

La Credencial del **Primer Nivel**

Módulo 2c

Temas de Seguridad en el Cuidado Grupal

Manual del Participante



Capacitación para Credencial ECE Nivel 1

Módulo 2c: Cuestiones de seguridad para el cuidado en grupo

Manual del participante · Versión estandarizada

Esta capacitación tiene la aprobación del registro y cuenta para las horas de capacitación del programa de concesión de licencias DCFS.

Descargo de responsabilidad

No se ofrece asesoramiento La información contenida en esta publicación se proporciona únicamente con fines informativos generales y no pretende sustituir la obtención de asesoramiento legal, contable, fiscal, financiero, de responsabilidad de seguros o de otro tipo, provenientes de un profesional. Se aconseja a los lectores no actuar según esta información sin solicitar asesoramiento o asistencia profesionales. Si necesita asesoramiento o asistencia profesionales, se anima a los lectores a buscar una persona profesional competente.

Exactitud de la información Si bien hacemos esfuerzos razonables para proporcionar información precisa y actualizada, no garantizamos que ninguna información contenida o disponible a través de esta publicación sea exacta, completa, fiable, actual o esté libre de errores. No asumimos ninguna responsabilidad por errores u omisiones en el contenido de esta publicación. No seremos responsables por ninguna pérdida, daños o lesiones por el uso de esta información.

Enlaces a sitios Web de Terceros Para su conveniencia, esta publicación contiene sitios Web mantenidos por terceros. No controlamos, evaluamos, aprobamos ni garantizamos los contenidos encontrados en esos sitios. No asumimos ninguna responsabilidad por las acciones, productos, servicios y contenido de estos sitios o quienes los manejan. El uso que usted haga de dichos sitios es enteramente bajo su propio riesgo.

Aviso de Copyright

Copyright © 2012 Departamento de Servicios Humanos de Illinois y Red de Agencias de Recursos y Referencias para el Cuidado Infantil de Illinois. Esta publicación puede distribuirse libremente en su totalidad solamente con fines educativos. Los usos que necesiten hacer extractos o adaptaciones deben ser aprobados por el Departamento de Servicios Humanos de Illinois en el (312) 793-3610. Se prohíbe el uso de esta publicación o del material que contiene para su venta, comercio u otros fines comerciales.

Agradecimientos

Gracias a todos los colaboradores con esta capacitación, actuales y anteriores. La Credencial ECE Nivel 1 se creó en 2006 para ayudar a los profesionales del cuidado y educación tempranos a demostrar un compromiso a nivel estatal con el cuidado de calidad. Las aportaciones inestimables para la creación y actualizaciones de esta capacitación para la credencial han permitido que la Credencial ECE Nivel 1 siga siendo una pieza integral del Sistema de Desarrollo Profesional de Gateways to Opportunity.

Capacitación para Credencial ECE Nivel 1

Módulo 2c: Cuestiones de seguridad para el cuidado en grupo

Contenido

Objetivos de aprendizaje	v
Reflexión sobre uno mismo	v
Parte 1: Mantener seguros a los niños	
Mantener seguros a los niños	3
Maltrato o negligencia infantil	3-4
Interésese lo suficiente para llamar	5-6
Posibles signos de maltrato y negligencia	7
Video: Síndrome del bebé sacudido PSA	8
Traumatismos de la cabeza por maltrato	8
Parte 2: Cuestiones de seguridad para el cuidado en grupo	
Cuestiones de seguridad para el cuidado en grupo	11
Sueño seguro	11
Proveedores de cuidado infantil, su guía para los nuevos estándares de cunas	12
Lista de comprobación de sueño seguro para bebés	13
¿Cuál es la apariencia de un ambiente seguro para dormir?	14-15
¡Sin mucho es mejor!	16
Video: Sueño seguro para los bebés	17
Resbalones, tropezones y caídas	17
Seguridad al aire libre	18
La importancia de la supervisión	18
Quemaduras	18
Boleta de calificaciones de seguridad para los patios de juegos de los Estados Unidos	19-21
Prevención de incendios	22
Actividad: Crear un entorno seguro	23
Enseñar a los niños sobre la seguridad	24
Transporte de niños	24
Video: Cómo instalar un asiento infantil	24
Prevención de envenenamientos	25-26
Listas de comprobación de seguridad	26
Lista de comprobación de salud y seguridad de CCAT-R	27-28
Primeros auxilios	29
Emergencias médicas	30

Actividad: Informes de accidentes	31
Parte 3: Preparación para emergencias	
Preparación para emergencias	35
Planes de emergencia	35-38
Desarrollo de planes de emergencia	38
Mantenga informada a la familia	38
Formulario de información de emergencias/desastres	39
Preparación para emergencias Mejores prácticas	40
Kit para desastres	40
Lista de verificación de suministros de emergencia para centros de cuidado infantil y hogares de cuidado infantil	41-42
Del conocimiento a la práctica	43
Lista de verificación de competencias	43
Reflexión: Módulo 2c	44
Recursos	
Mantener el bebé seguro en el espacio del patio de juegos	47
Instrucciones para el conejito Bú Bú	48
Canciones de seguridad y juegos con los dedos	49-50
Informe de accidentes	51
Agencias de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil (CCR&R) de Illinois	52
Sitios Web útiles: Módulo 2c	53
Enlaces generales	54

Objetivos de aprendizaje

Al terminar esta capacitación, los participantes podrán:

- Reconocer los signos de advertencia de maltrato y negligencia infantiles, lo que incluye las responsabilidades de un informante obligatorio
- Describir las características de entornos seguros para los niños, así como los pasos a tomar para reducir los riesgos potenciales a los que están expuestos
- Describir la importancia y características de los planes de emergencia, que incluyen emergencias de primeros auxilios así como amenazas del entorno

Reflexión sobre uno mismo

Nombre o tema de su último módulo: _____

Reflexione sobre el último módulo al que asistió y responda lo siguiente. Si éste es su primer módulo, no tiene obligación de completar esta sección.

¿Qué nuevas habilidades ha empezado a practicar o qué cambios ha hecho como resultado de la capacitación?

¿Qué ha funcionado? ¿Qué no lo ha hecho?

¿Qué recursos de la capacitación utilizó?

¿Qué otros conocimientos obtuvo como resultado de la capacitación?

Parte 1: Mantener seguros a los niños

Mantener seguros a los niños

Mantener seguros a los niños es una enorme responsabilidad en el cuidado en grupo. Es esencial crear y mantener un entorno seguro. Entender los principios del desarrollo infantil ayudará a los proveedores en la creación de un entorno seguro.

¿Por qué los niños son propensos a sufrir accidentes?

¿Cuál es el papel del cuidador para proporcionar un entorno seguro?

Maltrato o negligencia infantil

El Consejo Consultivo de los EE.UU. sobre abuso y negligencia infantil ha declarado que el abuso infantil y la negligencia son una crisis nacional. Como nación, los casos de los niños de los que se informa con sospechas de maltrato o negligencia han ido creciendo. Aunque estos informes están en aumento, el número de casos de abuso corroborados no lo está. Una mayor capacitación sobre las funciones y responsabilidades del informante obligatorio contribuyen a este aumento en los informes.

Como proveedor de cuidado, usted puede trabajar con un niño que esté siendo o haya sido maltratado. Al proporcionar cuidado para niños, debe hacer lo siguiente:

- Conozca los factores de riesgo para niños y adultos.
- Conozca y entienda sus responsabilidades legales como informante obligatorio.
- Planifique un curso de acción si sospecha que un niño está sufriendo maltrato.

Como informantes obligatorios del maltrato y negligencia infantiles, los profesionales del cuidado y la educación temprana cumplen un papel clave en la identificación y notificación de sospechas de maltrato y negligencia. El personal recién contratado debe completar la capacitación para Informantes Obligatorios del Departamento de Servicios Infantiles y Familiares de Illinois en los primeros 30 días después de ser contratado.

Si fuera necesario hacer una llamada telefónica a la línea directa de maltrato infantil, quien llama deberá proporcionar el nombre del niño, documentación del maltrato, y el nombre y dirección del maltratador. Los programas basados en centros también pueden tener procedimientos a seguir para informar de las sospechas de maltrato o negligencia al equipo administrativo. El papel de un informante obligatorio también incluye la confidencialidad. Como profesionales, los proveedores no deben chismear o compartir sus opiniones con otras personas en caso de que tengan que informar de sospechas de maltrato o negligencia.

¿Por qué algunos niños están en riesgo de sufrir maltrato o negligencia?

Se puede encontrar cualquier tipo de maltrato en familias de cualquier nivel económico o social en la comunidad. Una familia cuyos miembros estén experimentando estrés, problemas maritales, abuso de sustancias, inmadurez emocional o trastornos emocionales son familias que enfrentan problemas críticos. Los niños de estas familias tienen riesgo de sufrir maltrato o negligencia.

Algunos niños tienen características que los ponen bajo un riesgo mayor de ser maltratados. Se ha encontrado que los niños con necesidades especiales tienen más probabilidades de sufrir maltrato que otros niños.

Las siguientes características pueden contribuir a que un niño sea víctima de maltrato o negligencia:

- Ser de baja estatura o ser _____ de la familia
- Bebés de bajo _____; tienden a llorar más y son menos sensibles a las interacciones en los primeros seis meses de vida
- _____
- Los niños socialmente _____ pueden ser más susceptibles a ofertas de atención y afecto a cambio de actividades sexuales

¿Cuándo y cómo debe hacerse el informe?

Usted es un informante obligatorio.

Informar de la sospecha de maltratos es una obligación legal como un proveedor de cuidado. Si un niño bajo su cuidado muestra signos de maltrato o negligencia, debe presentar un informe a las autoridades. Es responsabilidad de usted ocuparse de la protección del niño.

- El _____, _____ y _____ del niño
- El nombre y dirección del _____
- Una descripción objetiva, _____ del problema observado

La llamada que haga a la agencia de protección infantil es una Remisión de Informante Obligatorio. La agencia puede darle algunos recursos de la comunidad y referencias para la familia, o bien investigar a la familia. Es posible que nunca conozca el resultado de su remisión. Otras formas en que puede apoyar a la familia son:

- Dar al padre información sobre el desarrollo del niño. Los padres que tienen una mejor comprensión de los comportamientos son más capaces de lidiar con ellos.
- Compartir diversas técnicas de disciplina. Sugerir métodos que usted utiliza, como las consecuencias naturales, la distracción o el redireccionamiento.
- Hablar con la familia acerca del estrés, reconociendo las dificultades de la crianza, y destacar sus esfuerzos para ser buenos padres.

¿Dónde puedo aprender más?

Línea directa nacional de maltrato infantil: (800) 422-4453

Padres Anónimos: (800) 421-0353

Evitar el Maltrato Infantil Estados Unidos: (800) 835-2671

Interésese lo suficiente para llamar

Para Informar Acerca del Abuso
y Descuido de Niños

1-800-25-ABUSE
Línea de Asistencia Gratis • 24 Horas



Sólo para los Delatores por ley

¿Quiénes son los delatores por ley? Se aconseja al público en general a informar sobre supuestos casos de maltrato y negligencia de menores. Sin embargo, la ley estatal ordena que los trabajadores de ciertas profesiones deben informar si tienen motivos razonables para sospechar maltrato o negligencia. Los delatores por ley incluyen:

- El **personal médico**: Médicos, psiquiatras, cirujanos, médicos residentes, internos, dentistas, higienistas dentales, inspectores médicos, patólogos, osteópatas, forenses, practicantes de la Ciencia Cristiana, quiroprácticos, podólogos, enfermeras registradas y con licencia no tituladas, miembros del servicio de urgencias, el personal de tratamiento contra el abuso de drogas, administradores hospitalarios y otros trabajadores dedicados al examen, los cuidados o el tratamiento de los pacientes.
- El **personal de escuelas y guarderías**: Profesores, administradores, empleados escolares diplomados y no diplomados, miembros de la junta escolar, tutores educativos asignados a menores según el Código Escolar, agentes encargados del absentismo escolar, directores y ayudantes del personal de guarderías y escuelas infantiles y trabajadores de guarderías.
- Los **cuerpos policiales**: Agentes encargados del absentismo escolar, oficiales de libertad condicional, agentes de los cuerpos policiales y del Departamento de Prisiones (Corrections).
- Las **agencias estatales**: El personal local de los Departamentos de Servicios para Niños y Familias, el Departamento de Salud Pública, el Departamento de Prisiones, el Departamento de Derechos Humanos, el Departamento de Servicios de Salud y Familias

y el Departamento de Servicios Humanos, así como los supervisores y administradores de asistencia general según el Código de Ayuda Pública de Illinois

- Otros: Trabajadores sociales, asesores, administradores de servicios sociales, personal de tratamiento contra el abuso de drogas, personal del programa contra la violencia doméstica, personal de la línea de asistencia o de la línea de crisis, padres de crianza, asistentes de casa, personal de programas recreativos o de sus instalaciones, psicólogos registrados y ayudantes que trabajan bajo la supervisión directa de un psicólogo, directores y empleados de funerarias y miembros del clero.

Los delatores por ley que comunican sus sospechas de buena fe disponen de la misma inmunidad respecto a su responsabilidad ante la ley que los informantes no obligados. **Sin embargo, si un delator por ley falta intencionalmente el deber que se le ha asignado referente a informar sobre supuestos casos de maltrato o negligencia de menores al DCFS, comete una falta de Clase A.** Una segunda o posterior infracción se considerará un delito de Clase 4.

¿Si comunico mis sospechas a un superior ya he cumplido con mi deber como delator por ley? No. Aunque también puede informar a sus superiores (como al director de la escuela o a un administrador) de sus sospechas, esto no satisface el requerimiento como delator por ley que le exige llamar a la línea de asistencia.

¿Soy un delator por ley si alguien que ahora es mayor de 18 años me comunica que fue maltratado cuando era menor? Si la persona que informa sobre el caso de maltrato tiene razones para creer que el supuesto autor de los hechos ha tenido, o actualmente tiene, acceso a niños de menos de 18 años, usted debe llamar a

la línea de asistencia. Si el presunto abusador no tiene acceso a menores, contacte a la agencia local de policía.

¿Cómo deben reportar los delatores por ley? Llame a la línea de asistencia de maltrato de menores tan pronto sea posible. También debe enviar una notificación escrita a la correspondiente oficina local del DCFS en 48 horas. El departamento le proporcionará un formulario para cumplir con esta confirmación. Si sospecha que la muerte de un menor puede haber sido causada por maltrato o negligencia, también debe llamar al forense del condado o al inspector médico.

ADVERTENCIA

Cualquier persona que, con conocimiento de causa, trasmite un informe falso al departamento, comete una ofensa contra el orden público según la subsección (a)(7) de la Sección 26-1 del Código Criminal de 1961. La primera infracción de esta subsección constituye una falta de Clase B, castigada con una pena de prisión que puede llegar a un año, o una multa no superior a \$500, o con ambas. Una segunda o posterior infracción constituye un delito de Clase 4.

¿Cómo puedo conseguir más información?

El DCFS ha publicado un Manual para Delatores por ley, disponible en inglés y español. Puede descargarlo desde el sitio web del departamento (www.DCFS.illinois.gov). El sitio web del DCFS también anunciará oportunidades de capacitación adicionales.

Impreso por la Autoridad del Estado de Illinois
DCFS #793 – abril 2011 – 5,000 Copias
CFS 1050-14/5 – Rev. 4/11



Interésese lo suficiente para llamar

Proteger a los niños es una responsabilidad que todos compartimos. Es importante que cada persona tome el problema del maltrato de menores seriamente, para ser capaz de reconocer cuando esto suceda y saber que se debe hacer a continuación. Interésese lo suficiente para llamar a la línea de asistencia estatal para reportar el maltrato de menores:

- 1-800-25-ABUSE (MALTRATO)
- (1-800-252-2873 en Illinois)
- 1-800-358-5117 (teletipo – TTY)
- 217-524-2606 (si llama desde fuera de Illinois)

¿Qué son el maltrato y la negligencia de menores?

Este año los trabajadores de la línea de asistencia tomarán acción sobre aproximadamente 70,000 informes de maltrato y negligencia de menores. El maltrato de menores consiste en el agravio de un menor de 18 años por parte de un padre, un cuidador, alguien que vive en su casa o que trabaja con menores o cerca de ellos. Este agravio puede causar perjuicios o daños al menor o colocarlo en una situación en la que esté en riesgo de sufrírselos. El maltrato de menores puede ser físico (como contusiones, quemaduras o huesos rotos), sexual (como tocamientos, penetración, exposición a material pornográfico o incesto) o emocional.

Se habla de negligencia cuando un padre o cuidador responsable del menor no provee al menor una adecuada supervisión, comida, ropa, vivienda, cuidados médicos u otras necesidades básicas.

¿Cuándo debo llamar a la Línea de Asistencia?

Debe llamar a la línea de asistencia de maltrato de menores siempre que crea que una persona que está cuidando a un menor, vive con él o

trabaja con menores o cerca de ellos puede haber causado un perjuicio o daño a un menor o haberle puesto en una situación en la que esté en riesgo de sufrir perjuicios o daños tal como los define la Ley de Información sobre Maltrato y Negligencia de Menores de Illinois.

A continuación le ofrecemos algunos ejemplos de situaciones en las que debe llamar a la línea de asistencia:

- Si ve a alguien pegar a un menor o golpearle con un objeto.
- Si descubre marcas en el cuerpo de un menor que no parecen haber sido producidas accidentalmente.
- Si un menor le dice que alguien le ha causado algún daño.
- Si un menor parece desnutrido, lleva una vestimenta inapropiada para las condiciones climáticas existentes o le han dejado solo y no tiene edad suficiente para ello.

Use su sentido común y llame a la línea de asistencia siempre que piense que un menor puede haber sido maltratado o desatendido.

¿Cuándo NO debo llamar a la Línea de Asistencia?

Algunas situaciones no requieren llamar a la línea de asistencia. Use su buen juicio. Llame sólo cuando piense que un menor puede haber sido o puede que sea perjudicado o lastimado como se ha explicado anteriormente. A continuación le ofrecemos algunos ejemplos de situaciones en las que **NO** debe llamar a la línea de asistencia:

- Situaciones en las que un menor es el causante de un problema que le preocupa, pero dicho problema no está relacionado con el maltrato o la negligencia. En algunos casos puede que desee llamar a las fuerzas de seguridad o hablar con los padres u otros familiares del menor.
- Situaciones domésticas en las que la tensión

familiar es evidente, pero el menor no ha sido maltratado ni ha estado en riesgo de serlo. Las agencias de servicios comunitarios están a menudo disponibles para ayudar.

- Si busca información sobre el Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS) o sus programas, la División de Comunicaciones está disponible para responder a sus preguntas. Llame al (312) 814-6847 o a la oficina local del DCFS.

Qué información debo proporcionar?

El personal de la línea de asistencia está compuesto por trabajadores que han recibido una instrucción especial para determinar qué constituye maltrato o negligencia de menores según la ley de Illinois. Los detalles son importantes. Lo ideal sería que pudiera proporcionar al trabajador de la línea de asistencia los siguientes datos:

- El nombre, la dirección y la edad del menor.
- La naturaleza del supuesto caso de maltrato o negligencia, así como cuándo y dónde ocurrió.
- Los nombres de los supuestos autores del agravio, si los conoce, y su relación con el menor (padres, profesores, etc.).
- Cualquier otra información que crea que puede servir de ayuda.

¿Qué ocurre cuando llamo a la línea de asistencia?

Cuando llame, un trabajador de la línea de asistencia escuchará la información que desea reportar. El trabajador le hará preguntas que ayudan a reunir datos suficientes para determinar si debe aceptar un informe oficial. Si no hay suficientes datos para ello, el trabajador se lo comunicará y responderá a todas sus preguntas.

Si se toma un informe oficial, un Especialista en Investigación pone en marcha una investigación en 24 horas—mucho antes si se considera que el menor se encuentra en riesgo inminente de sufrir daños.

¿Cómo estoy protegido?
Quien informa sobre supuestos casos de maltrato o negligencia e menores en buena fe no puede ser considerado responsable por perjuicios de acuerdo a la ley criminal o la civil. Al mismo tiempo, su nombre no puede darse a la persona que ha indicado como el presunto abusador ni a nadie más, a menos que lo ordene el juez o el oficial de la audiencia. El público en general puede informar a la línea de asistencia sin dar su nombre.

¿Debo llamar a la policía?

Llame siempre a la línea de asistencia de abuso de menores para informar sobre supuestos casos de maltrato o negligencia. Sin embargo, considere telefonar a la policía—especialmente en situaciones de emergencia, cuando el menor ha sufrido daños o existe un peligro inminente de que esto ocurra.

¿De qué otra manera puedo ayudar?

Cuando usted llena y manda su declaración de impuesto de ingresos estatal, usted puede marcar el formulario para hacer una donación al Fondo de Prevención de Maltrato de Menores. El dinero se utiliza para financiar programas de educación familiar comunitarios, diseñados para ayudar a los padres a mejorar sus habilidades paternas y a aprender cómo enfrentarse a la vida familiar.

También puede desempeñar un importante papel contribuyendo a mejorar los cuidados de crianza en su comunidad. Existen muchas oportunidades con las cuales puede contribuir, como siendo un padre o madre de crianza, tutelando a un menor de crianza, trabajando como voluntario en su agencia local de cuidados de crianza y ayudando a cambiar la opinión de la gente sobre este tema. Si desea recibir más información, llame al 888/4 R KIDS 2 (llamada gratuita) o visite el sitio web www.fosterkidsareourkids.org.

Posibles signos de maltrato y negligencia

Maltrato físico	
Indicadores físicos: <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones, verdugones, marcas de mordeduras humanas o calvas inexplicables • Quemaduras no explicadas, especialmente de cigarrillos, o de inmersión • Fracturas o abrasiones inexplicables 	Posibles indicadores de comportamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Extremos de comportamiento retraído o agresivo • Muy incómodo con el contacto físico • Parece temeroso de ir a casa • Se queja de dolor o se mueve de modo incómodo • Lleva ropa inadecuada para el clima a fin de cubrir el cuerpo
Negligencia física	
Indicadores físicos: <ul style="list-style-type: none"> • Abandono • Necesidades médicas desatendidas • Falta de supervisión constante • Piojos no tratados o recurrentes • Con peso bajo grave, distensión estomacal, aspecto demacrado, desarrollo físico inmaduro 	Posibles indicadores de comportamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Regularmente muestra fatiga o apatía • Roba comida, pide a sus compañeros • Informes de que no hay ningún cuidador en casa • Ausencias frecuentes no explicadas • Autodestructivo • Hambre constante, vestido inadecuado, falta de higiene
Maltrato sexual	
Indicadores físicos: <ul style="list-style-type: none"> • Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada • Dolor o picazón en la zona genital • Dificultad para caminar o sentarse • Contusiones o sangrado en los genitales externos • Enfermedad venérea • Frecuentes infecciones urinarias o por levaduras 	Posibles indicadores de comportamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Retraído o crónicamente deprimido • Baja autoestima • Pérdida o ganancia de peso masivas repentinas • Intentos de suicidio • Histeria, falta constante de control emocional • Dificultades súbitas en la escuela • Se siente muy amenazado por el contacto físico o la cercanía • Juegos sexuales inadecuados o entendimiento prematuro del sexo para su edad
Maltrato emocional	
Indicadores físicos: <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo físico retardado • Abuso de sustancias • Obesidad • Comportamientos autolesionantes • Aumento de la gravedad de trastornos ya existentes, como el asma o las alergias 	Posibles indicadores de comportamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos de hábitos (chuparse los dedos o balancearse de modo excesivo) • Comportamiento antisocial o destructivo • Trastornos del sueño • Extremos de comportamiento pasivos o agresivos • Demoras significativas en el desarrollo • Cambios drásticos en el comportamiento del niño

Video: Síndrome del bebé sacudido PSA

Notas:

Traumatismos de la cabeza por maltrato

El traumatismo de la cabeza por maltrato es la principal causa de maltrato físico en niños menores de cinco años. El síndrome del bebé sacudido es el tipo más común de traumatismo de la cabeza por maltrato.

Síndrome del bebé sacudido

El síndrome del bebé sacudido está causado por la agitación vigorosa de un bebé o niño pequeño por los brazos, piernas, pecho u hombros. La sacudida enérgica puede dar como resultado daños cerebrales que lleven a discapacidades intelectuales o del desarrollo, discapacidades del habla y el aprendizaje, parálisis, convulsiones, pérdida de la audición e incluso la muerte. Puede provocar hemorragias alrededor del cerebro y los ojos, dando por resultado la ceguera. La cabeza y el cuello del bebé son especialmente vulnerables a las lesiones debido a que la cabeza es tan grande y los músculos del cuello son todavía débiles. Además, el cerebro y los vasos sanguíneos del bebé son muy frágiles y se dañan fácilmente por movimientos de latigazo, como las sacudidas, los tirones y los empujones.

El síndrome de bebé sacudido (SBS) es una forma de traumatismo craneal por maltrato (AHT) que da como resultado _____.

El SBS es más común en niños menores de _____ de edad, y en los niños menores de _____ se presenta la mayoría de los casos.

Se estima que hasta _____ niños son víctimas de SBS anualmente _____ de cada _____ de estos incidentes son mortales.

El resto sufre daño cerebral _____.

El desencadenador más común de las sacudidas a un bebé es el _____ inconsolable.

Dado que sus cabezas dan cuenta del _____ de su peso corporal y los músculos de su cuello están desarrollándose, los bebés menores de _____ de edad corren el mayor riesgo de lesiones.

Los síntomas pueden no aparecer _____. Algunos pueden tardar varios días en aparecer y pueden confundirse con una enfermedad.

De conformidad con las regulaciones de concesión de licencias del DCFS, todos los proveedores de cuidado con licencia deben haber llevado a cabo la capacitación *Una tragedia evitable: el síndrome del bebé sacudido* en los primeros 30 días desde su contratación. Este requisito puede cumplirse tomando el curso en línea en courses.inccrra.org.

Parte 2: Cuestiones de seguridad para el cuidado en grupo

Cuestiones de seguridad para el cuidado en grupo

Las medidas de seguridad en el cuidado en grupo pueden no reflejar que los padres siguen en casa. Comparta con los padres que las prácticas que hay en vigor garantizan la seguridad de todos los niños en el centro de cuidado.

Una cuestión así es el sueño seguro. Aunque la Academia Estadounidense de Pediatría no condona el colecho, los padres pueden elegir esta opción basados en su propio bagaje cultural. Lo mismo puede decirse de los padres que desean que su bebé duerma sobre un costado o sobre el estómago, o que se le ponga a dormir con un biberón.

En cuanto al síndrome del bebé sacudido, todos los proveedores con licencia tienen que llevar a cabo una capacitación sobre el Síndrome de Muerte Infantil Súbita en los primeros 30 días de su contrato. Las siguientes diapositivas delimitan la importancia de esta capacitación y de proporcionar un entorno seguro para dormir.

Sueño seguro

Muerte Súbita e Inesperada del Bebé (SUID)

- Se define como la muerte inesperada de un niño menor de _____ meses de edad
- La mayoría se producen debido a un ambiente _____ para dormir
- _____ muertes anualmente

Tipos de SUID:

- _____ - principal causa de muerte de los niños menores de un año de edad (1500 niños anualmente)
- _____ / _____ - causado por ropa de cama suave, varias capas, atrapamiento, que la cabeza se vea aprisionada por los barrotes de la cuna
- _____

Crear un entorno seguro para el sueño

Sueño seguro y sencillo

- Seguro: Cuna sin partes _____
- Sencillo: sin _____, almohadas, juguetes de peluche o _____
- Sueño: coloque a los bebés sobre _____ para dormir

Los estándares de concesión de licencias del DCFS, que entraron en vigor en diciembre de 2012, indican que las cunas fabricadas antes del 28 de junio de 2011 no deben arreglarse, revenderse ni donarse. Inmovilizar la baranda lateral de la cuna o intentar arreglar una cuna para hacerla segura no hace que ésta cumpla con las regulaciones federales.

Aunque puede ser tentador "arropar" a los bebés para dormir, lo único que debe haber en la cuna es el bebé. Es recomendable que los proveedores usen un saco de dormir para los bebés cuando duermen la siesta. Colocar a los bebés sobre sus espaldas para dormir ha reducido considerablemente los casos de SIDS. Además, las investigaciones recientes indican que el uso de chupones después de un mes de edad, también disminuye los casos de SIDS.



Guía para los Proveedores de Servicios de Cuidado de Niños

sobre los Nuevos Estándares para Cunas

www.cpsc.gov

A partir del 28 de diciembre de 2012, cualquier cuna proporcionada por las facilidades u hogares que proveen servicios de cuidado de niños tienen que cumplir con estándares federales de seguridad nuevos y mejorados. Los nuevos estándares entran en vigor para los fabricantes, detallistas, importadores y distribuidores el 28 de junio de 2011. Estos abordan peligros mortales previamente asociados a las barandas móviles tradicionales y requieren piezas más duraderas y pruebas más rigurosas.

Lo que usted debe saber...

- Este asunto no se limita a la baranda móvil. El inmovilizar la baranda de la cuna que posee en la actualidad no hace que cumpla con la ley.
- Usted no puede determinar si la cuna cumple con la ley a simple vista.
- Los nuevos estándares afectan las cunas de tamaño estándar y no estándar e incluyen las cunas de madera, de metal y cunas tipo litera.
- Si compra una cuna antes del 28 de junio de 2011, el día en que la norma entra en vigor, y no está seguro de si cumple con la nueva norma federal, la CPSC recomienda que solicite prueba de que cumple con la norma.
 - o Pídale al fabricante, detallista, importador o distribuidor que le muestre un Certificado de Cumplimiento. El documento tiene que:
 - Describir el producto
 - Indicar el nombre, la dirección postal completa y el número de teléfono del importador o del fabricante en los Estados Unidos
 - Identificar la norma con la que cumple (16 CFR 1219 o 1220)
 - Indicar el nombre, la dirección postal, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono del oficial responsable de mantener los documentos y la localización del laboratorio de prueba.
 - Indicar la fecha y localización de fabricación y prueba.
 - o La cuna también tiene que tener una etiqueta que indique la fecha de fabricación.

Lo que usted debe hacer...

- Todas las facilidades y hogares que proveen servicios de cuidado de niños y los lugares para el alojamiento público:
 - o Tienen que prepararse para reemplazar las cunas que tienen en la actualidad con cunas nuevas que cumplan con la nueva norma antes del 28 de diciembre de 2012.
 - o No debe revender, donar, o regalar una cuna que no cumpla con los nuevos estándares.
- Deseche las cunas que no cumplan con los nuevos estándares de forma que no puedan ser reensambladas y usadas.
- Las cunas que no cumplan con los nuevos estándares no deben ser revendidas a través de sitios de remate o subasta o donadas a las tiendas locales de segunda mano. La CPSC recomienda que la cuna sea desmontada antes de desecharla.



Baby's Safe Sleep Checklist



Share these safety tips with everyone who cares for your baby.

- Place baby to sleep on his or her back at naptime and at night time.
- Use a crib that meets current safety standards with a firm mattress that fits snugly and is covered with only a tight-fitting crib sheet.
- Remove all soft bedding and toys from your baby's sleep area (this includes loose blankets, bumpers and positioners). The American Academy of Pediatrics suggests using a wearable blanket instead of loose blankets to keep your baby warm.
- Offer a pacifier when putting baby to sleep. If breastfeeding, introduce pacifier after one month or after breastfeeding has been established.
- Breastfeed, if possible, but when finished, put your baby back to sleep in his or her separate safe sleep area alongside your bed.
- Never put your baby to sleep on any soft surface (adult beds, sofas, chairs, water beds, quilts, sheep skins etc.)
- Never dress your baby too warmly for sleep; keep room temperature 68-72 degrees Fahrenheit.
- Never use wedges or positioners to prop your baby up or keep him on his back.
- Never allow anyone to smoke around your baby or take your baby into a room or car where someone has recently smoked.



© 2015 Halo Innovations

Lista de comprobación Sueño seguro para el bebé



Que cada persona que cuida al bebé siga reglas de sueño seguro.

- Acueste al bebé boca arriba a la hora de la siesta y en la noche.
- Use una cuna que cumpla con las normas de seguridad vigentes, con un colchón firme que no deje espacios libres y que esté cubierto únicamente con una sábana de cajón para cuna.
- Retire todas las cobijas suaves y los juguetes del área donde duerme su bebé. La Academia Americana de Pediatría sugiere que se utilice una cobija que el bebé pueda usar como si fuera ropa en lugar de cobijas sueltas para mantener arropado a su bebé.
- De ser posible, alimente al bebé con leche materna, pero al terminar, vuelva a acostar al bebé en su área segura y separada a un lado de la cama donde usted duerme.
- Al acostar al bebé, ofrézcale un chupón. Si alimenta al bebé con leche materna, introduzca el chupón después de un mes o después de que se haya establecido la lactancia materna.
- Nunca acueste a su bebé a dormir en ninguna superficie blanda (camas para adultos, sillones, sillas, camas de agua, colchas, piel de borrego, etc.)
- Nunca vista a su bebé con ropa demasiado calurosa para dormir; mantenga la temperatura ambiente a 68-72 °F (20-22 °C).
- Nunca utilice almohadas en forma triangular o posicionadores para acomodar a su bebé o mantenerlo boca arriba.
- Nunca permita que nadie fume cerca de su bebé ni lleve al bebé a una habitación o automóvil donde alguien haya fumado recientemente.



© 2015 Halo Innovations

¿Cuál es la apariencia de un ambiente seguro para dormir?

Reduzca el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño



Use una superficie firme para dormir como un colchón en una cuna que cumpla con las normas de seguridad aprobadas* y cubra el colchón con una sábana ajustable.

No use almohadas, cobijas, pieles de borrego o protectores de cuna en el lugar donde duerme el bebé.

Mantenga los objetos suaves, juguetes y ropa de cama suelta fuera del área donde duerme su bebé.

No fume ni permita que otros fumen alrededor de su bebé.



Asegúrese de que ningún objeto cubra la cabeza del bebé.

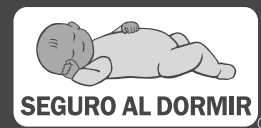
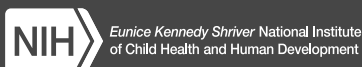
Tanto en las siestas como en la noche, siempre ponga a su bebé a dormir boca arriba.

Póngale a su bebé ropa para dormir, como mamelucos o pijamas de una sola pieza, en lugar de usar una cobija.

El área de dormir del bebé está al lado de donde duermen los padres.

Su bebé no debe dormir solo ni acompañado en una cama de adultos, un sofá o una silla.

*Para obtener más información sobre las normas de seguridad de las cunas, llame gratis a la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor al 1-800-638-2772 (en español o en inglés) o visite su página electrónica en <http://www.cpsc.gov>.



Sueño seguro para su bebé



- Tanto en las siestas como en la noche, siempre ponga a su bebé a dormir boca arriba para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.
- Use una superficie firme para poner a dormir a su bebé, como un colchón en una cuna que cumpla con las normas de seguridad aprobadas*, y cubra el colchón con una sábana ajustable para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Compartir la habitación, es decir, tener el área donde duerme el bebé en la misma habitación donde usted duerme, reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Mantenga los objetos suaves, juguetes, protectores de cuna o ropa de cama suelta fuera del área donde duerme su bebé para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Para reducir el riesgo de este síndrome, las mujeres:
 - Deben obtener cuidados de salud regulares durante el embarazo y
 - No deben fumar, tomar alcohol o consumir drogas ilegales durante el embarazo o después de que nazca el bebé.
- Para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé, no fume durante el embarazo y después no fume ni permita que otros fumen alrededor de su bebé.
- Dele el pecho a su bebé para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.
- Para reducir el riesgo de este síndrome, en la hora de la siesta o en la noche puede darle a su bebé un chupete o chupón seco que no tenga un cordón alrededor.
- No deje que su bebé tenga demasiado calor al dormir.
- Siga los consejos de un proveedor de servicios de la salud para las vacunas y las visitas de rutina de su bebé.
- Evite los productos que aseguran reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Para reducir el riesgo de este síndrome, no use aparatos caseros para monitorear el corazón o la respiración.
- Ponga a su bebé boca abajo sobre su barriguita cuando esté despierto y alguien lo esté vigilando.



¡Su bebé también necesita estar boca abajo!

Ponga a su bebé sobre su barriguita cuando esté despierto y alguien lo esté vigilando. El estar boca abajo ayuda a fortalecer los músculos del cuello, los hombros y la cabeza de su bebé y previene la formación de áreas planas en la cabeza.

Para obtener más información acerca del síndrome de muerte súbita del bebé, comuníquese con la campaña "Seguro al dormir":

Dirección: 31 Center Drive 31/2A32, Bethesda, MD 20892-2425

Teléfono: 1-800-505-2742 (1-800-505-CRIB)

Fax: 1-866-760-5947

Página electrónica: <http://safetosleep.nichd.nih.gov>

NIH Pub. No. 12-5759(S)

marzo 2015

Seguro al dormir® es una marca registrada del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos



Eunice Kennedy Shriver National Institute
of Child Health and Human Development

¡SIN MUCHO ES MEJOR!

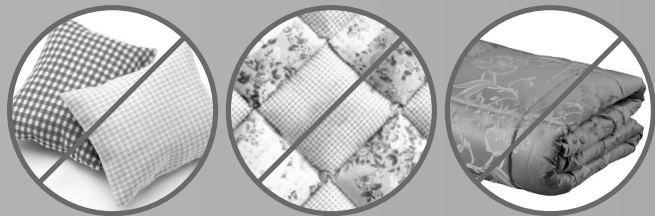
Cuando se trata del sitio donde su bebé duerme



Mantenga a su bebé cómodo

- Siempre acueste a dormir a su bebé boca arriba
- Utilice una cuna que cumpla con los estándares actuales de la CPSC
- Mantenga las almohadas, colchas, edredones y cojines fuera de la cuna, el moisés o el corralito del bebé
- Use un colchón firme y que se ajuste a las cuatro esquinas de la cuna
- Los productos para posicionar a los bebés son innecesarios y pueden ser mortales
- Para que el bebé duerma calentito, póngale pijamas con pies

Sin artículos que sobran



Nunca añada almohadas, colchas, edredones o cojines a la cuna, el moisés o el corralito de su bebé.

Casi la mitad de las muertes infantiles en cunas y dos tercios de las muertes en moisés reportadas a la CPSC cada año son por asfixia debido a que el bebé fue colocado sobre almohadas y colchas gruesas, o porque su sitio para dormir estaba lleno de artículos.



NSN 12-5



www.CPSC.gov

Video: Sueño seguro para los bebés

Notas:

Resbalones, tropezones y caídas

Resbalones, tropezones y caídas son la causa principal número uno de lesiones con hospitalización en los Estados Unidos para niños de 0 a 14 años de edad. La mayoría de estos accidentes ocurre en niños de 4 años y menores. ¿Por qué?

- Desarrollar habilidades _____
- Desarrollar _____
- Cabeza del niño pequeño: Proporción _____



A medida que se desarrollan las habilidades motoras gruesas, los niños sí necesitan un lugar seguro para practicar estas habilidades emergentes, pero también son propensos a sufrir accidentes conforme aprenden las capacidades de sus cuerpos en proceso de crecimiento y cambio. A medida que un niño pasa de ser un bebé a ser un niño pequeño y hacia la etapa preescolar, la coordinación mejora, pero con ella viene el riesgo de accidentes. Cognitivamente, un niño pequeño puede no entender completamente el concepto de causa y efecto. Aunque puede ser interesante para un niño subir las escaleras, cómo bajar puede ser otra historia. Los niños también son "pesados arriba", ya que su cabeza sigue siendo aproximadamente el 25% de su peso corporal. Tambalearse al colocarse sobre el centro es una parte natural del desarrollo. Proporcionar un lugar seguro para moverse y caer es necesario en el centro de cuidado.

¿Qué puede hacer un proveedor para reducir el riesgo de resbalones, tropezones y caídas?

Seguridad al aire libre

Cada año, más de 200,000 niños van a las salas de emergencia de los hospitales de los Estados Unidos con lesiones relacionadas con el equipo del patio de juegos. Los niños de 5 a 9 años de edad son los más propensos a lesionarse. La mayoría de las lesiones ocurre cuando un niño cae del equipo al suelo. Aunque la supervisión puede evitar muchas lesiones, disponer un entorno seguro al aire libre también es importante.

Antes de llevar a los niños al aire libre:

- Inspeccione el área de juegos en busca de _____
- Compruebe los suministros de _____ - ¿qué necesita reabastecerse o reemplazarse?
- Prepare a los niños: _____, spray contra insectos, abrigos, etc.)

Seguirán ocurriendo accidentes cuando lleve a los niños al aire libre. Estar preparado con una mochila de emergencia bien surtida permitirá a los proveedores atender a los niños rápidamente si ocurre un accidente.

Los niños de 5 a 9 años

son los que tienen más probabilidades de resultar lesionados

La importancia de la supervisión

Una supervisión adecuada puede reducir los accidentes causados por resbalones, tropezones o caídas. El enfoque siempre debe estar sobre los niños para garantizar que estén seguros y participando activamente en las actividades. Revisar los puntos ciegos, asegurándose de que hay suficiente equipo o juguetes apropiados para la edad de los niños, y tener un plan reducirán los accidentes y minimizarán las cuestiones de disciplina (que podrían llevar a lesiones).

A fin de supervisar adecuadamente a los niños, es necesario poder verlos.

- Compruebe los _____ y "escondites"
- Supervise _____; no utilice el tiempo de juego al aire libre para sentarse en un banco o conversar con otros proveedores
- _____ a cara; haga un recuento de los niños cuando se hagan transiciones de actividades

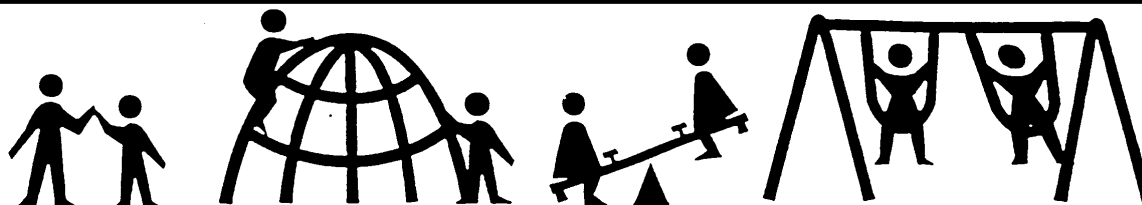
Quemaduras

Otra consideración de seguridad para el centro de cuidado infantil es la prevención de quemaduras. Las siguientes son formas de evitar quemaduras:

- Ajuste el calentador de agua a _____
- Mantenga a los niños fuera de la zona de cocina durante la preparación de las comidas o aperitivos.
- Haga que los niños lleven _____, ropa adecuada o aplique _____ cuando vayan al aire libre
- Mantenga los productos químicos apartados de los niños
- No utilice _____ portátiles
- Asegúrese de que los radiadores, tuberías de vapor, etc., estén inaccesibles para los niños
- Evite calentar _____ en el microondas

Los patios de juegos de los Estados Unidos

Boleta de calificaciones de seguridad



¿SU PATIO CONSIGUE APROBAR?

Evalúe su patio de juegos usando los siguientes criterios. En la página siguiente se encuentra una explicación completa de los criterios.

	Sí	No
SUPERVISIÓN		
Hay adultos presentes cuando los niños están en el equipo		
Se puede ver fácilmente a los niños en el equipo		
Se puede ver a los niños en los entresuelos		
Reglas situadas en lugar visible respecto del comportamiento esperado		
Diseño apropiado para la edad		
Los patios de juegos tienen áreas separadas para las edades de 2 a 5 y de 5 a 12		
Las plataformas tienen las barandillas adecuadas		
Las plataformas permiten el cambio de direcciones para subir o bajar de la estructura		
Señalización que indique el grupo de edad para el equipo proporcionado		
El diseño de los equipos evita trepar fuera de la estructura		
La estructura de soporte evita trepar sobre ella		
SUPERFICIE PARA CAÍDAS		
Se suministran materiales de superficie adecuados		
La altura de todos los equipos es de 8 pies o menos		
Se proporciona una profundidad adecuada de relleno suelto		
Una zona de uso de seis pies tiene superficies adecuadas		
Las zapatas de concreto están cubiertas		
Superficie libre de objetos extraños		
Mantenimiento de equipo		
El equipo no tiene aberturas notables		
El equipo no tiene espacios que puedan atrapar la cabeza		
El equipo no tiene piezas rotas		
El equipo no tiene piezas faltantes		
El equipo no tiene pernos que sobresalgan		
El equipo no tiene óxido		
El equipo no tiene astillas		
El equipo no tiene grietas o agujeros		
PUNTOS TOTALES		

SISTEMA DE CALIFICACIÓN

Sume el total de respuestas "Sí" en el cuadro "Puntos totales" en la tabla.

24 - 20 = A

Felicidades por tener un patio SEGURO. Continúe manteniendo esta excelencia.

19 - 17 = B

Su patio de juegos va en camino de ofrecer un entorno seguro para los niños. Trabaje sobre las áreas marcadas como 'No'.

16 - 13 = C

Su patio de juegos es potencialmente peligroso para los niños. Tome medidas correctivas.

12 - 8 = D

Los niños corren riesgos en este patio de juegos. Empiece a hacer mejoras.

7 & = F

No permita a los niños estar en este patio de juegos. Haga cambios inmediatamente.

**** Si alguna de las casillas grises está marcada como 'NO', el potencial de una lesión que ponga en peligro la vida está significativamente aumentado. Comuníquese con el dueño del patio de juegos.**

Para obtener recursos e información adicionales, comuníquese con:

Programa Nacional para la Seguridad en el Patio de Juegos: 1-800-554-PLAY (7529) ~ www.playgroundsafety.org

Referencia: Programa Nacional para la Seguridad en el Patio de Juegos, 2006

Explicación del criterio de factor de riesgo**SUPERVISIÓN**

- *1. Dado que el equipo no puede supervisar a los niños, es importante que esté presente una supervisión adulta cuando los niños estén jugando en el patio.
2. A fin de supervisar adecuadamente, es necesario poder ver a los niños. Esta pregunta busca saber si hay cualquier punto ciego donde los niños puedan esconderse fuera de la vista del supervisor.
3. Muchos entresuelos, túneles y áreas encajonadas tienen presente plexiglás o algún tipo de material transparente para permitir al supervisor ver si hay un niño dentro del espacio. Cuando hay presentes túneles ciegos, los niños no pueden ser supervisados correctamente.
4. Las reglas ayudan a reforzar el comportamiento esperado. Por lo tanto, se recomienda poner en lugar visible las reglas del patio de juegos. En el caso de niños, para edades de 2 a 5 años, no deben ponerse más de tres reglas. Los niños mayores de cinco años pueden recordar cinco reglas. Estas reglas deben ser de naturaleza general, tales como “respetarnos mutuamente y tomar turnos”.

DISEÑO APROPIADO PARA LA EDAD

- *1. Se recomienda que los patios de juegos tengan áreas separadas con equipo y materiales de tamaño adecuado para atender a edades de 2 a 5 y de 5 a 12. Además, el grupo de usuarios previsto debería ser obvio a partir del diseño y la escala del equipo. En los patios de juegos diseñados para atender a niños de todas las edades, el trazado de caminos y el ajardinado del patio deben mostrar las distintas áreas para los diferentes grupos de edad. Las áreas deben estar separadas al menos por una zona de amortiguamiento, que podría ser un área con arbustos o bancos.
- *2. Deben usarse ya sea barandillas o barreras protectoras para evitar la caída accidental o involuntaria de plataformas elevadas. Sin embargo, para proporcionar una mayor protección, las barreras protectoras deben diseñarse de modo que impidan los intentos intencionales de los niños.
3. Las plataformas de más de seis pies de altura deben proporcionar una superficie intermedia para estar de pie, donde se pueda tomar la decisión de detener el ascenso o buscar un medio alternativo de descenso.
4. Los letreros que se colocan en el área del patio de juegos pueden utilizarse para dar cierta orientación a los adultos en cuanto a la edad para la cual el equipo es adecuada.
5. Los niños utilizan el equipo en formas creativas que no son necesariamente lo que tenía previsto el fabricante al diseñar la pieza. Ciertas piezas de equipo, como los toboganes altos de tubo, pueden poner al niño en riesgo si puede trepar fácilmente por el exterior de la pieza. La respuesta a esta pregunta es un juicio de su parte sobre si la pieza fue diseñada para minimizar el riesgo para el niño de lesión por una caída.
6. Las estructuras de soporte como los postes largos, barras, marcos de columpios, etc. se convierten en la actividad de juego. El problema es que muchas veces estas estructuras no tienen ninguna superficie segura por debajo y los niños caen de alturas peligrosas sobre superficies duras.

SUPERFICIE PARA CAÍDAS

- *1. Las superficies apropiadas son o bien relleno suelto (fibra de madera procesada, arena, gravilla o llantas trituradas) o superficies unitarias (balosas de hule, alfombras de hule y hule vertido in situ). Los materiales de superficie inadecuados son el asfalto, concreto, tierra y pasto. Cabe señalar que las caídas de 1 pie sobre concreto podrían causar una conmoción cerebral. Las caídas desde una altura de ocho pies sobre tierra son iguales a un niño que chocara contra una pared de ladrillo viajando a 30 mph.
- *2. Las investigaciones han demostrado que las alturas del equipo pueden duplicar la probabilidad de que un niño sufra lesiones. Se recomienda que la altura del equipo para los niños de edad preescolar no supere los 6 pies y la altura del equipo para niños en edad escolar se limite a 8 pies.
- *3. La superficie de relleno suelto apropiado debe tener la profundidad adecuada para amortiguar caídas. Una pulgada de arena sobre tierra dura apisonada no proporciona ninguna protección. Se recomiendan 12 pulgadas de material de relleno suelto debajo y alrededor del equipo del patio de juegos.
- *4. Una superficie adecuada debe ubicarse directamente debajo de los equipos y extenderse seis pies en todas direcciones, con excepción de las resbaladillas y columpios, que tienen una zona de uso más larga.
- *5. No debe poder ver las zapatas de concreto alrededor de ninguno de los equipos. Han ocurrido muertes e incapacidades permanentes al caer niños de los equipos y golpearse la cabeza en zapatas expuestas.
6. El vidrio, tapas de botellas, agujas, basura, etc. también pueden causar lesiones si están presentes en las superficies del patio de juegos.

MANTENIMIENTO DE EQUIPO

- *1. El estrangulamiento es la principal causa de mortalidad en el patio de juegos. Algunas de estas muertes ocurren cuando los cordones de sudaderas, abrigos y otras prendas de ropa se ven atrapadas en huecos del equipo. El área de la parte superior de las resbaladillas es un punto potencial de problemas.
- *2. Como lugares de aprisionamiento tenemos los espacios entre barandas y por debajo de los carruseles. El aprisionamiento ocurre cuando el cuerpo pasa por un espacio, pero la cabeza del niño no puede pasar por él. Esto ocurre porque, en general, las cabezas de los niños son más grandes que sus cuerpos. Si el espacio entre dos partes (generalmente barandas) es más de tres y media pulgadas, entonces debe ser de más de nueve pulgadas para evitar un posible aprisionamiento.
- *3. Las piezas rotas del equipo son accidentes esperando a producirse. Si se rompe un elemento del equipo, deben tomarse medidas para repararlo. Entre tanto, los niños se deben mantener alejados del equipo.
- *4. Las piezas faltantes también crean un peligro para el patio de juegos. Un peldaño que falte en una escalera, que es el punto de acceso principal a un equipo, plantea un riesgo innecesario de lesiones para el niño.
- *5. Los pernos o accesorios que sobresalen pueden causar problemas cuando los niños chocan corriendo contra el equipo o se les engancha la ropa. Por tanto, suponen un posible peligro de seguridad.
- *6. El metal expuesto se oxida. Esto debilita al equipo y con el tiempo creará un peligro grave en el patio de juegos.
- *7. Las estructuras de madera deben tratarse de forma regular para evitar problemas relacionados con el clima, como las astillas. El astillado puede causar lesiones graves a los niños.
- *8. El equipo de plástico puede agrietarse o desarrollar agujeros debido a temperaturas extremas o al vandalismo. Esto es un peligro para el patio de juegos.

***Si faltan estos factores de riesgo, aumenta de modo significativo el potencial de sufrir lesiones que pongan en peligro la vida.**

2006 Programa Nacional para la Seguridad en el Patio de Juegos



Seguimiento de la boleta de calificaciones de seguridad en el patio de juegos

Por cualquier elemento marcado como NO en la boleta de calificaciones de seguridad en el patio de juegos (PS), indique cómo se solucionará el punto y la fecha de finalización.

Resalte cualquier elemento marcado como NO en la boleta de calificaciones de PS finalizado	Cómo se arreglará el punto	Fecha finalizado
Supervisión		
Hay adultos presentes cuando los niños están en el equipo		
Se puede ver fácilmente a los niños en el equipo		
Se puede ver a los niños en los entresuelos		
Reglas situadas en lugar visible respecto del comportamiento esperado		
Diseño apropiado para la edad		
Los patios de juegos tienen áreas separadas para las edades de 2 a 5 y de 5 a 12		
Las plataformas tienen las barandillas adecuadas		
Las plataformas permiten el cambio de direcciones para subir o bajar de la estructura		
Señalización que indique el grupo de edad para el equipo proporcionado		
El diseño de los equipos evita trepar fuera de la estructura		
La estructura de soporte evita trepar sobre ella		
Superficie para caídas		
Se suministran materiales de superficie adecuados		
La altura de todos los equipos es de 8 pies o menos		
Se proporciona una profundidad adecuada de relleno suelto		
Una zona de uso de seis pies tiene superficies adecuadas		
Las zapatas de concreto están cubiertas		
Superficie libre de objetos extraños		
Mantenimiento de equipo		
El equipo no tiene aberturas notables		
El equipo no tiene espacios que puedan atrapar la cabeza		
El equipo no tiene piezas rotas		
El equipo no tiene piezas faltantes		
El equipo no tiene pernos que sobresalgan		
El equipo no tiene óxido		
El equipo no tiene astillas		
El equipo no tiene grietas o agujeros		

Adaptado del Programa Nacional de Seguridad para Patios de Juegos. 2006. Boleta de calificaciones de seguridad para los parques infantiles de los Estados Unidos.

Anexo EE

Prevención de incendios

En relación con quemaduras, las siguientes medidas preventivas reducirán las lesiones causadas por los incendios:

- Extintores de incendios funcionales
- Detectores de humo funcionales
- Área con mantenimiento para prevenir incendios y reducir quemaduras

No use velas

Almacene los papeles lejos de las fuentes de calor

No permita que los niños accedan a chimeneas, parrillas o fogatas al aire libre



Actividad: Crear un entorno seguro

Área	Preocupaciones	Posibles estrategias de prevención
Cocina		
Cuarto de baño		
Área de juegos bajo techo		
Área de juegos al aire libre		

Enseñar a los niños sobre la seguridad

Transporte de niños

Transportar a los niños no se hace sólo en un vehículo. La seguridad de los niños es importante independientemente del modo de transporte. Los proveedores de cuidado infantil familiar se encuentran a menudo en situaciones donde se utilizan varias formas de "transporte". Algunas son parte de la rutina diaria, otras son ocasiones especiales.

Tenga en cuenta que Estándares Nacionales para el Cuidado Infantil ha considerado que las camionetas de 12 o 15 pasajeros son peligrosas y ya no se permiten para el transporte de niños.

El transporte de niños y la seguridad

Independientemente del método de transporte de los niños, se recomiendan las medidas de seguridad siguientes:

- _____ está capacitado para enfrentar situaciones de emergencia médica
 - La seguridad se _____ y se enseña a los niños
 - El kit de primeros auxilios, _____ de contacto de los niños, el celular del trabajo y la dirección del proveedor se llevan en cada viaje
 - Los padres saben cuándo, dónde y cómo será transportado su hijo, y han dado su _____ para que se transporte a su hijo
-
-

Transporte en vehículo

- La Ley de Protección de Pasajeros Infantiles de Illinois establece que el conductor es responsable de asegurar adecuadamente a los niños menores de _____ en el sistema de retención infantil correspondiente.
- Comuníqueles las políticas a los padres.
- Al solicitarlo, los padres deben poder inspeccionar una _____, tarjeta de seguro válida y el registro del vehículo.

Se calcula que el 73% de los asientos de coche están instalados incorrectamente. Remita a los participantes a los puntos de comprobación de asientos de coche que hay en todo el estado para que se inspeccione su propio vehículo.

Los sitios de inspección de seguridad de los asientos de coche se pueden encontrar en:

<http://www.safercar.gov/cpsApp/cps/index.htm>

Video: Cómo instalar un asiento infantil

Notas:

Prevención de envenenamientos

Los espacios compartidos en un hogar de cuidado infantil familiar pueden ser más peligrosos que una guardería, dado que los productos del hogar y las medicinas (incluso las vitaminas) pueden dejarse fuera para que las exploren los niños curiosos.

En cada establecimiento de cuidado infantil, los productos químicos y las medicinas deben estar bajo llave y almacenados fuera del sitio y del alcance de todos los niños.

Nunca almacene alimentos ni bebidas en la misma zona que los productos de limpieza. Ésta es una lista de productos que pueden encontrarse en su casa. Si los artículos están etiquetados "Mantener fuera del alcance de niños", asegúrese de que estén bajo llave. Todos los demás artículos deben estar fuera del alcance.

Cocina		
aspirina	limpiadores de alfombras	limpiador de metales
limpiador de hornos	vitaminas	blanqueador
jabón de lavavajillas	limpiador de drenajes - lejía	píldoras
todos los detergentes	pulidor de muebles	licor
removedor de óxido	amoníaco	
Cuarto de baño		
aspirina	eliminador de vello	productos para las uñas
todos los medicamentos y pastillas	alcohol de frotar	desodorantes
todos los productos para el cabello	desodorante de ambiente	limpiadores de baños
cremas	limpiadores de drenajes - lejía	aceites de baño
lociones bronceadoras	píldoras de hierro	ácido bórico
lociones para afeitar	lociones de mano	enjuague bucal
Recámara		
medicamentos para dormir	otros medicamentos	colonia
after shave	limpiador de joyería	perfume
cosméticos	tranquilizantes	
Armarios, lugares de almacenamiento		
veneno para ratas	bolas de naftalina	veneno para hormigas
Garaje, sótano		
lejía	pintura	aguarrás
pesticidas	fertilizante	anticongelante
líquidos para encendedor	queroseno	herbicidas
removedor y diluyente de pintura	gasolina	
pintura		
fertilizante		
General		
pintura que se está descascarando	cigarrillos	plantas
yeso roto	juguetes repintados	

En muchos hogares, se puede encontrar plomo en las paredes, la madera, los muebles repintados, los juguetes pintados, el periódico teñido de color y las figurillas de cerámica vidriadas. Algunos niños mastican la pintura que se pela y virutas de yeso suelto. Las plantas también pueden ser peligrosas para los niños. Mantenga todas las plantas fuera del alcance.

Capacitación en prevención de envenenamientos

El Centro de Control de Envenenamientos de Illinois ofrece capacitación y recursos gratuitos para la prevención de envenenamientos. Además, tienen una línea de ayuda las 24 horas de la que están encargados expertos médicos, entre ellos médicos, enfermeras y farmacéuticos.

46% de las llamadas que recibe el Control de Envenenamientos involucran a niños de menos de 5 años de edad. El espacio compartido en los hogares de cuidado infantil familiar puede presentar un riesgo adicional para los niños.

Estar alerta a los posibles riesgos y los recursos disponibles para educar a niños y a las familias contra envenenamientos accidentales es sólo un paso en el camino de proporcionar un entorno seguro y saludable.

Si sospecha que un niño ha sido expuesto a un veneno, llame a Control de Envenenamientos en:

1-800-222-1222

¿Qué hacer en caso de un envenenamiento?

Los venenos pueden _____, tragarse, o entrar en el torrente sanguíneo a través del contacto con _____ (también pueden quemar la piel).

No llame _____. Los operadores del 911 saben cómo enviar ayuda, no proporcionar tratamiento inmediato. Llame al 911 de ser necesario, _____ de haber hablado con control de envenenamientos.

La mayoría de las llamadas provienen de hogares con niños de menos de 5 años de edad.

_____ de las llamadas provienen de escuelas o instalaciones de guardería.

Listas de comprobación de seguridad

Los accidentes pueden ocurrir, y van a ocurrir, en el establecimiento de cuidado infantil. La prevención de accidentes y la preparación reducirán los casos de accidentes y permitirán que el proveedor se ocupe del cuidado de un niño que pueda resultar lesionado en el ámbito de la atención.

Los centros de cuidado deben tener al menos un miembro del personal designado para realizar "auditorías" de seguridad.

Entre tales "auditorías" tenemos:

- Mantener el inventario del kit de _____
- Garantizar que los contactos de _____ estén actualizados
- _____ general del establecimiento de cuidado infantil
- Los empleados pueden seguir fácilmente los _____

Es también necesario tener un botiquín de primeros auxilios grande y bien surtido en su establecimiento de cuidado infantil, un botiquín más pequeño que esté listo para llevarlo al aire libre o en excursiones y, si va a transportar a los niños, un kit de primeros auxilios en el vehículo junto con un extintor de incendios. Estos kits deben reabastecerse periódicamente. Deben ser fácilmente accesibles, pero estar almacenados fuera del alcance de los niños.

**CCAT-R LISTA DE COMPROBACIÓN
DE SALUD Y SEGURIDAD – Menores de 3 años**

Cuidador-a | _____ |

Completado en fecha | __/__/__ |

Esta lista de comprobación debe ser completada trimestralmente para asegurar que el establecimiento de cuidados promueve un entorno seguro y saludable para los niños

	Sí	No
A. Preparación de Comidas		
1. Se lavan las manos antes de preparar la comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La carne cruda y el pescado son manejados de modo apropiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los bebés son sostenidos mientras se les da el biberón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los niños pequeños se sientan mientras sostienen el biberón o la taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ni los bebés ni los niños pequeños son puestos en la cama con el biberón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Las asas de las ollas se toman hacia atrás de las hornallas cuando hay bebés o niños pequeños caminadores*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Entorno		
1. Espacio interior limpio y seguro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hay tapas de seguridad en los tomacorrientes para los infantes móviles o los caminadores*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los cables de electricidad son inaccesibles o están asegurados para los infantes móviles o los caminadores*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los cordeles de las cortinas están fuera del alcance de los infantes*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. No hay pintura descascarada o cuarteada en un área accesible a los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hay detectores de humo o aspersores instalados (ver Regla en Sección 406.8a.4 de los Procedimientos de Licencias para lugares específicos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Las hélices de los ventiladores son a prueba de niños (paletas protegidas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. No hay puntas protuberantes en muebles o tableros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hay puerta en las escaleras para los infantes móviles o los caminadores tanto escaleras arriba cuanto escaleras abajo*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Las sustancias peligrosas están encerradas o fuera del alcance del bebé o niño pequeño móvil (ej., medicinas, artículos de limpieza, rociadores para el jardín, fósforos)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La cunas y corralitos de juego de están separados no más de 2 3/8 de pulgada (el ancho de una lata de gaseosa)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Los juguetes y objetos lo suficientemente pequeños para ser tragados se mantienen alejados de los niños*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El proveedor puede ver a los bebés y niños pequeños en todo momento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Los niños no se quedan en los corrales de juegos, columpios, puentes, cochecitos u otros sistemas de retención por más de la mitad del período de observación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los niños no usan andador móvil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. El área utilizada para el cuidado de niños tiene suficiente luz como para leer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. La temperatura en el área utilizada para guardería es confortable (ver Regla en la Sección 406.8a.7 de Procedimientos de Licencias para las temperaturas específicas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Hay un poco de aire fresco en el área utilizada para el cuidado de niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Es un buen espacio para el descanso (la casa es tranquila)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Hay disponible una zona tranquila para los niños enfermos y puede ser supervisada con facilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Los radiadores y tuberías están cubiertos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Las amas se mantienen bajo llave y descargadas, con la munición almacenada en un lugar separado* NO SE ADMITEN ARMAS DE MANO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Rutinas		
1. El cuidador se lava las manos con agua y jabón después de cada cambio de pañales, cuando ayuda a los niños a ir al baño, o cuando maneja la ropa sucia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los pañales y la ropa sucia se comprueban y cambian según sea necesario (observar al menos una comprobación durante el período de observación, sin olor prolongado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Las manos de los niños se lavan después de usar el baño o después de cambiar el pañal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Un lugar accesible a los niños para lavarse las manos (ej., escalones o banquito junto al lavatorio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ropa extra disponible para cambiar a los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los bebés menores de un año son puestos a dormir sobre las espaldas*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La alimentación es adecuada: los cereales son suministrados con cuchara, los sándwiches y canapés en trozos pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El niño es observado constantemente mientras es bañado*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Los niños no se dejan sin atención en las mesas de cambiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Juegos al Aire Libre		
1. Caja arenera cubierta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Una superficie suave bajo los columpios (por ejemplo, hierba o tierra)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Usan cascos al montar triciclos, patines, patinetas, o deslizadores*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. No hay clavos que sobresalen en el equipo de juego al aire libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El área de juegos al aire libre está limpia de heces de animales y/o vidrios rotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* ARTÍCULOS CON BANDERA ROJA – LA FALTA DE ESTOS ARTÍCULOS PUEDE SER FATAL PARA LOS NIÑOS.

The Institute for a Child Care Continuum, Bank Street College of Education y Mathematica Policy Research, Inc.
Lista de comprobación modificada para cumplir con los estándares mínimos de licencia de DCFS de Illinois allí donde corresponda

Entrevistador ID N°:

Cuidador ID N°: | _____ |

Fecha de la Observación: | ___ / ___ / ___ |

CCAT-R LISTA DE COMPROBACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD - De 3 años y mayores

	Sí	No	ND*
A. Preparación de Comidas			
1. Se lavan las manos antes de preparar la comida	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
2. La carne cruda y el pescado son manejados apropiadamente	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
3. Los mangos de las ollas se vuelven hacia atrás de la estufa*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
B. Entorno			
1. Tapas de seguridad en los enchufes eléctricos*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
2. Los cables eléctricos son inaccesibles o están asegurados*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
3. No hay descamación o pintura saltada en la zona donde tienen acceso los niños	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
4. Los detectores de humo o rociadores están instalados	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
5. El ventilador o el calefactor de espacio son seguros para los niños (serpentes de calefacción o paletas giratorias protegidas)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
6. No hay clavos que sobresalen en los muebles o tableros	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
7. Las sustancias peligrosas están guardadas o fuera del alcance (ej., medicinas, artículos de limpieza, aerosoles para jardín, fósforos)*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
8. Los juguetes y objetos lo suficientemente pequeños para ser tragados se mantienen alejados de los niños	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
9. Los niños no se dejan en los corrales de juegos, columpios, puentes, cochecitos u otros sistemas de retención por más de la mitad del período de observación a menos que duerman	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
10. El área utilizada para el cuidado de niños tiene suficiente luz para leer	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
11. La temperatura en el área dedicada a la guardería es lo suficientemente confortable como para que los niños no están tiritando o transpirando	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
12. Hay un poco de aire fresco en el área utilizada para el cuidado de niños	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
13. Hay buen espacio para el descanso (la casa es tranquila)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
14. Está disponible una zona tranquila para los niños enfermos	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
15. Los radiadores y las tuberías cubiertas	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
16. Un arma se mantiene encerrada, fuera del alcance de los niños y descargada, con balas almacenadas en un lugar separado*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
C. Rutinas			
1. El cuidador se lava las manos con agua y jabón después de cada cambio de pañales o cuando ayuda a los niños a ir al baño	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
2. Los pañales se comprueban y se cambian con frecuencia (observar al menos una comprobación durante el período de observación, sin olor prolongado)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
3. Las manos de los niños se lavan después de usar el baño o después del cambio de pañal	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
4. Hay un lugar accesible para que los niños se laven las manos (por ejemplo, escalón o banquito cerca del lavatorio)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
5. Ropa extra disponible para cambiar a los niños	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
6. La alimentación es adecuada: los cereales se suministran con cuchara, los sándwiches y canapés en trozos pequeños	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
7. El niño es observado constantemente mientras es bañado *	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
9. Los niños no se dejan sin atención en las mesas de cambiado	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
D. Juegos al Aire Libre			
1. Caja arenera cubierta	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
2. Una superficie suave bajo los columpios (por ejemplo, hierba o tierra)*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
3. Usan cascos al conducir vehículos de dos ruedas, monopatines o patinetas*	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
4. No hay clavos que sobresalen en el equipo de juego al aire libre	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>
5. El área de juegos al aire libre está limpia de heces de animales y/o vidrios rotos	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-1 <input type="checkbox"/>

** ARTÍCULOS CON BANDERA ROJA - LA FALTA DE ESTOS ARTÍCULOS PONE EN PELIGRO INMEDIATO AL NIÑO.

The Institute for a Child Care Continuum, Bank Street College of Education y Mathematica Policy Research, Inc.
Lista de comprobación modificada para cumplir con los estándares mínimos de la licencia de DCFS de Illinois allí donde corresponda.

Primeros auxilios

Una persona en el sitio **debe** estar al día en certificación de RCP y primeros auxilios (preferiblemente dos).

Estar preparado incluye:

- Kit de primeros auxilios bien surtido
- Capacitación adecuada de todo el personal
- Un miembro del personal capacitado in situ en todo momento (se recomiendan dos)
- Información de contacto actualizada para las familias a su cuidado
- Comprensión completa de los procedimientos

Varios artículos que deberían estar incluidos en un kit de primeros auxilios bien surtido:

- _____ desechable
- Tijeras de punta roma
- Cinta de vendaje
- _____ estéril
- Jabón o desinfectante suaves
- Vendas adhesivas de varios tamaños
- Pinzas
- Termómetro digital
- _____ de emergencia

Como artículos adicionales se podrían incluir una linterna de mano, una pluma, un cuaderno y un formulario de informe de accidentes. Ningún medicamento, incluido el ungüento antibiótico, debe almacenarse en el kit de primeros auxilios.

Algunas otras cosas que llevar fuera, además de a los niños, son: kit de primeros auxilios, guantes de látex, desinfectante de manos, teléfono celular o walkie talkie, bolsas de basura, alfileres de seguridad, agua y vasos, toallitas húmedas y una lista de los nombres de los niños y su información de contactos de emergencia.

Indique las ubicaciones de los kits de primeros auxilios que hay en su centro de cuidado:

- _____
- _____
- _____



Emergencias médicas

Otras emergencias pueden ocurrir en su centro de cuidado infantil. Hay formas de estar preparados para cuando ocurran tales emergencias, si ocurren. Algunas cosas que deben recordarse:

- Manténgase al día en _____ y reanimación cardiopulmonar para bebés y niños pequeños.
- Mantenga un kit de primeros auxilios _____
- Mantenga _____ los números de emergencia.
- Sepa con quién ponerse en contacto en caso de una emergencia

En un lugar visible cerca de cada teléfono deben estar el número de Control de Envenenamientos, la Línea Directa de Maltrato Infantil, los servicios de emergencia locales (911) y el hospital local. En el espacio de abajo, hay lugar para incluir el número de teléfono de su hospital local.

Control de Envenenamientos de Illinois:	800-222-1222
Línea directa de Maltrato Infantil:	800-252-2873 (800-25-ABUSE)
Servicios de emergencia:	911
Hospital local:	_____
	Nombre del hospital

	Número de teléfono

Deben darse los siguientes pasos si un niño bajo su cuidado tiene que recibir atención médica:

- Ponerse en contacto con los padres o tutores del niño, o el número de contacto de emergencia.
- Si no puede comunicarse con los padres o tutores, comuníquese con el médico del niño o con un centro médico de emergencia a fin de determinar qué tratamiento de emergencia se prescribe.
- Si se determina que se necesita una atención inmediata por estar en riesgo la vida, el proveedor de cuidado infantil debe llamar al 911 para obtener ayuda.
- Si un niño debe ser transportado al hospital, el proveedor de cuidado infantil debe acompañar al niño y quedarse con él hasta que el padre o tutor asuman la responsabilidad.
- Debe rellenarse un informe de incidente tan pronto como sea posible (el padre o tutor y el proveedor de atención deben firmar el formulario).
- En caso de una enfermedad grave, hospitalización o incluso la muerte de un niño o miembro del personal, debe notificarse a las autoridades locales y los organismos de salud (también debe informarse a las demás familias del establecimiento de cuidado infantil).

Actividad: Informes de accidentes

Durante una actividad al aire libre de habilidades motoras gruesas, Micah salió corriendo al estacionamiento. Cuando lo llamaron para que volviera nuevamente al grupo, se tropezó y cayó sobre la acera. Se raspó las manos y la barbilla. Tiene la boca sangrando, pero usted no puede determinar si es un diente, el labio o la lengua. Mientras lo limpia, ve que se ha astillado un diente. En ese momento, usted llama inmediatamente a su padre. Utilice el siguiente formulario para rellenar un informe de accidente.

Informe de accidentes

Nombre del proveedor _____

Nombre del niño lesionado _____

Padre o tutor _____

Número de teléfono _____

Fecha/título del accidente _____ Edad del niño _____

Descripción del accidente:

¿Estuvieron implicados otros niños o adultos? ¿Cómo?

¿Se hizo contacto con un médico? _____ ¿Se llamó a los padres o tutores del niño? _____

¿Naturaleza y ubicación de la lesión (qué área del cuerpo se lastimó)?

¿Qué tratamiento se administró?

Fecha _____ Firma del proveedor _____

Fecha _____ Firma del padre o tutor _____

Haga dos copias del formulario completado. Uno para usted y otro para el padre o tutor.

Parte 3: Preparación para emergencias

Preparación para emergencias

Los proveedores tienen un enorme papel en la labor de proporcionar a los niños bajo su cuidado un ambiente seguro. Además de estar preparados para accidentes y mantener un entorno seguro, los proveedores tienen que estar preparados en caso de una emergencia.

Setenta y cinco por ciento de los niños menores de cinco años pasan sus horas del día lejos de sus padres. Las emergencias ocurren efectivamente y la probabilidad de que se presente una emergencia cuando los pequeños están fuera del hogar es alta. Los profesionales del desarrollo infantil deben garantizar la seguridad de los niños en todo momento. Es fundamental seguir un plan de emergencia escrito cuando se produzca un desastre. (National Association of Child Care Resource & Referral Agencies y Save the Children, Domestic Emergencies Unit, 2010)

Los planes de emergencia deberían:

- Contar con _____ del personal, _____ y el personal de emergencia
- Estar _____ periódicamente
- Ser revisado y actualizado por lo menos anualmente

Mantener a los niños tranquilos en caso de emergencia es esencial. La capacitación y preparación del personal le ayudarán a mantener a los niños tranquilos y seguros.

La *Guía de Planificación para la Preparación ante Emergencias* es un recurso desarrollado por Servicios Médicos de Emergencia para Niños de Illinois con el fin de ayudar a los centros y hogares de cuidado infantil individuales en el desarrollo de sus planes de desastres. Incluye ideas, herramientas y recursos, y una copia completa de la guía está disponible en www.luhs.org/emsc.

Planes de emergencia

Los planes de emergencia deben adaptarse al centro:

- ¿Cuáles son los riesgos en mi ciudad o población?
- ¿Cuáles son los riesgos en mi barrio?
- ¿Cuáles son los riesgos en mi centro?

Durante una emergencia, es fundamental que establezca y practique rutinas para las emergencias y evacuación en caso de desastres. Algunas emergencias exigirán que todo el mundo se quede en el edificio. Otras le exigirán que evacúe y algunas incluso pueden exigir la evacuación lejos de las instalaciones.

Refugio en el lugar

- Manténgase en calma y mantenga así a los niños.
- Lleve a los niños a las partes más interiores del edificio o al refugio designado contra tornados.
- Utilice la lista de asistencia para verificar que estén presentes todos los niños, haciendo coincidir el nombre con la cara del niño (si faltan niños, revise los baños y escondites).
- Agáchese en posturas protectoras en momentos de peligro inminente:
 - a. Vea hacia las paredes interiores
 - b. Las rodillas y los codos en el piso
 - c. Manos sobre la parte posterior de la cabeza para protegerla

- Evite las ventanas y puertas de vidrio.
- Deje entreabiertas las ventanas si el tiempo lo permite.
- Cierre las puertas interiores.

Cierre

- Por lo general, lo inician la policía local o los bomberos
- Puede emitirse cuando una persona conocida o un intruso entran en el edificio y cuya salud o comportamiento pueden ser perjudiciales para los niños o el personal.
- Alerta de barrio: hay un robo, un pistolero suelto, etc.

Cuando se emite un cierre, es una manera de proteger contra daños a los pequeños y al personal. Aunque puede ser aterrador o perturbador, es importante cumplir con el cierre por razones de seguridad. Los cierres se utilizan habitualmente para proteger a los pequeños de tiradores escolares, amenazas de bomba y otras formas de violencia. También puede utilizarse cuando la policía participa en una operación cercana o cuando se ha declarado un desastre nacional.

Cuando se ordena un cierre, se dice a la gente que permanezca bajo techo y cierre sus puertas con llave. Esto está diseñado para prevenir la entrada desde los pasillos y corredores. Las ventanas deben estar cerradas, con llave y cubiertas para impedir la visibilidad. Se anima a las personas a mantenerse alejadas de puertas y ventanas, y que permanezcan a cobijo en una zona donde no se les pueda ver.

Servicios públicos

Fuga de gas

- Si cualquier persona en el centro huele a gas, emprenda acciones inmediatamente. Tire de la alarma de incendios y evacúe el edificio.
- Debe informarse al 911 que hay una posible fuga de gas en el centro.
- El director del centro debe ser notificado de la situación, y dicho director o la persona designada notificarán al resto del personal.
- Los niños y el personal deben evacuar el edificio.
- No encienda ni apague los interruptores eléctricos.
- Nadie debe entrar al centro sino hasta que el departamento de bomberos anuncie que es seguro regresar.

Apagón eléctrico

- En caso de apagón eléctrico y si el edificio cuenta con un generador de respaldo, el generador de emergencia del edificio debe encenderse automáticamente. Si no hay generador de respaldo:
- Póngase en contacto con la compañía eléctrica.
- Si hay peligro de incendio, evacúe las instalaciones.
- Si se sospecha de un cortocircuito eléctrico, apague la electricidad en el punto de control principal.

Ruptura de la tubería de agua

- Llame al personal de mantenimiento del centro.
- Cierre la válvula en el punto de control principal.

La decisión de cerrar las instalaciones o retrasar su apertura debe basarse en los siguientes factores:

- La cantidad de luz natural que tiene el centro.
- La temperatura del centro.
- La capacidad y necesidad de calentar alimentos y fórmula.
- El riesgo para la salud y el bienestar de los niños y el personal.

Plan para niños extraviados

Prevención

- Pase lista mirando directamente a cada niño y su lista de asistencia. Se recomienda que la lista de nombre y cara se lleve a cabo cada treinta (30) minutos.
- A los niños les gusta esconderse. Eliminar los puntos ciegos y los puntos de ocultamiento evitará que se extravíen niños a los profesionales del cuidado infantil.

Procedimientos

- Busque el edificio de modo rápido y visible para asegurarse de que el niño no se esconde. No descuide a los otros niños mientras busca a un niño extraviado.
- Llame al 911.
- Busque en todas las zonas mientras espera a las autoridades. Los lugares en que debe buscar son los espacios cerrados como cajas con tapas, muebles con puertas, esquinas de las zonas de juego, áreas al aire libre, baños, área de estacionamiento, vehículos y los alrededores inmediatos del centro.

Evacuación general del edificio

- En caso de un incendio o una situación de emergencia, llame al 9-1-1 (si tiene tiempo... incluso si llama y deja el teléfono descolgado).
- Manténgase en calma y mantenga así a los niños.
- Recuérdeles a los niños que CAMINEN en grupo y salgan juntos.
- Indique a los niños que se agrupen (en un entorno de hogar esto puede no ser posible; dirija a los niños a su salida de escape).
- Utilice la lista de asistencia para verificar que estén presentes todos los niños, haciendo coincidir el nombre con la cara del niño... (si un niño falta, revise todos los baños y escondites).
- Cierre todas las puertas.
- Los números telefónicos de emergencia, la lista de asistencia y los kits de desastre de emergencia los lleva el personal designado.
- Deje el edificio y lleve a los niños lo más lejos posible del peligro. (La ubicación exterior debe estar en el mismo lado de la calle que el programa).
- Lleve a todos los niños a un lugar de evacuación primario o secundario.
- Si las puertas cerradas o los pomos están calientes, use su segunda salida. Nunca abra puertas que estén calientes al tacto.

- Si el humo, el calor o las llamas bloquean las rutas de salida, permanezca en la habitación con las puertas cerradas. Coloque una toalla húmeda debajo de la puerta y llame a los bomberos o al 9-1-1. Abra una ventana y agite un paño de color brillante o una linterna para indicar que necesitan ayuda.
- Cuente a los niños, haciendo coincidir el nombre del niño con la cara.
- Manténgase alejado hasta que se dé una señal de que todo está bien.
- ¡No regrese al edificio por sus pertenencias personales!

Desarrollo de planes de emergencia

Antes de una emergencia, es fundamental que establezca y practique rutinas para las emergencias y evacuación en caso de desastres. Algunas emergencias exigirán que todo el mundo se quede en el edificio. Otras le exigirán que evacúe y algunas incluso pueden exigir la evacuación lejos de las instalaciones.

Preguntas que deben hacerse al desarrollar un plan:

- ¿Cuál es mi plan de evacuación?
- ¿Dónde se pondrá visible el plan de evacuación?
- ¿Cómo se evacuará a los niños con necesidades especiales? (ceguera, audición, no pueden caminar, etc.).
- ¿Dónde nos reuniremos cuando estemos fuera?
- ¿Cómo me aseguro de que se han contabilizado todos los niños?
- ¿Dónde se pondrán visibles los números telefónicos de emergencia?
- ¿Cuándo sabré si es seguro entrar en el centro nuevamente?
- Si no es posible volver a entrar en el centro de cuidado, ¿qué refugio alternativo está disponible?
- ¿Cómo informaré a los niños y padres o tutores sobre el procedimiento para los simulacros?
- ¿Cómo informaré a los padres o tutores en caso de una emergencia real?

Mantenga informada a la familia

Los procedimientos que usted tiene en vigor para reunir a los niños con sus familias es una de las más importantes piezas de información que deben comunicarse.

Asegúrese de que las familias sepan lo siguiente:

- Cómo _____ información sobre sus hijos
- Dónde se ubicará el punto de _____
- _____ y procedimientos para quien tiene permitido recoger a los niños en caso de una emergencia
- La importancia de tener formularios _____ estudiante y la información de contacto en el archivo

Appendix 6: Child Care Center/Child Care Home Emergency/Disaster Information Form for Parents/Guardians*

Name of Child Care Center/Child Care Home: _____

Child Care Center/Child Care Home Street Address: _____

Emergency Contact at Child Care Center/Child Care Home: _____

Phone Number(s) of Emergency Contact:: _____

Cell Phone Number of Emergency Contact:: _____
 (Only use this number during emergencies; otherwise it is turned off)

In the event the center/home must be evacuated because of an emergency/disaster, the staff and children will leave the building and gather in the staging area at:

In the event there is a need to evacuate the staging area because of an emergency/disaster within that area, the staff and children will be transported by _____
 _____ to the primary relocation site at _____

Primary Relocation Site Contact Person: _____

Primary Relocation Site Street Address: _____

Primary Relocation Site Phone Number: _____

If in the event the primary relocation site is inaccessible, the alternate relocation site of _____ will be used.

Alternate Relocation Site Contact Person: _____

Alternate Relocation Site Street Address: _____

Alternate Relocation Site Phone Number: _____

If necessary, children will be transported to this healthcare facility: _____

Healthcare Facility Street Address: _____

Healthcare Facility Phone Number: _____

Position/title of Contact at Healthcare Facility: _____

Parent/Guardian's signature for permission to treat medically in an emergency/disaster:

_____ Date: _____

Child/Children's Name(s): _____

American Red Cross Safe and Well Program: <https://safeandwell.communityos.org/cms/index.php>

* This information is to be updated and shared with parents/guardians annually. Parents/guardians may review the complete emergency/disaster preparedness plan upon request.

Mejores prácticas de preparación para emergencias

- _____ su plan
- Incluya a niños y adultos con todos los niveles de _____
- Proteja la _____ y los _____ del programa

Lo más importante, practique, practique, practique sus planes de emergencia y desastre. Practicar ayudará a los niños y jóvenes en su programa a entender la gravedad de diferentes situaciones y la necesidad de tener planes en vigor.

Asegúrese de tener un plan en vigor para mover a cualquier pequeño con discapacidad, de ser necesario. Muchos sistemas de emergencia tienen luces intermitentes así como alarmas que suenan para ayudar a las personas con dificultades auditivas.

Por último, no olvide proteger la información y activos de su programa manteniendo cualquier registro electrónico en dos lugares, por ejemplo, una copia en el sistema de computadora del programa Y otra copia en un USB o una copia de seguridad digital, como Dropbox u otras aplicaciones de la nube.

Kit para desastres

- **No** es lo mismo que el kit de primeros auxilios
- Como ocurre con un kit de primeros auxilios, el kit de desastres debe comprobarse para garantizar que todos los suministros estén en condiciones de uso y no hayan caducado.
- Se recomienda tener kits individuales para cada niño

Instrucciones: Comente y haga una lista de los suministros esenciales para un kit de emergencia.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Appendix 7: Emergency Supply Checklist for Child Care Centers & Child Care Homes

CHILD CARE CENTER/HOME NAME:			MANAGER OF CENTER/HOME:		
PERSON COMPLETING CHECKLIST:			DATE COMPLETED:		
FOOD, WATER, and BASIC SUPPLIES	AMOUNT	REPLENISH/ EXPIRATION DATE	SHELTER, & SANITATION SUPPLIES	AMT	REPLENISH/ EXPIRATION DATE
<input type="checkbox"/> Nonperishable food items for 3 days onsite <input type="checkbox"/> Separate supply of emergency food: offsite <input type="checkbox"/> Infant formula* <input type="checkbox"/> Bottles for infants* <input type="checkbox"/> Baby food* <input type="checkbox"/> Manual can opener* <input type="checkbox"/> Disposable cups, dishes and utensils <input type="checkbox"/> Bottled water: 1 gallon per adult per day <input type="checkbox"/> Bottled water ½ gallon per child per day <input type="checkbox"/> Emergency supply of food for staff* <input type="checkbox"/> Extra snacks <input type="checkbox"/> Distraction devices (e.g. games, toys)* <input type="checkbox"/> Change of weather appropriate clothing (1 for each child & adult)			<input type="checkbox"/> 10' poles (x3) <input type="checkbox"/> Tarp <input type="checkbox"/> ½ inch nylon rope <input type="checkbox"/> Privacy shelter <input type="checkbox"/> Plastic garbage bags* <input type="checkbox"/> Plastic sanitation bags <input type="checkbox"/> Kitty litter <input type="checkbox"/> Toilet paper* <input type="checkbox"/> Diapers and wipes* <input type="checkbox"/> Hand soap <input type="checkbox"/> Disinfectant wipes* <input type="checkbox"/> Sanitary napkins <input type="checkbox"/> Paper towels <input type="checkbox"/> Light sticks <input type="checkbox"/> Blankets (wool, fleece, safety) and/or sleeping bags <input type="checkbox"/> 5 gal plastic buckets for sanitation/emergency toilets <input type="checkbox"/> Battery operated lanterns with extra batteries		
<input type="checkbox"/> Site maps <input type="checkbox"/> Hard hats <input type="checkbox"/> Work gloves <input type="checkbox"/> AM/FM battery powered weather radio with extra batteries* <input type="checkbox"/> Walkie Talkies with extra batteries <input type="checkbox"/> Whistles* <input type="checkbox"/> Orange reflective safety vests <input type="checkbox"/> Shovel <input type="checkbox"/> Matches in waterproof container <input type="checkbox"/> Signal flare <input type="checkbox"/> Tools: o Bolt cutter o Pry bar o Crow bar o Pliers o Hammer o Screwdrivers o Wrench o Utility knife <input type="checkbox"/> Barrier tape <input type="checkbox"/> Duct tape <input type="checkbox"/> Flashlights with extra batteries* <input type="checkbox"/> First aid kit*					

* Indicates items that may be needed immediately and should be placed in a "Go Bag" and brought/kept with staff during the initial response. Other items should be kept in a portable container that can be accessed by staff.

Appendix 7: Emergency Supply Checklist for Child Care Centers & Child Care Homes (continued)

ADMINISTRATIVE SUPPLIES	Amount	REPLENISH/ EXPIRATION DATE	ADMINISTRATIVE SUPPLIES (CONT)	Amount	REPLENISH/ EXPIRATION DATE	FIRST AID and MEDICAL SUPPLIES*	Amount	REPLENISH/ EXPIRATION DATE
<input type="checkbox"/> Keys to center <input type="checkbox"/> Office supplies <input type="checkbox"/> Pens* <input type="checkbox"/> Paper* <input type="checkbox"/> Tape <input type="checkbox"/> Paper clips <input type="checkbox"/> Clipboards <input type="checkbox"/> Camera <input type="checkbox"/> Child release forms <input type="checkbox"/> Staff rosters <input type="checkbox"/> Child rosters <input type="checkbox"/> Emergency Contact Forms for all children <input type="checkbox"/> Job Action Sheets <input type="checkbox"/> Emergency Operations Plan <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Copies of all forms & important documents: (need to check list) <input type="checkbox"/> Incident Report Log <input type="checkbox"/> First Aid Log <input type="checkbox"/> Notice of First Aid Care			<input type="checkbox"/> Copies of all forms/important documents: <input type="checkbox"/> Child Release Log <input type="checkbox"/> Child/Staff Roster <input type="checkbox"/> Expenditure Log <input type="checkbox"/> Staff time log <input type="checkbox"/> Communication Log <input type="checkbox"/> Authorization for Medical Treatment <input type="checkbox"/> Health history forms <input type="checkbox"/> Emergency Contact Information for each child <input type="checkbox"/> Message Forms <input type="checkbox"/> Insurance policies <input type="checkbox"/> Supplier/ rental agreements <input type="checkbox"/> Credit card and bank information			<input type="checkbox"/> First aid reference book <input type="checkbox"/> Assorted adhesive bandages <input type="checkbox"/> Sterile gauze pads (various sizes) <input type="checkbox"/> Roll gauze bandages <input type="checkbox"/> Triangular bandages <input type="checkbox"/> Eye dressings <input type="checkbox"/> Various sized splints <input type="checkbox"/> Water in sealed containers for wound cleansing <input type="checkbox"/> Safety pins <input type="checkbox"/> Cold packs <input type="checkbox"/> Backboard <input type="checkbox"/> Scissors <input type="checkbox"/> Tweezers <input type="checkbox"/> Medical gloves <input type="checkbox"/> 1" and 2" tape <input type="checkbox"/> Masks (N-95, basic isolation masks) <input type="checkbox"/> Thermometer <input type="checkbox"/> Plastic bags for bloody materials <input type="checkbox"/> Medical supplies for any child in center with Special Health Care Needs <input type="checkbox"/> OTC medications <input type="checkbox"/> Prescription medications		

* Indicates items that may be needed immediately and should be placed in a "Go Bag" and brought/kept with staff during the initial response. Other items should be kept in a portable container that can be accessed by staff.

Del conocimiento a la práctica

Responda a las siguientes preguntas.

1. En términos de seguridad, ¿cuáles son 2-3 cosas que considera que su centro de cuidado hace bien?

2. ¿Qué piensa que podría mejorarse?

3. Basándose en lo que ha aprendido en este módulo, ¿qué es algo que le gustaría compartir con los demás en lo que respecta a la seguridad en el centro de cuidado?

Lista de verificación de competencias

Reflexiones sobre su comprensión de las competencias siguientes:

- Nombre las características de los materiales y objetos seguros e inseguros.
- Nombre signos de posible angustia emocional, maltrato y negligencia infantiles.
- Nombre las responsabilidades de los proveedores de cuidado infantil en relación con los informes obligatorios, incluido el procedimiento adecuado para la presentación de informes.
- Nombre sustancias que son potencialmente venenosas.
- Describa cómo la seguridad fomenta el desarrollo cognitivo, social y emocional, motor y de lenguaje de los niños.
- Describa las características de los entornos bajo techo y al aire libre que son físicamente saludables y seguros para niños y adultos.
- Identifique riesgos potenciales de seguridad en un establecimiento de cuidado infantil, incluidos los relacionados con venenos, incendios, el tiempo y la zona de juegos al aire libre.
- Identifique las características importantes de un plan de emergencia, incluyendo las responsabilidades hacia los padres.
- Identifique el contenido de un kit de primeros auxilios para uso en interiores o al aire libre.
- Busque una lista de números de teléfonos de emergencia para la comunidad local.
- Recuerde los estándares estatales de concesión de licencias de cuidado infantil que se refieren a la seguridad.
- Identifique los procedimientos para enseñarles a los niños acerca de la seguridad como parte de las rutinas diarias.
- Identifique los recursos locales que pueden utilizarse para apoyar un entorno seguro y saludable para los niños, lo que incluye a los de capacitación para RCP y primeros auxilios.
- Identifique los recursos de la comunidad local para ayudar a enseñar a los niños acerca de la seguridad.

Recursos

ESPACIOS MÁS SEGUROS PARA EL BEBÉ

LOS MEJORES CONSEJOS



Asegúrese de que la **CUNA** de su bebé haya sido fabricada después del 28 de junio de 2011, y recuerde: una cuna libre de artículos es el mejor lugar para que su bebé duerma.



Mantenga siempre los **CABLES DE LOS MONITORES DE BEBÉ** al menos a 3 pies de la cuna para reducir la posibilidad de que el cable se enrede alrededor del cuello del bebé y se estrangule.



Use la correa de seguridad en **SILLAS ALTAS** para prevenir que su hijo(a) se deslice, quede atrapado(a) por la bandeja, y se estrangule.



LOS CORRALES para bebé fabricados después del 28 de febrero de 2013 están hechos según una norma más rigurosa. Pero, para prevenir que su bebé quede atrapado y se asfixie, nunca agregue:

- **Colchones adicionales**
- **Almohadas**
- **Cojines**
- **Colchas dobladas**



Para recibir avisos de **RETIROS DEL MERCADO**, regístrese en www.SeguridadConsumidor.gov para saber si alguno de los productos de su bebé ha sido retirado.



NSN 16-1

Instrucciones para el conejito Bú Bú

Materiales necesarios:

Toallita de baño, liga, trozo de listón

Procedimiento:

1. Enrolle dos esquinas opuestas hacia el centro de la toalla.
2. Doble la tela por la mitad, haciendo un pequeño lazo hacia el centro.
3. Levante los extremos (éstos formarán las orejas).
4. Coloque la banda elástica para sujetar las orejas en su lugar. Tomará algunos retoques conseguir que la tela parezca un conejito.
5. Ate la cinta alrededor del cuello del conejito.

Puede nebulizar o humedecer ligeramente el Conejito Bú Bú y ponerlo en el congelador. Otra forma de utilizar el Conejito Bú Bú es colocar un cubo de hielo (envuelto en una bolsa de sándwich) dentro del lazo. La tela mantiene calientes las manos de los niños, y sin embargo permite que el hielo toque la parte afectada.

Canciones de seguridad y juegos con los dedos

Diez valientes bomberos

Diez valientes bomberos, durmiendo en fila. (Dedos flexionados para hacer como hombres dormidos)

Ding, dong, suena la campana (tire del cordón de la campana) y por el palo bajan.

(Con los puños juntos, hacer que las manos se deslicen por el poste) ¡Al camión de bomberos, oh, oh, oh!

(Finja que maneja el camión de bomberos muy rápido) Con la manguera grande, así, así, así.

(Haga una boquilla con el puño para usar la manguera) Cuando apagamos el fuego, a casa muy lento.

Volvemos a la cama, todos en fila.

(Flexionar todos los dedos otra vez para hacer de hombres que duermen)

Marionetas de dedos de bomberos

Enseñe el poema anterior, Diez bomberos valientes, a la clase. Haga títeres para los dedos usando el método que aparece a continuación.

Tijeras papel blanco

Pegamento o cinta

Cartulina roja o marcadores de fieltro negros y rojos

Corte un rectángulo que mida 2½" x 3½" del papel blanco. Para formar un cilindro, enrolle el rectángulo alrededor de su dedo. Retire el dedo y cierre el cilindro con pegamento o cinta.

Copie el patrón de sombrero que aparece abajo. Córtelo y trázelo en cartulina roja o fieltro. Éste será el casco del bombero. Pase las tijeras a través del papel o fieltro; corte la forma de arco.

Una con pegamento la parte delantera del casco y la parte de atrás en el cilindro, con el arco extendiéndose hacia fuera. (vea la ilustración)

Añada los rasgos del bombero en el cilindro con un marcador negro y sombree las mejillas con el marcador rojo. Escriba el número de la brigada de bomberos (1 a 10) en una pequeña casilla blanca y péguelo al arco.

Haga una marioneta de bombero para cada dedo.

Canción del 9-1-1

(Con la melodía de 'This Old Man')

9-1-1, 9-1-1,

Presione los botones 9-1-1

Si te duele y da miedo y no sabes qué hacer, 9-1-1 te ayudará.

Dé a los niños un teléfono de juguete para practicar en él mientras cantan la canción.

Howie y su auchs

Había un conejo llamado Howie. Y siempre tenía un auch.

En la oreja, en la nariz, en el codo, en los pies... Adondequiera que vaya, Howie tiene un auch.

Howie va a la escuela donde le gusta jugar. Especialmente en el patio en un tibio día de sol.

Jugando en un columpio, hacia arriba y hacia abajo, Howie saltó pronto y se lastimó el dedito.

Dijo: "Maestra, ven a ayudarme. ¡Mira lo que hice!" Y en el dedo chiquito puso la curita número uno.

Howie fue a cavar a la caja de arena, y sus amigos estaban cerca. Uno giró para irse, pero pisó a Howie en la oreja.

Dijo: "Maestra, ven a ayudarme. ¿Qué debo hacer?" Y en la orejita puso la curita número dos.

Howie subió a las barras. Se balanceaba para aquí y para allá.

Se balanceó así y se balanceó asá y se lastimó el codito.

Dijo: "Maestra, ven a ayudarme. ¡Oh, ven por favor a ver!" Y en su pequeño codo ella puso la curita número tres.

El amigo de Howie le lanzó una bola y gritó "¡Mira dónde va!" La bola fue para arriba. La bola bajó, justo en la nariz de Howie.

Dijo: "Maestra, ven a ayudarme. Ahora sí que me duele". Y en la naricita puso la curita número cuatro.

Howie estaba en la empinada resbaladilla, listo para bajar. Se tiró de cabeza, mala idea, y cayó sobre la mollera.

Dijo: "Maestra, ven a ayudarme. Me da gusto estar vivo". Y encima de su cabecita puso la curita número cinco.

Tomó a Howie en los brazos y dijo: "Ahora estás bien.

Uno, dos, tres, cuatro, cinco auchs — ¡ha sido un día difícil!"

Informe de accidentes

Nombre del proveedor _____

Nombre del niño lesionado _____

Padre o tutor _____

Número de teléfono _____

Fecha/título del accidente _____ Edad del niño _____

Descripción del accidente:

¿Estuvieron implicados otros niños o adultos? ¿Cómo?

¿Se hizo contacto con un médico? _____ ¿Se llamó a los padres o tutores del niño? _____

¿Naturaleza y ubicación de la lesión (qué área del cuerpo se lastimó)?

¿Qué tratamiento se administró?

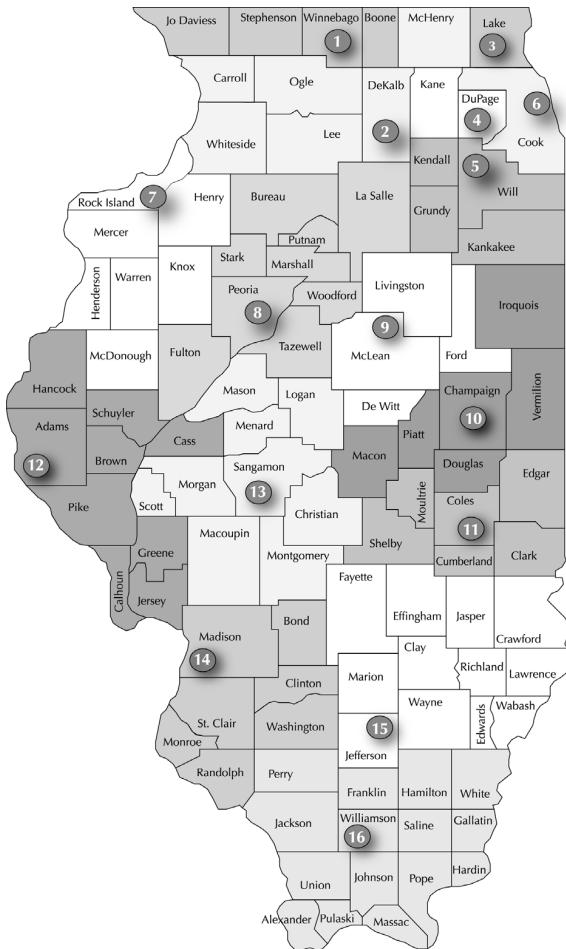
Fecha _____ Firma del proveedor _____

Fecha _____ Firma del padre o tutor _____

Haga dos copias del formulario completado. Uno para usted y otro para el padre o tutor.

Agencias de Recursos para Cuidados Infantiles y Remisión (CCR&R) de Illinois

Áreas de Servicios (SDA)



SDA 1
 YWCA
 Child Care Solutions
 (Rockford)
 888-225-7072
www.ywca.org/Rockford

SDA 2
 4-C: Community Coordinated
 Child Care
 (DeKalb)
 800-848-8727
 &
 (McHenry)
 866-347-2277
www.four-c.org

SDA 3
 YWCA Lake County CCR&R
 (Gurnee)
 877-675-7992
www.ywcalakecounty.org

SDA 4
 YWCA CCR&R
 (Addison)
 630-790-6600
www.ywchicago.org

SDA 5
 Joliet CCR&R
 (Joliet)
 800-552-5526
www.childcarehelp.com

SDA 6
 Illinois Action for Children
 (Chicago)
 312-823-1100
www.actforchildren.org

SDA 7
 Child Care Resource & Referral
 of Midwestern Illinois
 (Moline)
 866-370-4556
www.childcareillinois.org

SDA 8
 SAL Child Care Connection
 (Peoria)
 800-421-4371
www.salchildcareconnection.org

SDA 9
 CCR&R
 (Bloomington)
 800-437-8256
www.ccrm.com

SDA 10
 Child Care Resource Service
 University of Illinois
 (Urbana)
 800-325-5516
ccrs.illinois.edu

SDA 11
 CCR&R
 Eastern Illinois University
 (Charleston)
 800-545-7339
www.eiu.edu/~ccrr/home/index.php

SDA 12
 West Central Child
 Care Connection
 (Quincy)
 800-782-7318
www.wccccc.com

SDA 13
 Community Connection Point
 (Springfield)
 800-676-2805
www.CCPoint.org

SDA 14
 Children's Home + Aid
 (Granite City)
 800-467-9200
www.chasiccrr.org

SDA 15
 Project CHILD
 (Mt. Vernon)
 800-362-7257
www.rlc.edu/projectchild

SDA 16
 CCR&R
 John Logan College
 (Carterville)
 800-548-5563
www.jalc.edu/ccrr

Identifique su condado para ver qué oficina CCR&R local le corresponde.

Servicios que provee su oficina local CCR&R:

- Oportunidades de capacitación y desarrollo profesional gratuitas o de bajo costo
 - Excelentes oportunidades para mejoras de la calidad
 - Fondos para desarrollo profesional destinados a cubrir los gastos vinculados a cursos de capacitación y conferencias
 - Consultores en salud mental, especialistas en infantes y niños pequeños y especialistas en calidad para contestar sus preguntas
 - Apoyo para acreditación a nivel nacional
 - Remisiones gratuitas de niños a programas de cuidados para familias buscan ese tipo de servicio
 - Asistencia financiera a las familias para el pago de los servicios de cuidados de niños
- Y más...

Sitios Web útiles: Módulo 2c

Cruz Roja Estadounidense

<http://www.redcross.org/m/phssmrd/take-a-class>

Seguridad para niños en el auto

<http://www.safercar.gov/cpsApp/cps/index.htm>

Ayuda para niños

<https://www.childhelp.org/>

Red de Seguridad para Niños

<https://www.childrensafetynetwork.org/>

Recursos para el sueño seguro de la Comisión de Seguridad de Productos para el Consumidor

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

Departamento de Servicios Infantiles y Familiares de Illinois - Capacitación para los informantes obligatorios

<https://mr.dcfstraining.org/UserAuth/Login!loginPage.action;jsessionId=443B50CAA386D8DCB807A5DBFEF6B83F>

Servicios Médicos de Emergencia para Niños de Illinois

<http://www.luhs.org/depts/emsc/index.htm>

Centro de Control de Envenenamientos de Illinois

<http://illinoispoisoncenter.org/>

Centro Nacional de Recursos para la Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil

<http://www.nrckids.org>

Cartel de cosas similares a venenos

<http://www.poisonshop.org/lopo1.html>

Enlaces generales

Early Childhood News
www.earlychildhoodnews.com

Página de inicio de ExceleRate Illinois
www.excelerateillinois.com

Gateways i-Learning System - para capacitación en línea
<http://courses.inccrra.org>

Gateways to Opportunity: Sistema de desarrollo profesional de Illinois
www.ilgateways.com

Head Start Early Childhood Learning & Knowledge Center (ECLKC)
<http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/tta-system/ehsnrc>

Estándares de Licencias para Cuidado Infantil del Departamento de Servicios Infantiles y Familiares de Illinois
www.illinois.gov/dcfs/aboutus/notices/Documents/Rules_407.pdf

Illinois Early Learning Project
www.illinoisearlylearning.org

National Association for the Education of Young Children (NAEYC)
www.naeyc.org

National Association for Family Child Care (NAFCC)
www.nafcc.org

Calendario de capacitación a nivel del estado
www.ilgateways.com/in/statewide-online-training-calendar