_\_\_\_ o  ninguno hasta la fecha.

Referencia dental hecha hoy  Sí  No

**Corazón:**

**Pulmones:**

**Estómago/Abdomen:**

**Genitales:**

**Extremidades, articulaciones, músculos, columna vertebral:**

**Neurológico:**

**Evaluación psicosocial/conductual** (La evaluación de detección de depresión comienza a partir de los 11 años)

**Alergias:**

<b>Ambiente:</b>
<b>Medicamento</b>
<b>Alimentos</b>
<b>Insectos</b>
<b>Otro</b>

La American Academy of Pediatrics (Academia Americana de Pediatría) tiene recomendaciones para la frecuencia de los cuidados pediátricos preventivos infantiles (Bright Futures, marzo de 2021)  
[https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity\\_schedule.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/periodicity_schedule.pdf)

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

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Prueba de vacunación y tuberculosis:** (marque como se indica)

Certificado de vacunación del IDPH revisado/firmado

Prueba de tuberculosis completa (solo para menores de alto riesgo)

**El proveedor médico autoriza al niño a recibir los siguientes medicamentos mientras se encuentre en la guardería o escuela**

(incluidos los medicamentos *de venta libre y prescritos*)

Nombre del medicamento Dosis

Medicamento para reducir la fiebre o el dolor:

Protector solar:

Medicamento para la tos:

Otro - indique todos

**Cualquier otro medicamento debe aparecer en la lista junto con instrucciones escritas para su uso en la guardería.** Los formularios para medicamentos están disponibles en [www.idph.iowa.gov/hcci/products](http://www.idph.iowa.gov/hcci/products)

**Referencias adicionales ordenadas:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Declaración del proveedor de atención médica:**

El menor puede **participar plenamente SIN** restricciones relacionadas con la salud.

El menor tiene las siguientes **restricciones relacionadas con la salud** para participar: (especifique)

El niño tiene un plan de cuidado de necesidades especiales  
Tipo de plan \_\_\_\_\_  
(Complete y entregue a los padres para el cuidado infantil)

**Comentarios del proveedor de atención médica:**

Puede usar un sello

**Firma** \_\_\_\_\_

Encierre en un círculo el tipo de proveedor: **MD DO PA ARNP**

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_



# Formulario de salud para menor en edad escolar/Declaración de salud de los padres

## Padre/tutor complete esta página

Utilice una **X** en la casilla  para las declaraciones que apliquen a su hijo.

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

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

### Crecimiento

Me preocupa el crecimiento de mi hijo.

### Apetito

Me preocupan los hábitos alimenticios de mi hijo.

### Descanso

Mi hijo necesita descansar después de la escuela.

### Enfermedad/Cirugía/Lesión

Mi hijo tuvo una enfermedad grave, una cirugía o lesión. Describa:

### Actividad física - Mi hijo

Debe limitar su actividad física o necesita equipo especial para estar activo. Describa:

### Jugar con amigos - Mi hijo

- Juega bien en grupos con otros niños.
- Jugará únicamente con uno o dos niños más.
- Prefiere jugar solo.
- Pelea con otros niños.
- Me preocupa la actividad lúdica de mi hijo con otros niños. Describa:

### Escuela y aprendizaje - Mi hijo

- Le va bien en la escuela.
- Tiene dificultades en algunas clases.
- No quiere ir a la escuela.
- Con frecuencia falta o llega tarde a la escuela.
- Me preocupa el comportamiento y rendimiento de mi hijo en la escuela. Describa:

**Alergia** - Mi hijo tiene alergias (Medicamento, comida, polvo, moho, polen, insectos, animales, etc.). Mencione las alergias:

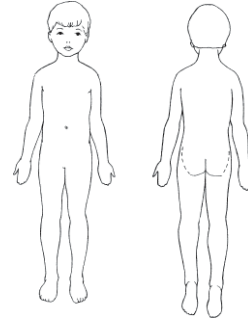
**Plan de cuidado de necesidades especiales**— Mi hijo tiene una necesidad especial y necesita un plan de atención para el cuidado infantil Hable con su proveedor de atención médica.

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

**Salud corporal** - Mi hijo tiene problemas con

Piel, cabello, uñas de las manos o los pies.

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



- Ojos/visión, gafas o lentes de contacto
- Oídos/audición, audífonos o dispositivos, dolores de oído, tubos en los oídos
- Problemas nasales, hemorragias nasales
- Boca, dientes, encías, lengua, llagas en la boca o en los labios, respira por la boca
- Dolor de garganta frecuente o amigdalitis
- Problemas de respiración, asma, tos
- Problemas cardíacos o soplo cardíaco
- Dolores de estómago o malestar estomacal
- Problema para usar el inodoro o se orina
- Heces duras, estreñimiento, diarrea, heces acuosas
- Huesos, músculos, movimiento, dolor al moverse
- Movilidad, el menor usa equipo asistencial
- Sistema nervioso, dolores de cabeza, convulsiones o hábitos nerviosos (como convulsiones o tics)
- Mujeres – menstruaciones difíciles
- Otras necesidades especiales. Describa:

**Medicamentos**<sup>1</sup> - Mi hijo toma medicamentos.

Nombre del medicamento    Hora en que se administra    Razón por la que se administra

**El menor tiene un EpiPen, inhalador u otro medicamento de emergencia.**

Sí     No

**Firma del padre/madre o tutor** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Padres: Revisen las políticas del programa de cuidado infantil sobre el uso de medicamentos en la guardería.

## 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.

EDAD <sup>1</sup>		INFANCIA MEDIA						ADOLESCENCIA										
		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<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>	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	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<sup>25</sup></b>		●															
	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**

## Record of Emergency Practice Drills Registro de procedimientos de maniobras de emergencia

Nombre de la instalación/del programa: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Firma del propietario/director: \_\_\_\_\_

<b>Maniobras ante incendios (obligatorias)</b>												
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Fecha de realización e iniciales												
Hora de inicio												
Tiempo necesario para evacuar el edificio												
Señal de alarma usada (S/N)												
Pasado de lista completo después de la evacuación												
Evaluación de la maniobra completada/registrada												

<b>Maniobras ante tornados (obligatorias)</b>												
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Fecha de realización e iniciales												
Hora de inicio												
Tiempo necesario para evacuar												
Señal de alarma usada (S/N)												
Pasado de lista completado en el refugio												
Evaluación de la maniobra completada/registrada												

<b>Otras maniobras opcionales (rotar la práctica de evacuaciones, aislamiento, refugio en el lugar, etc.)</b>												
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Fecha de realización e iniciales												
Hora de inicio												
Tipo de maniobra (Consulte los tipos a continuación)												
Tiempo necesario para evacuar												
Señal de alarma usada												
Pasado de lista completado en el refugio												
Evaluación de la maniobra completada/registrada												

Tipo de maniobra: 1) Refugio en el lugar 2) Aislamiento 3) Evacuación 4) Evacuación reversa

## Emergency Practice Drill Evaluation Tool

### Herramienta de evaluación de procedimientos de maniobras de emergencia

Nombre de la instalación/del programa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha de la maniobra: \_\_\_\_\_ Hora de la maniobra: \_\_\_\_\_ Tipo de maniobra \_\_\_\_\_

Nombre de las personas que evalúan la maniobra: \_\_\_\_\_

<b>Objetivos de la maniobra</b>	
<b>¿Qué salió bien?</b>	
<b>¿Qué salió mal?</b>	
<b>Lecciones aprendidas y cambios recomendados para el plan de emergencias</b>	

Fecha de realización de los cambios en el plan de emergencias: \_\_\_\_\_

Firma del propietario/director: \_\_\_\_\_

