

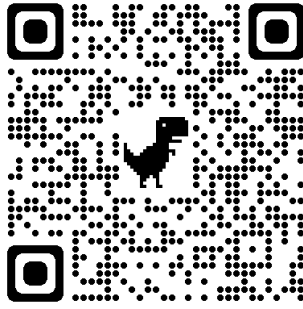
<b>Sesiones</b>  <b>1 - 4</b>	<b>Guía para</b> <b>participantes</b>  <b>Supervisión para la seguridad</b> <b>Legal sin licencia (LNL, por sus</b> <b>siglas en inglés)</b>
Autora del plan de estudios: Janice Hofschulte 2016; revisado en 2023	<b>8 horas</b>

#### **Derechos de autor, limitaciones de uso y responsabilidad legal**

Este plan de estudios se desarrolló con financiación del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota. El Departamento de Servicios Humanos de Minnesota no realiza declaraciones ni acepta responsabilidad alguna por su uso o resultados. Este plan educativo no puede reproducirse, copiarse, venderse ni distribuirse de ninguna otra forma sin la aprobación por escrito del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota.

Para solicitar autorización escrita para usar o reproducir cualquier parte de este plan de estudios, escriba un correo electrónico a [DHS.Child.Care@state.mn.us](mailto:DHS.Child.Care@state.mn.us).

**Para obtener referencias adicionales sobre capacitación, recursos, folletos y más, [visite la página de recursos del curso en este enlace](#) o escanee el código QR a continuación.**



## **Sesión 1**

### **Objetivos de aprendizaje:**

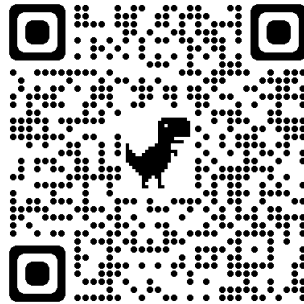
Si bien ninguna capacitación por sí sola puede garantizar los objetivos de aprendizaje, se pueden diseñar de manera que cumplan ciertas metas para cada participante. Si estos están comprometidos y participan de manera activa, aprenderán a hacer lo siguiente:

- Describir métodos para reducir la propagación de enfermedades contagiosas, incluyendo la seguridad alimentaria, las precauciones estándar, la limpieza, la higienización y desinfección, el lavado de manos, el cambio de pañales y uso del baño, los controles diarios de salud y la exclusión por enfermedad.
- Identificar las prácticas relacionadas con la prevención y respuesta ante alergias, la exclusión y notificación de enfermedades infecciosas, la manipulación y el desecho de fluidos corporales, la administración de medicamentos y la denuncia de maltrato infantil.
- Identificar los tipos de maltrato infantil, incluyendo el traumatismo cerebral por maltrato y los síntomas correspondientes.

### **Sesión 1:**

- A. Bienvenida y presentaciones
- B. Lesiones, enfermedad y administración de medicamentos
- C. Precauciones estándar, limpieza/higienización/desinfección, lavado de manos, cambio de pañales y enfermedad transmitida por alimentos
- D. Traumatismo cerebral por maltrato y maltrato infantil
- E. Cierre y reflexión

**Para obtener referencias adicionales sobre capacitación, recursos, folletos y más, [visite la página de recursos del curso en este enlace](#) o escanee el código QR a continuación.**



### **Consejos para la administración de medicamentos**

*Si un cuidador debe administrar medicamentos, siga estos requisitos y prácticas recomendadas, como se describe en las 5 reglas correctas para la administración de medicamentos:*

1. **El paciente correcto:** Antes de administrar un medicamento, asegúrese de que el nombre del niño que figura en el medicamento y el nombre del niño que recibe el medicamento sean la misma persona.
2. **El medicamento correcto:** Compare las instrucciones de la etiqueta con las instrucciones que escribieron los padres en el permiso por escrito para administrar el medicamento a fin de asegurarse de que sean las mismas. Asegúrese de que el medicamento esté vigente o no esté vencido.
3. **La dosis correcta:** Los padres deben proporcionar un dispositivo de medición preciso junto con el medicamento. Administre el medicamento según las instrucciones.
4. **La vía y el procedimiento correctos:** Lávese las manos antes de administrar un medicamento. Los medicamentos están diseñados para una abertura y superficie específicas del cuerpo donde se utilizarán, como por ejemplo: La boca (líquidos/gotas orales, tabletas, cápsulas), los ojos (gotas y ungüentos oftálmicos), el oído (gotas óticas), la nariz (gotas y aerosoles nasales), las vías respiratorias (aerosoles y polvos inhalados), el recto (suministros rectales, generalmente supositorios), la piel (lociones, cremas, ungüentos); por lo tanto, siga las instrucciones proporcionadas por el profesional médico. Nunca mezcle medicamentos en un biberón, agua o jugo, a menos que las instrucciones para hacerlo provengan del profesional de atención médica del niño.

5. **El momento correcto:** Consulte diariamente con los padres para ver cuándo se administró la última dosis a fin de estar seguro de cuándo corresponde la siguiente dosis. Las dosis que deben administrarse varias veces al día deben espaciarse lo más uniformemente posible durante las horas de vigilia del niño. Registre la dosis y la hora en que se administró el medicamento. Cuando un ciclo de medicamento esté completo, vencido o vacío, devuelva los envases a las familias para su eliminación.

Por último, todos los medicamentos (incluidos los medicamentos de venta libre o con receta médica) deben almacenarse en un lugar inaccesible.

## **Una las enfermedades infantiles comunes con sus signos y síntomas**

**Opciones:** *crup, conjuntivitis, impétigo, infección respiratoria, mano/pie/boca*

_____	Enrojecimiento, picazón, dolor y secreción en los ojos, con posible presencia de fiebre.
_____	Secreción nasal, fiebre baja, dolor de garganta, sarpullido con ampollas en la boca, las palmas y los dedos de las manos, las plantas de los pies o los glúteos.
_____	Llagas en la piel que pueden tener una secreción espesa de color amarillo dorado que se seca, forma costras y estas se adhieren a la piel.
_____	Secreción nasal, dolor de garganta, tos leve y fiebre durante varios días. Puede aparecer tos seca y ronquera, respiración acelerada o sonidos al respirar. La tos puede empeorar por la noche.
_____	Secreción nasal, escalofríos, dolores musculares, dolor de garganta, estornudar y toser más de lo habitual. Puede incluir fiebre.

## **Soluciones de limpieza, desinfección e higienización**

**Agua con lejía ([Cómo preparar soluciones de lejía](#) del MDH):**

- Cada día, para preparar la solución desinfectante, mezcle 2 cucharaditas de lejía al 8% por cada cuarto galón de agua.
- Coloque la mezcla de lejía con agua en atomizadores rotulados (con la fecha de preparación) y fuera del alcance de los niños.
- Lave las superficies con jabón o detergente y agua.
- Rocíe la solución desinfectante y deje que se seque con el aire.



**2 cucharaditas de lavandina al 8%                      +                      Un cuarto de galón (casi un litro)**  
**de agua                      +                      Úselo en un atomizador**

**Rutinas de limpieza, desinfección e higienización** (adaptado de El cuidado de nuestros niños [Caring for Our Children])

- **Limpieza:** Proceso mecánico en el que se utiliza **un jabón o detergente y agua para eliminar la suciedad**, los residuos y muchos gérmenes. También elimina los residuos invisibles que interfieren con la desinfección.
- **Higienización:** Un proceso químico en el que se reduce la cantidad de gérmenes que causan enfermedades en superficies limpias para llegar a un nivel seguro. Este término se usa en referencia a **superficies que entran en contacto con alimentos o a juguetes u objetos que se llevan a la boca.**
- **Desinfección:** Un proceso químico en el que se usan productos específicos para destruir gérmenes dañinos (excepto las esporas bacterianas) en superficies del entorno (por ejemplo, **los inodoros y los pisos del baño, las superficies para cambiar pañales, las superficies expuestas a sangre u otros fluidos corporales**)

**Determine la rutina de limpieza, higienización y desinfección para los siguientes casos:**

*Determine si cada superficie u objeto se debe limpiar, higienizar o desinfectar y con qué frecuencia se recomienda ([Consulte: Tabla de frecuencia de limpieza, higienización y desinfección de NAEYC](#)):*

- |                                                        |                                            |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| • Área de cambio de pañales, inodoros y bacinicas      | • Desechos                                 |
| • Baño                                                 | • Cunas y camillas                         |
| • Superficies donde se preparan los alimentos y cocina | • Juguetes y juguetes o materiales grandes |
| • Áreas de juego                                       | • Encimeras, mesas, sillas, sillas altas   |
| • Fregonas y trapos de limpieza                        | • Pisos                                    |

**Lavado de manos**

La higiene adecuada de manos es una de las mejores formas de prevenir la propagación de enfermedades y gérmenes. Para un lavado de manos minucioso y efectivo, siga los siguientes pasos:

1. Abra el grifo y ajuste el agua a una temperatura cálida.
2. Moje ambas manos bajo el chorro de agua.
3. Aplique jabón líquido sobre las manos.

2. Frótese bien las manos hasta que aparezca una capa jabonosa y continúe durante al menos 20 segundos.
3. Lave con cuidado todas las áreas de ambas manos, entre los dedos, alrededor y debajo de las uñas y las joyas, en las palmas, el dorso de las manos y en las muñecas.
4. Enjuáguese bien las manos bajo el chorro de agua hasta que estén libres de jabón y suciedad.
5. Séquese las manos con una toalla de papel descartable y limpia.
6. Cierre el grifo de agua con una toalla de papel.
7. Deseche la toalla de papel en un cesto de basura con bolsa.

## **Cambio de pañales**

El cambio de pañales es un procedimiento simple que rápidamente se convierte en rutina. Siga el proceso sanitario seguro que se detalla a continuación para reducir la propagación de enfermedades y promover el bienestar entre los niños y cuidadores.

**Paso 1:** Organícese. Antes de llevar al niño al área de cambio de pañales, tanto el cuidador como el niño deben lavarse las manos con cuidado. Luego, junte y lleve los suministros al área de cambio de pañales.

**Paso 2:** Lleve al niño a la mesa de cambio, manteniendo la ropa sucia alejada de usted y de cualquier superficie que no pueda limpiar e higienizar fácilmente después del cambio.

**Paso 3:** Limpie el área de cambio de pañales del niño.

**Paso 4:** Quite el pañal y la ropa sucia sin contaminar ninguna superficie que no haya estado en contacto con heces u orina.

**Paso 5:** Póngale un pañal limpio al niño y vístalo.

**Paso 6:** Lave las manos del niño y regréselo al área de supervisión.

**Paso 7:** Limpie y desinfecte la superficie donde cambió los pañales.

**Paso 8:** Lávese las manos.

## **Trabajo de campo de la Sesión 1:**

- ☐ Utilice la información sobre los Procedimientos sanitarios universales para el lavado de manos y analice el lavado de manos. Observará cómo **dos** personas se lavan las manos para evaluar sus prácticas de higiene. Si no puede realizar esta tarea en su propio entorno doméstico, puede hacerla en cualquier lugar, por ejemplo, con su familia cuando estén en la cocina o en un baño público. Preste atención a la forma en que lava sus manos (usted puede ser una de las personas observadas). ¿Se lavaron las manos correctamente? ¿Qué pasos omitieron? ¿Qué partes de las manos o muñecas no se lavaron? Explique en detalle.
- ☐ Revise la “Lista de verificación de seguridad en el hogar” proporcionada en la sesión 2 de la Guía para participantes o el enlace a la versión electrónica en la guía de recursos del curso en la Sesión 2: Seguridad en interiores.

## **Sesión 2**

### **Objetivos de aprendizaje:**

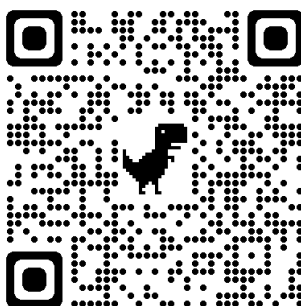
Si bien ninguna capacitación por sí sola puede garantizar los objetivos de aprendizaje, se pueden diseñar de manera que cumplan ciertas metas para cada participante. Si estos están comprometidos y participan de manera activa, aprenderán a hacer lo siguiente:

- Identificar las normas y las prácticas recomendadas de seguridad, incluidos los materiales peligrosos.
- Identificar formas de actuar de manera proactiva para garantizar la seguridad de los edificios y las instalaciones físicas.
- Debatir acerca de las prácticas de sueño seguro.

### **Temario de la Sesión 2**

- A. Bienvenida y descripción general
- B. Sueño seguro
- C. Seguridad de las instalaciones físicas; peligros ambientales y materiales
- D. Seguridad al aire libre y en vehículos
- E. Cierre y reflexión

**Para obtener referencias adicionales sobre capacitación, recursos, folletos y más, [visite la página de recursos del curso en este enlace](#) o escanee el código QR a continuación.**



## **Creación de entornos de sueño seguro**

- Se debe colocar a los bebés boca arriba para dormir.
- Los bebés que se giren sobre su estómago después de ser acostados pueden quedarse en esa posición si tienen al menos 6 meses.
- Los bebés deben dormir en una cuna con un colchón firme y una sábana ajustable que sea del tamaño correcto, se ajuste bien y cubra la parte inferior para que no se pueda desprender al tirar de una esquina con un esfuerzo razonable.
- No se debe colocar nada en la cuna junto al bebé, excepto su chupete.
- Si un bebé se duerme antes de que lo coloquen en una cuna, el cuidador debe trasladar al bebé a una cuna tan pronto como sea posible.
- Si el bebé se duerme en brazos, el cuidador debe contemplar las necesidades de supervisión de los demás niños a su cargo para determinar cuánto tiempo puede sostener al bebé antes de colocarlo en la cuna.
- No se recomienda envolver al bebé en mantas ajustadas.

## **Autoevaluación con una lista de verificación de seguridad en el hogar**

*Evalúe su hogar para comprobar si cumple con los siguientes criterios*

<b><i>Prevención y control de enfermedades contagiosas</i></b>
<input type="checkbox"/> <i>Cada niño tiene una cama individual.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Se proporcionan toallas y paños limpios todos los días o se descartan luego del uso.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Los cuidadores y niños se lavan las manos antes y después de comer y preparar los alimentos.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Los cuidadores y niños se lavan las manos después del cambio de pañales o uso del baño.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Los alimentos se manipulan y almacenan correctamente para evitar la contaminación, la descomposición o una amenaza para la salud. Esto incluye el almacenamiento correcto de la leche materna y de fórmula.</i>
<input type="checkbox"/> <i>El cuidador tiene documentación del estado de vacunación de todos los niños o excepciones legales.</i>
<b><i>Reducción del riesgo de muerte súbita e inesperada del lactante</i></b>
<input type="checkbox"/> <i>Se utiliza una cuna segura o un corralito con lados de malla o tela para cada bebé bajo cuidado. Las cunas deben estar en buenas condiciones y no formar parte de la lista de retiro (proporcionada por la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor en <a href="http://cpsc.gov">cpsc.gov</a>).</i>
<input type="checkbox"/> <i>Los bebés menores de un año se deben colocar boca arriba en una cuna a la hora de dormir, directamente sobre un colchón firme.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Si no se coloca al bebé para que duerma boca arriba, se debe contar con documentación del médico del bebé que indique una posición alternativa para dormir en la cuna.</i>
<input type="checkbox"/> <i>El colchón firme de la cuna debe contar con una sábana ajustable, del tamaño adecuado para el colchón, que quede bien ajustada y cubra la parte inferior del colchón, de modo que no pueda desprenderse al tirar de la esquina de la sábana con un esfuerzo razonable.</i>
<input type="checkbox"/> <i>No se debe colocar nada en la cuna junto al bebé, excepto su chupete.</i>



<input type="checkbox"/>	<i>Usted acepta cumplir con los requisitos de sueño seguro, como los que se describen en las Normas de sueño seguro y requisitos de capacitación para el cuidado infantil (<a href="#">DHS-7703</a>)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Todos los cuidadores aceptan cumplir con los requisitos de sueño seguro de esta sección.</i>
<b>Traumatismo cerebral por maltrato</b>	
<input type="checkbox"/>	<i>El cuidador realizó un curso sobre traumatismo cerebral por maltrato.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>El proveedor cuenta con un plan de seguridad en caso de sentir estrés o agitación a fin de evitar desquitarse con los niños.</i>
<b>Administración de medicamentos</b>	
<input type="checkbox"/>	<i>El proveedor cuenta con un permiso previo e instrucciones por escrito del padre, la madre o el tutor del niño para cada medicamento con receta médica o de venta libre que se le administre.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Los cuidadores garantizan la seguridad bajo el sol aplicando protector solar con permiso por escrito de los padres o tutores, siguiendo las instrucciones del fabricante, limitando la exposición al sol cuando los rayos ultravioleta son más fuertes y manteniendo a los bebés menores de 6 meses fuera de la luz solar directa.</i>
<b>Prevención y respuesta ante emergencias por alimentos y reacciones alérgicas</b>	
<input type="checkbox"/>	<i>El cuidador cuenta con documentación de cada niño bajo su cuidado que contiene lo siguiente:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el niño tiene alergias conocidas.</li> <li>• De ser así, cómo se ve una reacción alérgica en el niño, y;</li> <li>• Cómo puede ayudar el cuidador a que el niño evite una reacción alérgica, y;</li> <li>• Cómo debe responder el cuidador si ocurre una reacción alérgica.</li> </ul>
<b>Seguridad de los edificios y las instalaciones físicas</b>	
<input type="checkbox"/>	<i>Las puertas de salida y las ventanas no están obstruidas y pueden abrirse fácilmente desde el interior.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>El cableado se ve seguro en todo el hogar; no existen peligros conocidos. Los dispositivos eléctricos que están al alcance de los niños no se encuentran donde los pueda enchufar una persona que esté en contacto con el agua.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Los cables de extensión se utilizan de forma adecuada y no reemplazan al cableado permanente.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>El área de la cocina cuenta con un extintor de incendios con calificación 2A:10BC.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Todos los detectores de humo están instalados y ubicados de forma correcta y se mantienen en condición de funcionamiento adecuada.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Todas las puertas interiores se pueden abrir desde afuera y el dispositivo de apertura es fácilmente accesible en caso de emergencias.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Las chimeneas, estufas de leña y superficies calientes están protegidas con barreras para prevenir quemaduras.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Los cuchillos, las herramientas, los fósforos y otros materiales posiblemente peligrosos están fuera del alcance de los niños.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Los elementos combustibles se almacenan correctamente, al menos a 90 cm (36 pulgadas) de cualquier fuente de calor.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>La suciedad y los desechos se limpian y contienen de forma adecuada.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>El hogar está libre de roedores, insectos y cantidades excesivas de pintura descascarada.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Las armas y municiones se deben almacenar por separado en áreas cerradas con llave. Se informó a los padres si hay armas de fuego en el hogar y conocen las políticas de almacenamiento del proveedor.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>La residencia cuenta con abastecimiento de agua potable. El agua de pozos de propiedad privada se analiza anualmente en un laboratorio certificado O el proveedor utiliza agua embotellada para cocinar y beber.</i>

<input type="checkbox"/>	La temperatura del agua no supera los 48°C (120°F) o hay un método para evitar el acceso o garantizar la supervisión cuando la temperatura es mayor a 48°C (120°F).
<input type="checkbox"/>	El espacio para dormir de los niños bajo cuidado cuenta con dos salidas.
<input type="checkbox"/>	Las escaleras están protegidas con puertas de seguridad si hay niños de hasta 18 meses en el hogar.
<input type="checkbox"/>	Los tomacorrientes al alcance de los niños son a prueba de manipulación o están provistos de cubiertas o tapones de seguridad.
<input type="checkbox"/>	Las cuerdas y los cordones lo suficientemente largos como para rodear el cuello de un niño están fuera de su alcance.
<input type="checkbox"/>	Se supervisa a los niños con la vista o el oído y se los protege de peligros en el interior y en el exterior (agua, calles, materiales, etc.). Los niños menores de 6 años nunca deben quedar solos adentro o afuera.
<input type="checkbox"/>	El tabaco y el alcohol están fuera del alcance de los niños y no se utilizan cuando están presentes.
<input type="checkbox"/>	El hogar está libre de drogas ilegales.
<input type="checkbox"/>	Si hay mascotas en el hogar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• El lugar cuenta con documentación de vacunación contra la rabia al día.</li> <li>• El alimento y el agua de las mascotas está fuera del alcance de los niños.</li> <li>• Las heces del animal están fuera del alcance de los niños (las cajas de arena son inaccesibles y el patio y otras áreas están libres de heces).</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Si hay una piscina en las instalaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe mantener una supervisión constante si un niño está en el agua o en sus alrededores.</li> <li>• Si hay un bebé o niño pequeño presente, la proporción debe ser de un adulto por cada bebé o niño pequeño durante las actividades de natación.</li> <li>• La supervisión durante juegos en el agua o en piscinas infantiles debe mantenerse a distancia de un brazo.</li> <li>• Las piscinas deben contar con cubiertas en los desagües, de conformidad con la Ley de Seguridad de Piscinas y Spas Virginia Graeme Baker (Virginia Graeme Baker Pool &amp; Spa Safety Act).</li> <li>• Todas las piscinas con más de 1,80 metros (6 pies) de ancho, largo o diámetro deben contar con un aro salvavidas, boya con cuerda, tubo de rescate o cuerda arrojadiza y un gancho de pastor que no conduzca electricidad, almacenados de manera segura y accesible para uso inmediato.</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Si hay materiales de escalada en las instalaciones, no se colocan sobre superficies duras ni inmediatamente junto a ellas. Se ubican sobre material absorbente de impactos y se revisan diariamente para garantizar la seguridad.
<b>Preparación para emergencias</b>	
<input type="checkbox"/>	Existen procedimientos de emergencia por escrito: utilice “Mantener seguros a los niños: Guía de Planificación de Emergencias para Proveedores de Cuidado Infantil” (Keeping Kids Safe: Child Care Provider Emergency Planning Guide), ( <a href="#">DHS-7414</a> ) para desarrollar su plan y el “Plan de Emergencia para Cuidado Infantil Legal No Licenciado (LNL, por sus siglas en inglés)” (Legal Nonlicensed (LNL) Child Care Emergency Plan) ( <a href="#">DHS-7414B</a> ) como plantilla para documentar su plan de emergencia.
<input type="checkbox"/>	Los números de emergencia, como el 9-1-1 o el sistema de control de intoxicaciones, están publicados en un lugar de fácil acceso.
<input type="checkbox"/>	El proveedor tiene una linterna, un teléfono y una radio que no dependen de la electricidad para funcionar.
<input type="checkbox"/>	El proveedor practica simulacros de seguridad con los niños de forma regular. Estos simulacros se registran.
<input type="checkbox"/>	Se guardan archivos confidenciales de cada niño que incluyen lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información de contacto y toda información importante que sea necesaria para el cuidado del niño</li> <li>• Autorización por escrito para la atención médica de emergencia</li> <li>• Un registro de las personas autorizadas para recoger al niño</li> </ul>

<b>Manipulación y almacenamiento de materiales peligrosos y eliminación adecuada de biocontaminantes</b>
<input type="checkbox"/> Los productos químicos, detergentes y otras sustancias tóxicas (incluidos los materiales para el control de plagas) se almacenan por separado de los alimentos y fuera del alcance de los niños.
<input type="checkbox"/> Los medicamentos están fuera del alcance de los niños.
<input type="checkbox"/> El proveedor utiliza precauciones estándar, incluido el uso de guantes, al tratar la sangre y los fluidos corporales potencialmente contagiosos.
<input type="checkbox"/> El proveedor utiliza soluciones integradas de control de plagas. Los materiales tóxicos para el control de plagas están fuera del alcance de los niños.
<input type="checkbox"/> Los cambios de pañales se realizan sobre una superficie lisa y no absorbente, la cual se desinfecta cuando se ensucia, utilizando una solución de 2 cucharaditas de lejía en 0,95 L (¼ de galón) de agua.
<b>Precauciones para trasladar a los niños</b>
<input type="checkbox"/> Al trasladar a los niños, se utilizan restricciones adecuadas según la edad, que <a href="#">cumplen con la ley estatal</a> .
<input type="checkbox"/> El proveedor cuenta con una autorización escrita del padre, la madre o el tutor para trasladar a los niños.
<b>Reconocimiento y denuncia de maltrato infantil y negligencia</b>
<input type="checkbox"/> Los números de teléfono para denunciar el maltrato infantil y la negligencia están publicados en una ubicación de fácil acceso y las sospechas de maltrato infantil se denuncian de inmediato (dentro de 24 horas) y se lleva un seguimiento con un informe escrito dentro de las 72 horas.
<b>Necesidades del desarrollo de los niños</b>
<input type="checkbox"/> Un número suficiente de materiales de juego seguros y apropiados para el desarrollo están disponibles para el uso del niño o los niños. Los materiales se revisan diariamente para garantizar que sean resistentes y seguros, estén en buen estado y cumplan con las recomendaciones de la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor (CPSC, por sus siglas en inglés).
<input type="checkbox"/> Los niños no están expuestos a contenido multimedia para adultos. El contenido multimedia solo para adultos puede incluir películas de clasificación PG-13 y superiores, programas de televisión con clasificación TV-MA, música con etiqueta de Advertencia para Padres y videojuegos con calificaciones ESRB de Adolescentes (Teen), Maduro +17 (Mature 17+) y Adultos Únicamente +18 (Adults Only 18+).
<input type="checkbox"/> Ningún niño debe sufrir castigos físicos ni maltrato emocional. La orientación del comportamiento utilizada por los cuidadores debe ser constructiva, positiva y adecuada a la edad del niño. Se deben utilizar métodos de intervención, orientación y redirección.
<input type="checkbox"/> Los niños tienen acceso a áreas para juegos que desarrollan la motricidad gruesa, incluyendo el juego al aire libre cuando el clima lo permite.
<input type="checkbox"/> El agua limpia y potable es de fácil acceso tanto en el interior como en el exterior durante todo el día. Los bebés no beben agua los primeros seis meses de vida, pero pueden recibir leche materna o de fórmula adicional en los días de calor.
<input type="checkbox"/> Si hay niños con necesidades especiales bajo cuidado, el proveedor cuenta con un plan escrito completado por el profesional de la salud o los padres del niño.
<b>Primeros auxilios y RCP</b>
<input type="checkbox"/> El proveedor cuenta con los suministros de primeros auxilios suficientes para tratar las lesiones que puedan ocurrir. Estos incluyen los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Curitas adhesivas de varios tamaños, tijeras, termómetro, cinta adhesiva para vendas, gasa estéril, compresa fría para uso inmediato, jabón líquido suave, guía de primeros auxilios vigente (Academia de Pediatría o Cruz Roja Americana).</b></li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Números de teléfono de emergencia (notificación de emergencia al 911, Centro de Control de Intoxicaciones, etc.)</i></li> <li>• <i>Medicamentos o suministros de emergencia recetados para cada niño con necesidades especiales de salud</i></li> <li>• <i>Otros elementos pueden incluir bolsas de plástico resellables (de 3,7 litros o 1 galón) para materiales sucios, bolígrafo o lápiz, bloc de notas, paquetes sellados de toallitas desinfectantes o antisépticas, guantes desechables no porosos, pinzas, vendas triangulares y agua</i></li> </ul>
<input type="checkbox"/> <i>El proveedor lleva consigo el botiquín de primeros auxilios cuando sale de la casa o en excursiones, o cuenta con un botiquín de primeros auxilios por separado en el vehículo al trasladar a los niños.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Completó la capacitación en primeros auxilios y entiende los requisitos de capacitación continua</i>
<input type="checkbox"/> <i>Completó la capacitación en RCP y entiende los requisitos de capacitación continua</i>
<b>Otros</b>
<input type="checkbox"/> <i>Los biberones de los bebés y los alimentos se sirven fríos o, si se calientan, no se utiliza el microondas. Los dispositivos de calentamiento están fuera del alcance de los niños.</i>
<input type="checkbox"/> <i>Los cuidadores garantizan que las comidas cumplan con las <a href="#">Pautas de la USDA</a> y no contengan peligros de asfixia para niños menores de cuatro años.</i>

**Pautas alimentarias de la USDA, para obtener más información visite:**

<https://www.cnpp.usda.gov/dietary-guidelines>

- 1) Mantener un patrón de alimentación saludable a lo largo de toda la vida. El patrón de alimentación se refiere a la combinación de alimentos y bebidas que una persona consume con el paso del tiempo.
- 2) Enfocarse en la variedad, los alimentos ricos en nutrientes y la cantidad.
- 3) Limitar las calorías de azúcares añadidos y grasas saturadas y reducir la ingesta de sodio.
- 4) Elegir alimentos y bebidas más saludables.
- 5) Promover patrones de alimentación saludables para todos. Los patrones de alimentación saludables incluyen una variedad de alimentos nutritivos como verduras, frutas, cereales, lácteos bajos en grasa o sin grasa, carnes magras y otras fuentes de proteína y aceites, mientras se limitan las grasas saturadas, grasas trans, los azúcares añadidos y el sodio.

## **Trabajo de campo de la Sesión 2:**

- ☐ Complete la autoevaluación en la **Lista de verificación de seguridad en el hogar** antes mencionada o en el [sitio web del DHS](#), señalando si esto forma parte de su práctica actual o si cuenta con este punto, O si necesita fortalecer esta práctica o implementar un punto específico. Los participantes pueden agregar puntos a la lista de verificación según sus entornos individuales. Prepárese para compartir la próxima vez.
- ☐ Lleve consigo una copia del plan de emergencia o un dispositivo electrónico que permita acceder al plan y editarlo digitalmente. El plan de emergencia puede consultarse en el [sitio web del DHS](#) en formato PDF.

## **Sesión 3**

### **Objetivos de aprendizaje:**

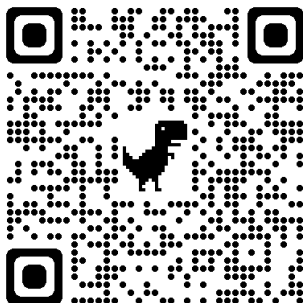
Si bien ninguna capacitación por sí sola puede garantizar los objetivos de aprendizaje, se pueden diseñar de manera que cumplan ciertas metas para cada participante. Si estos están comprometidos y participan de manera activa, aprenderán a hacer lo siguiente:

- Identificar las prácticas recomendadas para la supervisión de niños, tanto en el interior como al aire libre.
- Examinar los desafíos de supervisión que experimentan los cuidadores legales sin licencia.
- Determinar las necesidades de supervisión en cinco precauciones de preparación para emergencias.

### **Temario de la Sesión 3**

- A. Bienvenida y descripción general
- B. Conceptos básicos de la supervisión y supervisión diaria
- C. Supervisión al aire libre
- D. Preparación para emergencias, incluidos los niños con capacidades y necesidades diversas
- E. Cierre y reflexión

**Para obtener referencias adicionales sobre capacitación, recursos, folletos y más, [visite la página de recursos del curso en este enlace](#) o escanee el código QR a continuación.**



## ¿Cuál es mi función con respecto a los niños?

- |                                     |                                     |                                                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gerente    | <input type="checkbox"/> Cocinero   | <input type="checkbox"/> Reparador                 |
| <input type="checkbox"/> Maestro    | <input type="checkbox"/> Negociador | <input type="checkbox"/> Jefe                      |
| <input type="checkbox"/> Enfermero  | <input type="checkbox"/> Supervisor | <input type="checkbox"/> Papá                      |
| <input type="checkbox"/> Oyente     | <input type="checkbox"/> Animador   | <input type="checkbox"/> Abuelo/a                  |
| <input type="checkbox"/> Mamá       | <input type="checkbox"/> Alentador  | <input type="checkbox"/> Corrector                 |
| <input type="checkbox"/> Instructor | <input type="checkbox"/> Vigilante  | <input type="checkbox"/> Solucionador de problemas |

## Supervisión efectiva

La supervisión efectiva es una preocupación central para las familias y los cuidadores, y es fundamental a fin de garantizar entornos sanos y seguros en el día a día. En lo que respecta a quienes cuidan niños, la Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que los bebés, niños pequeños y en edad preescolar sean supervisados directamente con vista y oído en todo momento, mientras que los niños en edad escolar deben ser supervisados con el oído en todo momento. *Normas de desempeño nacionales de salud y seguridad. (2013). Guías para programas de cuidado y educación temprana: Escalones hacia el cuidado de nuestros niños. (Guidelines for Early Care and Education Programs Stepping Stones to Caring for Our Children). tercera edición.* A menudo, mantener incluso estos reglamentos básicos de supervisión puede ser desafiante.



### **La supervisión efectiva es proactiva, activa y positiva. Implica lo siguiente:**

- Comprender las habilidades y capacidades de desarrollo de cada niño en el programa.
- Establecer reglas de seguridad claras y sencillas y enseñarlas a los niños.
- Prestar atención a los posibles peligros de seguridad.
- Ser estratégico con la ubicación del cuidador en el programa (¿Puede el cuidador ver y oír a cada niño desde su puesto?).
- Circular constantemente entre las distintas actividades, los niños que juegan y el programa.
- Emplear un lenguaje positivo y estrategias proactivas para promover la seguridad con los niños.

*Adaptado de Caring for Our Children (El cuidado de nuestros niños)*

### **Además:**

- Los niños deben estar bajo supervisión todo el tiempo.
- Se deben reducir o eliminar los puntos ciegos o posibles áreas de escondite.
- Los cuidadores deben intervenir rápidamente cuando surgen problemas, y fomentar la resolución de conflictos y problemas.
- Recuérdeles a los padres que deben informarle cuando su niño estará ausente. [Compromiso “Mire antes de cerrar” \(Look Before You Lock Pledge\).](#)

## **Estrategias útiles de supervisión durante las comidas**

- Utilizar fuentes y utensilios de tamaño infantil;
- Ayudar a los niños a cortar porciones grandes de comida, servirse ellos mismos (en especial alimentos calientes) y servirse la bebida según sea necesario.
- Prestar atención a los derrames. Ocurrirán derrames durante las comidas, y los cuidadores deben limpiarlos de inmediato para prevenir resbalones y caídas innecesarios.
- Planificar comidas tranquilas que fomenten que los niños coman de manera adecuada. Supervisar a los niños para asegurarse de que coman bocados pequeños, mastiquen antes de tragar y no coman deprisa, a fin de reducir el riesgo de posible atragantamiento.
- Servir las comidas al estilo familiar, con los cuidadores sentados, comiendo y conversando con los niños; esto permite que los cuidadores mantengan una supervisión estrecha.
- Ofrecer agua al niño durante el día. Cuando los niños tienen sed entre comidas y refrigerios, el agua es la mejor opción.
- Si un niño tiene una alergia alimentaria altamente peligrosa (por ejemplo, una reacción anafiláctica), el cuidador debe considerar dónde comerá este niño, las posibilidades de contaminación cruzada, intercambio accidental y qué hacer si ocurre una reacción alérgica.
- Concientización sobre los alimentos que representan un peligro de asfixia, como las palomitas de maíz, los vegetales crudos, las nueces y semillas, los perros calientes, las uvas enteras, los caramelos duros, etc.

## **Consejos para alimentar a los bebés**

Es importante hablar con los padres con frecuencia sobre las necesidades alimenticias de su niño, en especial durante la etapa infantil.

- Lávese bien las manos antes de preparar un biberón.
- Guarde los biberones preparados en el refrigerador. Almacene la leche materna congelada en el congelador hasta el momento de alimentar al bebé y luego descongélela en el refrigerador. Si es necesario, puede descongelarla bajo el chorro de agua tibia.
- Prepare la fórmula infantil comercial siguiendo las instrucciones.
- No caliente el biberón en el microondas porque puede crear zonas calientes.
- Alimente únicamente al bebé con la leche de su propia madre.
- Alrededor de los 6 meses hasta un año, algunos bebés pueden estar lo suficientemente desarrollados como para alimentarse solos o beber de un vaso. Elabore un plan con los padres para satisfacer las necesidades del bebé.
- Sostenga al bebé y el biberón; si hay otros niños presentes, planifique con anticipación cómo asegurarse de que estén ocupados y supervisarlos eficazmente.

## **Preparación para emergencias**

Visite el [sitio web del DHS para descargar o acceder al Plan de preparación para emergencias vigente](#).

## **Trabajo de campo de la Sesión 3:**



- Complete el **Plan de Puesta en Práctica de la Supervisión para la Seguridad** e identifique sus prácticas actuales y el plan de acción (considere las áreas de necesidad u oportunidades identificadas en la “Lista de verificación de seguridad en el hogar”).

## **Supervisión para la seguridad**

Adaptado de los Centros Nacionales de Educación Infantil Temprana (2016). *Resumen de supervisión activa (Active Supervision At-a-Glance)* Extraído de: <http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/tta-system/health/safety-injury-prevention/safe-healthy-environments/active-supervision.html>

**Las estrategias enumeradas a continuación ayudan a que los niños exploren el entorno de forma segura.**

<b>Preparar el entorno</b>  Los cuidadores preparan el entorno para poder supervisar a los niños y estar disponibles todo el tiempo. Cuando las actividades están agrupadas y los muebles alcanzan la altura de la cintura o menos, los adultos siempre pueden ver y escuchar a los niños. Los espacios pequeños se mantienen ordenados y los espacios grandes se organizan de forma tal que los niños tengan un lugar de juego despejado que los cuidadores puedan observar.	<b>Escuchar</b>  Sonidos específicos o la ausencia de estos puede constituir un motivo de preocupación. Los cuidadores que escuchan a los niños con atención identifican de inmediato las señales de posibles peligros. Los cuidadores que piensan de forma sistemática implementan estrategias adicionales para proteger a los niños.
<b>Atención</b>  Los cuidadores están siempre disponibles para responder por los niños bajo su cuidado. Observan todo el entorno de forma continua para saber dónde están todos y qué están haciendo. Contabilizan a los niños con frecuencia. Están atentos a las necesidades de los niños.	<b>Ubicación</b>  Los cuidadores planifican en detalle dónde se ubicarán dentro del entorno para evitar que los niños se hagan daño. Se ubican de forma tal que puedan ver y oír a todos los niños bajo su cuidado. Se aseguran de que el camino hacia donde los niños están jugando, durmiendo y comiendo siempre esté despejado para actuar rápidamente si es necesario. Los cuidadores permanecen cerca de los niños que puedan necesitar ayuda adicional. Su ubicación les permite brindar apoyo si es necesario.
<b>Anticipar la conducta de los niños</b>  Los cuidadores usan sus conocimientos sobre los intereses y las habilidades individuales de cada niño para anticiparse a lo que hará. Crean desafíos acordes a la preparación de los	<b>Participar y redirigir</b>  Los cuidadores usan sus conocimientos sobre las necesidades individuales y el desarrollo de cada niño para brindar apoyo. Los cuidadores esperan hasta que los niños no puedan resolver los



niños y los apoyan para alcanzar el éxito. También reconocen cuando un niño podría deambular, molestarse o tomar un riesgo peligroso. La información del control diario de salud (por ejemplo, enfermedad, alergias, falta de sueño o alimento, etc.) indica las observaciones de los cuidadores y los ayuda a anticiparse a los comportamientos de los niños. Los cuidadores que saben qué esperar son más capaces de proteger a los niños del peligro.	problemas por sí solos para involucrarse. Pueden brindar diferentes niveles de ayuda o redirección según las necesidades de cada niño o niña.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Plan de supervisión para poner en práctica medidas de seguridad

Para considerar si la supervisión para la seguridad es útil para usted, utilice la siguiente herramienta. Para cada estrategia enumerada a la izquierda, identifique sus fortalezas o dificultades actuales. Luego, identifique qué podría intentar para ayudar a respaldar la puesta en práctica de cada estrategia.

Estrategia clave	Fortalezas actuales	Dificultades actuales	Acciones que puede realizar para utilizar esta estrategia:
Mantenerse atento a los niños y limitar las distracciones			
Concentrarse en los niños y permanecer cerca de ellos			
Preparar el entorno			

Escuchar			
Anticipar la conducta de los niños			
Participar y redirigir			

## **Sesión 4**

### **Objetivos de aprendizaje:**

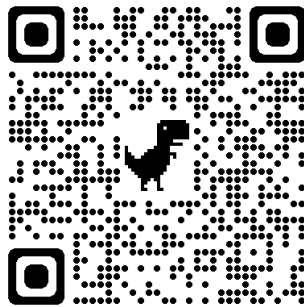
Si bien ninguna capacitación por sí sola puede garantizar los objetivos de aprendizaje, se pueden diseñar de manera que cumplan ciertas metas para cada participante. Si estos están comprometidos y participan de manera activa, aprenderán a hacer lo siguiente:

- Identificar las expectativas de desarrollo apropiadas para la edad de los niños pequeños.
- Analizar cómo las rutinas y el entorno influyen en el comportamiento de los niños.
- Explorar estrategias para colaborar con otros cuidadores en la satisfacción de las diversas necesidades y el desarrollo de los niños.

### **Temario de la Sesión 4:**

- A. Bienvenida y descripción general
- B. Reglas y expectativas de los niños
- C. Estrategias de orientación
- D. La función de los entornos y lo que dicen los científicos de desarrollo infantil
- E. Guía de rutina familiar
- F. Resolución de problemas y conversación con los padres
- G. Conclusiones y cierre

**Para obtener referencias adicionales sobre capacitación, recursos, folletos y más, [visite la página de recursos del curso en este enlace](#) o escanee el código QR a continuación.**



### **Estrategias de orientación**

Métodos que los adultos pueden utilizar para enseñarles a los niños lo que deben y no deben hacer\*

- |                                                                                                 |                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Describir lo que espera ver                                            | <input type="checkbox"/> Redirigir                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Demostrar o modelar el comportamiento                                  | <input type="checkbox"/> Resaltar a otro niño que se esté comportando bien (“Miriam está sentada y lista para comer. Gracias, Miriam”).) |
| <input type="checkbox"/> Pedir al niño que le indique la regla                                  | <input type="checkbox"/> Tomar un descanso                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Elevar la voz (gritar)                                                 | <input type="checkbox"/> Decirle al niño que deje de hacer algo                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Quitar algo que le guste al niño                                       | <input type="checkbox"/> Contarles a los padres del niño                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> Amenazar con quitar algo que le guste al niño                          | <input type="checkbox"/> Darle al niño la posibilidad de elegir (por ejemplo: “puedes tomar los bloques o la ropa de la muñeca”).        |
| <input type="checkbox"/> Observar y decir cuando el niño esté haciendo algo bien                | <input type="checkbox"/> Explicar <i>por qué</i> un comportamiento está bien o no.                                                       |
| <input type="checkbox"/> Pararse cerca del niño que parece estar empezando a tener un problema. |                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Enseñar a través de un cuento                                          |                                                                                                                                          |

*\*No todas las estrategias mencionadas son efectivas o recomendadas. La lista anterior incluye estrategias que algunos adultos pueden implementar. Sin embargo, se alienta al participante a*

*considerar qué es más efectivo para ayudar al niño a controlar su propio comportamiento a largo plazo.*



### Reflexionemos más:

- ☐ ¿Qué otros enfoques o estrategias puede utilizar o utiliza?
- ☐ ¿Qué estrategias corrigen el comportamiento y cuáles ayudan al niño a saber qué hacer?
- ☐ ¿Qué estrategias dan resultados en el momento y cuáles tienen más probabilidades de producir beneficios a largo plazo?
- ☐ ¿Cómo adapta sus estrategias a la edad del niño? ¿Cómo se adapta a la personalidad individual del niño?

## Hoja de planificación familiar (adaptado de la [Guía de Rutina Familiar de NCPMI](#))

Hoja de planificación familiar		
¿Qué hace _____ durante _____? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>(nombre del niño)</span> <span>(rutina)</span> </div>		
¿Por qué creo que hace eso?		
¿Qué puedo hacer para prevenir esta conducta problemática?	¿Qué puedo hacer si esta conducta problemática ocurre?	¿Qué habilidades nuevas debería enseñar?

#### **Trabajo de campo de la Sesión 4:**

- ☐ Piense en una conducta desafiante del pasado o incluso una del presente con la que está lidiando. Utilice internet para obtener al menos dos recursos que puedan ayudarlo a lidiar de forma constructiva con los niños que presentan esta conducta desafiante (los ejemplos pueden incluir golpes, mordeduras o transición al dejar a sus padres por la mañana). Utilice el proceso de la Guía de rutina familiar (Family Routine Guide) para generar ideas sobre enfoques alternativos y oportunidades que respalden su trabajo.
- ☐ Considere o planifique cómo establecer rutinas, cronogramas y reglas o expectativas al ayudar al niño a adaptarse a las actividades y experiencias diarias. Escriba un cronograma típico a seguir durante el día, las reglas que pondrá para los niños y las rutinas en el entorno.

## Tabla S-P-A-M-P

<b>Saber</b>	¿Qué sabe ya sobre el tema de salud y seguridad?
<b>Preguntarse</b>	¿Qué le genera dudas sobre esto?
<b>Aprender</b>	Anote las ideas y conceptos que vaya aprendiendo a lo largo de la capacitación.
<b>Acción 1</b>	
<b>Acción 2</b>	
<b>Acción 3</b>	
<b>Acción 4</b>	
<b>Acción 5</b>	
<b>Acción 6</b>	
<b>Acción 7</b>	
<b>Acción 8</b>	
<b>Acción 9</b>	
<b>Acción 10</b>	
<b>Preguntas</b>	Haga una lista de preguntas de seguimiento para plantear a otras personas (licenciante, mentor, etc.):