

Regulaciones de Cuidado Diurno Infantil del Estado de Nueva York

Efectivas el 13 de octubre de 2021

Descargo de responsabilidad: Ésta no es una compilación oficial de NYCRR.

Parte 418-1

Centros de Cuidado Diurno Infantil

- 418-1.1 Definiciones, aplicación y audiencias
- 418-1.2 Procedimientos para presentar solicitudes y renovar una licencia
- 418-1.3 Edificación y equipo
- 418-1.4 Protección contra incendios
- 418-1.5 Seguridad
- 418-1.6 Transporte
- 418-1.7 Requisitos del programa
- 418-1.8 Supervisión de los niños
- 418-1.9 Manejo del comportamiento
- 418-1.10 Maltrato y abuso infantil
- 418-1.11 Salud y control de infecciones
- 418-1.12 Nutrición
- 418-1.13 Requisitos del personal
- 418-1.14 Capacitación
- 418-1.15 Manejo y administración

Sección 418-1.1 Definiciones, aplicación y audiencias

Las disposiciones de la parte 413 de este título se aplican en esta subparte.

418-1.2 Procedimientos para presentar solicitudes y renovar una licencia

(a) Los solicitantes de una licencia deben enviar lo siguiente a la Oficina:

- (1) una solicitud completa, incluyendo las atestaciones requeridas, en los formularios proporcionados por la Oficina o en equivalentes aprobados. Dicha solicitud y atestaciones deben incluir un acuerdo por parte del solicitante de operar el centro de cuidado infantil de acuerdo con las leyes y las regulaciones correspondientes;
- (2) un certificado de ocupación u otra documentación de parte de la autoridad local de gobierno que tenga jurisdicción para determinar que se mantengan en cumplimiento con el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York u otros códigos de construcción y de prevención de incendios, cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York y que indique que se han inspeccionado y aprobado las instalaciones dentro del período de 12 meses previos a la fecha de solicitud de uso como centro de cuidado infantil, de acuerdo a las disposiciones pertinentes de dicho código;
- (3) la documentación de las autoridades o funcionarios de zonificación, en donde existan autoridades o funcionarios, que indique que el centro de cuidado infantil es de uso permitido de acuerdo a cualquier código de zonificación relevante en el área en donde está localizado el centro de cuidado infantil;

(4) documentación de la oficina de salud local o del Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health) que indique que se inspeccionaron y aprobaron las instalaciones en algún momento en los 12 meses previos a la fecha de la solicitud;

(5) en los lugares en donde el programa utilice un suministro privado de agua, un informe de una persona o laboratorio con licencia del estado, basado en las pruebas realizadas en los 12 meses anteriores a la fecha de la solicitud, que muestre que el agua cumple con los estándares necesarios del agua potable establecidos por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York;

(6) una certificación, en los formularios proporcionados por la Oficina, de que el edificio, el terreno y el recinto, así como el ambiente y el vecindario aledaño están libres de riesgos ambientales. Tales riesgos incluyen, pero no están limitados a, lavanderías, gasolineras, plantas eléctricas o laboratorios nucleares, terrenos designados como sitios de limpieza del superfondo federal y cualquier terreno con suministros de agua o tierra que se sabe que están contaminados. Cuando el uso actual o histórico del edificio, el terreno y el recinto, o el vecindario aledaño indique que puede haber un riesgo ambiental, un funcionario o autoridad local adecuada deberá realizar una inspección o pruebas para determinar si existe dicho riesgo. La documentación de la inspección o de las pruebas se debe adjuntar a la declaración requerida en este párrafo y debe incluir una declaración del funcionario o autoridad local pertinente después de esta inspección o las pruebas de que el edificio, el terreno y recintos, y el vecindario aledaño, cumplen con los estándares de sanidad y seguridad correspondientes;

(7) la documentación del personal de servicio autorizado por el Departamento de Estado del Estado de Nueva York (New York State Department of State) para realizar el mantenimiento, la reparación y la prueba de los sistemas de alarma y detección de incendios que muestre que los sistemas de detección y alarma de incendios se inspeccionaron, se probaron y recibieron mantenimiento de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York y otros códigos de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York para que el edificio se use como centro de cuidado infantil;

(8) la documentación del personal de servicio calificado para realizar la prueba de los sistemas de supresión de incendios que muestre que el equipo y los sistemas de supresión se han probado y recibieron mantenimiento de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York o con otros códigos de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York para que el edificio se use como centro de cuidado infantil;

(9) la documentación de un inspector del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York (New York State Department of Labor) o de una compañía aseguradora autorizada para emitir seguros de caldera en el estado de Nueva York, que muestre que todas las calderas de vapor o de agua caliente se han inspeccionado y fueron aprobadas de acuerdo a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York. Para todos los otros sistemas y equipo de calefacción por combustión y calderas que no estén sujetas a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York, la documentación del servicio realizado por un contratista de calefacción en los 12 meses previos a la fecha de la solicitud;

(10) un diagrama de la parte del edificio que será ocupada por el centro de cuidado infantil y todas las áreas circundantes a dicho edificio, según los requisitos de la sección 418-1.3(a) de esta subparte;

(11) una descripción de las actividades del programa que se ofrezcan para satisfacer las necesidades de los niños, según se describe en la sección 418-1.7(a) de esta subparte;

(12) una copia del plan de emergencia y del diagrama del plan de evacuación, según los requisitos de la sección 418-1.5(b) de esta subparte, especificando los medios alternos de salida;

(13) un plan de atención médica desarrollado de acuerdo con los requisitos de la sección 418-1.11(a) de esta subparte;

(14) copias de los menús de muestra para refrigerios y de las comidas, en donde se ofrezcan comidas, o una copia de la carta actual de aprobación del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos del Estado de Nueva York (New York State Child and Adult Care Food Program). Los menús deben cubrir un período de cuatro semanas y los debe revisar y firmar una persona calificada en nutrición, según los requisitos de la sección 418-1.12(v) de esta subparte;

(15) en los lugares en donde se ofrezcan comidas, pero no se preparen en el centro, se debe incluir una descripción de los arreglos hechos para los servicios de alimentos;

(16) una declaración jurada del solicitante indicando si, en la medida del conocimiento del solicitante, éste ha sido declarado culpable de un delito menor o un delito mayor en el estado de Nueva York o en cualquier otra jurisdicción, y la imagen de las huellas dactilares para cumplir con los requisitos de la sección 413.4 en este título;

(17) certificación, en los formularios proporcionados por la Oficina, que indique que el solicitante está cumpliendo con sus obligaciones o pagos de manutención de menores, de acuerdo con los requisitos de la sección 3-503 de la Ley de Obligaciones Generales (General Obligations Law);

(18) certificación, en los formularios proporcionados por la Oficina, de que el centro de cuidado infantil diurno cumple con la compensación de los trabajadores de acuerdo a los requisitos de ley del estado de Nueva York;

(19) Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil y Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales

(i) los formularios de datos del Registro Central del Estado (Statewide Central Register) necesarios para completar la revisión del Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado (Statewide Central Register of Child Abuse and Management) para determinar si el solicitante de dicha licencia es el sujeto de un informe indicado de maltrato o abuso infantil;

(ii) los formularios necesarios para revisar el registro de casos confirmados de abuso o negligencia de la categoría uno que mantiene el Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales (Justice Center for the Protection of Persons with Special Needs) de

acuerdo con el artículo 495 de la Ley de Servicios Sociales (Social Services Law);

(20) una descripción de los procedimientos específicos que aseguren la seguridad de un niño que ha sido reportado al Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado, así como otros niños a los que se les cuida en el centro de cuidado infantil diurno, según los requisitos de la sección 418-1.10(d) de esta subparte;

(21) una descripción del procedimiento que se usará para revisar y evaluar los antecedentes presentados por el solicitante para los puestos de empleados y voluntarios, según los requisitos de la sección 418-1.13 de esta subparte;

(22) copias de las políticas y prácticas del personal del centro de cuidado infantil diurno;

(23) una descripción de las políticas y prácticas relacionadas con la adecuada supervisión de los niños, de acuerdo a la sección 418-1.8 de esta subparte;

(24) una descripción del plan de capacitación, según los requisitos de la sección 418-1.14 de esta subparte, que incluya el uso de capacitación en el servicio y recursos externos de capacitación;

(25) una copia del certificado de seguro de la compañía aseguradora que muestre la disposición de proporcionar un seguro general de responsabilidad al centro de cuidado infantil diurno cuanto esté autorizado;

(26) cuando un centro de cuidado infantil diurno sea propiedad de una persona, de una corporación, de una sociedad o de otra entidad que use un nombre comercial o supuesto, una copia del certificado de habilitación con el nombre supuesto obtenido del secretario del condado; y

(27) un correo electrónico para el director u otra persona designada para recibir comunicaciones de la Oficina. Si el solicitante no puede proveer por lo menos un correo electrónico válido, el solicitante debe proveer una dirección electrónica válida para el director u otra persona designada para recibir comunicación escrita de la Oficina.

(b) Los centros de cuidado infantil diurno localizados en los edificios de escuelas públicas que se usan actualmente como programas de educación pública primaria, media o secundaria y que están aprobados por el Departamento de Educación del Estado de Nueva York están exonerados de los requisitos establecidos en 418-1.2(a)(2)-(9) de esta subparte. Cada uno de los programas deberá enviar como parte de esta solicitud, una copia del certificado actual de ocupación emitido por el Departamento de Educación del Estado. Para aquellos programas a los que no se les emitió dicho certificado de ocupación, se debe enviar el equivalente local adecuado, aceptable para el Departamento de Educación del Estado.

(c) La Oficina solo aceptará una solicitud cuando el solicitante presente el umbral mínimo de información requerido por la política de la Oficina. Una solicitud enviada a la Oficina que no cumpla con el umbral mínimo no será aceptada y será devuelta al solicitante. Una vez que una solicitud haya sido aceptada, toda la información adicional requerida tiene que ser presentada dentro de 90 días. El no enviar toda la información requerida dentro de los plazos requeridos se considerará un retiro de la solicitud.

(d) Es posible que a los solicitantes de una licencia no se les emita la licencia hasta que se realice una inspección del centro de cuidado infantil diurno donde se demuestre el cumplimiento de los requisitos de esta subparte y las disposiciones relevantes de la Ley de Servicios Sociales.

(e) Renovación. Los solicitantes de la renovación de una licencia deben enviar lo siguiente a la Oficina con un mínimo de 60 días de anticipación a la fecha de vencimiento de la licencia:

(1) una solicitud completa para renovación, incluyendo las atestaciones requeridas, en los formularios proporcionados por la Oficina o en formularios equivalentes aprobados. Dicha solicitud y atestaciones deben incluir un acuerdo por parte del solicitante de operar el centro de cuidado infantil de acuerdo con las leyes y regulaciones correspondientes;

(2) una certificación, en los formularios proporcionados por la Oficina, del estado de las obligaciones o pagos de manutención de menores del solicitante individual, de acuerdo con los requisitos de la sección 3-503 de la Ley de Obligaciones Generales;

(3) una certificación, en los formularios proporcionados por la Oficina, de que el programa cumple con los requisitos de compensación para los trabajadores de acuerdo a la ley del estado de Nueva York;

(4) la documentación de las inspecciones y aprobaciones establecidas en la sección 418-1.15(c) de esta subparte;

(5) documentación que muestre el cumplimiento de los requisitos de capacitación de la sección 418-1.14 de esta subparte;

(6) una certificación, en los formularios proporcionados por la Oficina, de que el edificio, el terreno y el recinto, así como el ambiente y el vecindario aledaño están libres de riesgos ambientales. Tales riesgos incluyen, pero no están limitados a, lavanderías, gasolineras, plantas eléctricas o laboratorios nucleares, terrenos designados como sitios de limpieza del superfondo federal, cualquier propiedad con contaminación conocida del suelo o de suministro del agua. Cuando el uso actual o histórico del edificio, el terreno y el recinto, o el vecindario aledaño indique que puede haber un riesgo ambiental, un funcionario o autoridad local adecuada deberá realizar una inspección o pruebas para determinar si existe dicho riesgo. La documentación de la inspección o de las pruebas se debe adjuntar a la declaración requerida en este párrafo y debe incluir una declaración del funcionario o autoridad local pertinente después de esta inspección o las pruebas de que el edificio, el terreno y recintos, y el vecindario aledaño, cumplen con los estándares de sanidad y seguridad correspondientes;

(7) la documentación de la oficina de salud local o del Departamento de Salud del Estado de Nueva York que indique que se inspeccionaron y aprobaron las instalaciones en los 12 meses previos a la fecha de la renovación;

(8) en los lugares en donde el programa utilice un suministro privado de agua, un informe de una persona o laboratorio con licencia del estado, basado en las pruebas realizadas en los 12 meses anteriores a la fecha de la renovación, que muestre que el agua cumple con los estándares necesarios del agua potable establecidos por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York;

(9) la documentación del personal de servicio autorizado por el Departamento de Estado del Estado de Nueva York para realizar el mantenimiento, la reparación y la prueba de los sistemas de alarma y detección de incendios que muestre que los sistemas de detección y alarma de incendios se inspeccionaron, se probaron y recibieron mantenimiento durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York y otros códigos de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York para que el edificio se use como centro de cuidado infantil;

(10) la documentación del personal de servicio calificado para realizar la prueba de los sistemas de supresión de incendios que muestre que el equipo y los sistemas de supresión se han probado y recibieron mantenimiento durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York o con otros códigos de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York para que el edificio se use como centro de cuidado infantil;

(11) la documentación de un inspector del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York o de la compañía aseguradora autorizada para emitir seguros de caldera en el estado de Nueva York, que muestre que todas las calderas de vapor o de agua caliente se han inspeccionado y fueron aprobadas durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York. Para todos los sistemas y equipos de calefacción por combustión y calderas que no estén sujetos a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York, la documentación del servicio realizado por un contratista de calefacción en los 12 meses previos a la fecha de la renovación; y

(12) una copia del certificado de seguro de la compañía aseguradora que muestre que se proporcionó un seguro general de responsabilidad al programa y una copia de la póliza de seguros.

(13) un correo electrónico para el director u otra persona designada para recibir comunicaciones de la Oficina. Si el solicitante no puede proveer por lo menos un correo electrónico válido, el solicitante debe proveer una dirección electrónica válida para el director u otra persona designada para recibir comunicación escrita de la Oficina.

(f) Es posible que a los solicitantes de una renovación de licencia no se les emita la licencia hasta que se realice una inspección del centro de cuidado infantil diurno donde se demuestre el cumplimiento de los requisitos de esta subparte y las disposiciones relevantes de la Ley de Servicios Sociales.

(g) Los centros de cuidado infantil diurno localizados en los edificios de escuelas públicas que se usen actualmente como programas de educación pública primaria, media o secundaria y que están aprobados por el Departamento de Educación del Estado de Nueva York están exonerados de los requisitos establecidos en 418-1.2(e)(6)-(11). Cada uno de los programas deberá enviar como parte de esta solicitud una copia del certificado actual de ocupación emitido por el Departamento de Educación del Estado. Para aquellos programas a los que no se les emitió dicho certificado de ocupación, se debe enviar el equivalente local adecuado, aceptable para el Departamento de Educación del Estado.

418-1.3 Edificación y equipo

(a) Al momento de presentar la solicitud del registro, cada solicitante debe entregar a la Oficina un diagrama del centro de cuidado infantil diurno propuesto en el momento de solicitar la licencia.

(1) El diagrama debe tener rotulada la ocupación planificada o el uso de todas las áreas del edificio y de todas las áreas externas que usará o que ocupará el centro de cuidado infantil diurno. El diagrama debe mostrar: las dimensiones de los cuartos; la edad de los grupos que usarán cada cuarto, el tamaño del grupo que usará cada cuarto; las cocinas y los baños de los niños y del personal; las salidas, los medios de salida alternos; la instalación de la tubería, como la de los inodoros, lavaplatos y fuentes de agua potable y áreas exteriores de juego que muestren su relación con el edificio.

(2) Cuando se proponga cualquier cambio, ampliación o adición que afecte o que podría afectar razonablemente aquellas partes del edificio designadas para el cuidado de los niños o a la salida en caso de emergencia, el licenciario deberá recibir una aprobación por escrito de la Oficina antes de empezar a hacer dichos cambios, adiciones o ampliaciones.

(3) Cuidado infantil solo se puede proporcionar en las áreas que han sido incluidas en el diagrama y han sido aprobadas para espacio destinado a cuidado infantil.

(b) Las áreas que se usarán para los niños deben estar bien iluminadas y bien ventiladas. El equipo de calefacción, ventilación e iluminación debe ser adecuado para protección de la salud de los niños.

(c) Antes de hacer cualquier cambio se le debe notificar a la Oficina y esta debe aprobar la reasignación de una clase para un grupo de niños de diferente edad.

(d) Se debe mantener una temperatura de un mínimo de 68° Fahrenheit en todas las habitaciones que serán ocupadas por niños.

(e) Se debe proporcionar una cuna, un catre, una cama limpia o una colchoneta lavable de estructura y tamaño adecuado para cada edad para todos los niños que requieran un período de descanso.

(f) Todas las cunas deben cumplir con los estándares de seguridad establecidos por la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor (Consumer Product Safety Commission). Las cunas apilables están prohibidas.

(g) No se pueden utilizar pinturas o acabados tóxicos en las superficies de la habitación, muebles o cualquier otro equipo, materiales o mobiliario que pueda ser usado por niños o que esté a su alcance.

(h) La pintura dañada o descascarada se debe reparar.

(i) Los pisos de concreto que usan los niños deben estar cubiertos con el material adecuado.

(j) Los niños en edad escolar deben estar en áreas diferentes para evitar que interfieran con los programas de los niños menores.

(k) Se debe proporcionar un área exterior de juegos que sea fácilmente accesible y que sea adecuada para juego activo. El área puede incluir parques públicos, patios de la escuela o áreas públicas de juego. Se debe desarrollar un diagrama por escrito indicando cómo se trasladarán los niños hacia y desde ese lugar de manera segura y debe estar aprobado por la Oficina.

(l) Baños y lavamanos

(1) Se deben proporcionar instalaciones convenientes, adecuadas y sanitarias para los niños, en una habitación separada, con ventilación adecuada y fácilmente accesible para los niños.

(2) Debe haber disponible un baño por cada grupo de 15 niños, sin incluir a los niños pequeños, o para una parte del mismo.

(3) Debe haber disponible un lavamanos por cada grupo de 15 niños, incluyendo a los niños pequeños, o para una parte del mismo.

(4) El área para cambiar pañales debe ser lo más cercana posible a un lavabo que tenga agua corriente fría y caliente y jabón. Esta área o lavabo no se debe usar para la preparación de alimentos.

(5) Todos los centros de cuidado diurno autorizados en la fecha de vigencia de esta regulación o después de ésta, deben tener dos lavabos en las habitaciones que sirvan a niños pequeños.

(6) Uno de los lavabos requeridos servirá como lavabo para biberones y platos y el otro para cambio de pañales y para lavarse las manos.

(m) Debe haber una ducha y una tina en funcionamiento y en condiciones sanitarias cuando se ofrezcan cuidados nocturnos.

(n) Se debe proporcionar el suministro de agua seguro y adecuado, así como instalaciones para aguas negras, y las mismas deben cumplir con las leyes locales y estatales. Debe haber agua corriente fría y caliente y estar accesible en todo momento.

(o) Todos los edificios que se utilizan para centros de cuidado infantil diurno deben mantenerse en cumplimiento de las disposiciones correspondientes del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York, o cualquier otro código de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York.

(1) Cualquier parte de cualquier edificio que se utilice como centro de cuidado infantil diurno debe cumplir con las disposiciones correspondientes del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York, o cualquier otro código de construcción y prevención de incendios que sea adecuado para las edades de los niños bajo cuidado.

(2) Los edificios, los sistemas y el equipo deben mantenerse en buenas condiciones de reparación y operación, tal y como fueron diseñados.

(p) El número de edificio del programa de cuidado diurno debe estar expuesto y debe ser visible desde la calle.

(q) Los niños pequeños deben tener espacios o áreas separadas de las áreas de los niños mayores. Estas deben consistir de áreas de juego de por lo menos 35 pies cuadrados por niño, en donde los niños pequeños puedan sentarse, gatear, caminar y jugar de forma cómoda y segura. Debe haber espacio adicional para dormir, siempre que se cumpla con las siguientes disposiciones:

(1) Para los niños pequeños, el espacio adicional debe contar con una cuna por cada niño, de acuerdo a la capacidad máxima autorizada que se permita para este grupo de edad, según se muestre en la licencia.

(2) Para los niños pequeños, el espacio adicional debe ser lo suficientemente grande para acomodar cunas, camas plegables o colchonetas individuales, en por lo menos 1/3 de la capacidad máxima autorizada para el centro para este grupo de edad, según se muestre en la licencia.

(3) Los niños en edad escolar y preescolar deberán acomodarse en habitaciones que tengan por lo menos 35 pies cuadrados por niño.

(4) Las áreas usadas para actividad motora, salones para el personal, espacios de almacenamiento, corredores, baños, cocinas y oficinas no pueden incluirse dentro del requisito de 35 pies cuadrados por niño.

(r) Debe haber un área independiente, tranquila, que pueda ser adecuadamente supervisada, para niños enfermos o que estén desarrollando síntomas de enfermedad.

(s) Debe proporcionarse espacio para que los artículos personales de los niños se puedan almacenar de forma separada.

418-1.4 Protección contra incendios

(a) Es necesario tomar las precauciones adecuadas para eliminar todas las condiciones que puedan contribuir a un riesgo de incendio o a crearlo.

(b) Simulacros de evacuación

(1) Los simulacros de evacuación se deben realizar como mínimo cada mes durante el horario de operación del centro de cuidado infantil diurno.

(2) Cuando se realicen los simulacros de evacuación, se debe variar la ruta de salida para asegurarse de que se practiquen todos los medios de salida.

(3) Cuando haya varios turnos de cuidado, estos simulacros se deben realizar mensualmente durante cada turno de cuidado.

(4) El programa debe mantener archivado un registro de cada simulacro de evacuación que se realice y debe utilizar los formularios proporcionados por la Oficina o los formularios equivalentes aprobados.

(c) Se debe contar con equipo de detección de incendios, alarmas y equipo de extinción de incendios que sea adecuado para el tipo de edificación, tamaño, altura y ocupación, y éste se debe mantener buenas condiciones y en buen funcionamiento.

(1) Dicho equipo debe incluir por lo menos:

(i) un extintor de incendio por cada 3,000 pies cuadrados de área;

(ii) un sistema de alarma de detección de incendios automática interconectada con:

(a) dispositivos del tipo de detector de humo en todas las salidas; y

(b) dispositivos sensores de calor o un sistema de alarma de aspersores de agua en la sala de hornos y en cualquier otra área no supervisada dentro del edificio que pueda contener materiales peligrosos; y

(iii) estaciones de activación manual de las alarmas para incendios.

(d) Se deben inspeccionar, probar y hacer mantenimiento a todos los sistemas de alarma y detección de incendios de acuerdo a las disposiciones del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York o cualquier otro código de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York.

(1) Todas las inspecciones, pruebas y mantenimiento antes mencionados los deberá hacer el personal de servicio autorizado por el Departamento de Estado del Estado de Nueva York para realizar mantenimiento, reparaciones y pruebas de los sistemas de alarma contra incendio.

(2) Se deberá instruir a todo el personal del programa en el funcionamiento y la operación de los sistemas de alarma y detección de incendios que se usen en el centro de cuidado infantil diurno.

(e) Se deben inspeccionar, probar y hacer mantenimiento a todos los sistemas y equipo de extinción de incendios de acuerdo a las disposiciones del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York o cualquier otro código de construcción y prevención de incendios cuando no aplica el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York.

(1) Todas las inspecciones, pruebas y mantenimiento antes mencionados las deberá hacer el personal de servicio calificado para realizar mantenimiento, reparaciones y pruebas de los sistemas de extinción de incendio.

(2) Se deberá instruir a todo el personal en el funcionamiento y la operación de los sistemas y equipo de extinción de incendios que se usen en el centro de cuidado infantil diurno.

(f) Se debe contar con medios adecuados de salida. Se deben cuidar a los niños sólo en aquellos pisos que tengan medios de salida alternos fácilmente accesibles a otros pisos, en caso de edificios resistentes al fuego, y al exterior en el caso de edificios que no son resistentes al fuego.

(1) Se debe contar con medios adecuados de salida separados uno del otro.

(2) Todos los corredores, pasillos y salidas deben permanecer libres de obstrucción en todo momento.

(3) Las escaleras de salida deben tener pasamanos para que los niños lo usen.

(g) La basura y los materiales combustibles no se deben guardar en el cuarto del horno de calefacción ni en habitaciones u otras áreas exteriores contiguas al lugar que los niños ocupan generalmente o que estén a su alcance.

(h) El director o un miembro calificado designado podrá realizar inspecciones mensuales a las instalaciones para detectar posibles peligros de incendios o de seguridad. Cualquiera de estos peligros deberá corregirse inmediatamente.

(i) Se debe mantener un registro de todas las inspecciones y correcciones en el programa o en la ubicación central disponibles para revisión a solicitud.

(j) Un inspector del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York o de una compañía aseguradora autorizada para emitir seguros de caldera en el estado debe inspeccionar y aprobar las calderas de vapor y agua caliente de acuerdo a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York. Todos los otros sistemas y equipo de calefacción por combustión y calderas que no estén sujetos a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York deben tener comprobante de servicio, realizado por un contratista de calefacción una vez cada 24 meses.

(k) Los cuartos que contengan calderas, hornos de combustión y otro equipo de calentamiento por combustión se deben construir usando materiales con una resistencia mínima contra incendios de una hora o materiales con mayor resistencia cuando sean requeridos por el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York o cualquier otro código de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York.

418-1.5 Seguridad

(a) Es necesario tomar las precauciones adecuadas para eliminar todas las condiciones en las áreas al alcance de los niños que presenten un riesgo para la salud o la seguridad.

(1) El programa debe tomar precauciones apropiadas para prevenir lo siguiente:

(i) daños serios a un niño mientras esté bajo cuidado en un programa o sea transportado por el programa; y

(ii) muerte de un niño mientras esté bajo cuidado en un programa o sea transportado por el programa.

(b) El programa debe enviar un Plan de Emergencia por escrito y un Diagrama de Evacuación de Emergencia utilizando formularios proporcionados por la Oficina o un formulario equivalente aprobado. El énfasis principal debe estar en la evacuación y reubicación segura y oportuna de los niños. El plan debe responder a las diversas necesidades de los niños, incluyendo a aquellos con discapacidades.

(1) El plan, tal como se entrega con la solicitud o con los cambios realizados posteriormente, se debe revisar con los padres de los niños en el programa y todo el personal que trabaja en el programa.

(2) El Diagrama de Evacuación de Emergencia, como está aprobado por la Oficina, debe colocarse en un lugar visible en cada salón.

(3) El Plan de Emergencia debe incluir lo siguiente:

- (i) cómo se avisará a los niños y al personal que hay una emergencia;
- (ii) la designación de las rutas de evacuación primarias y secundarias;
- (iii) los métodos de evacuación, que incluye dónde se reunirán los niños y el personal después de evacuar el edificio, y cómo se tomará la asistencia;
- (iv) un plan para evacuar a los niños de las instalaciones de manera segura para cada uno de los turnos de cuidado que se ofrece (día, tarde, noche);
- (v) la designación de los lugares de reubicación de emergencia primarios y secundarios que se deben utilizar en caso de una emergencia, que prohíben volver a entrar a las instalaciones del centro de cuidado infantil, y cómo se atenderá la salud, la seguridad y las necesidades emocionales de los niños en caso de que sea necesario evacuarlos a otro lugar;
- (vi) tener establecida una estrategia de refugio y protección; además, cómo se atenderá la salud, la seguridad y las necesidades emocionales de los niños en caso de que sea necesario refugiarse en el mismo lugar (shelter-in-place);
- (vii) notificación a las autoridades y a los padres de los niños;
- (viii) el papel que desempeñan los miembros del personal; y
- (ix) procedimientos relacionados a la reunificación de niños con proveedores o encargados de su cuidado.

(4) Cada programa debe tener dos simulacros anuales de situaciones de refugio en el hogar (shelter-in-place) durante los cuales se deben revisar los procedimientos y los suministros. Los padres deben saber con anticipación que se realizará este simulacro.

(5) El programa debe mantener archivado un registro de cada simulacro de refugio en el lugar (shelter-in-place) que se realice, y debe utilizar los formularios proporcionados por la Oficina o los formularios equivalentes aprobados.

(6) Los padres deben conocer con anticipación los lugares de reubicación primarios y secundarios, además de cualquier cambio al plan. En caso de que los servicios de emergencia envíen a un programa a otro lugar, el programa debe notificar a los padres y a la Oficina tan pronto como sea posible. En caso de que se requiera cambiar la ubicación, se debe colocar un aviso por escrito en la entrada principal del espacio del cuidado infantil, a menos que un peligro inmediato impida que el programa pueda hacerlo.

(7) Cada programa debe tener en el lugar una variedad de suministros que incluya comida, agua, primeros auxilios y otro equipo de seguridad que permita la protección de la salud y la seguridad de los niños en caso de que los padres no puedan recoger a los niños debido a un desastre local. El plan debe tomar en cuenta las necesidades de un niño para una estadía de una noche. Los

suministros de alimentos deben ser no perecederos y debe haber una cantidad suficiente para todos los niños para una estadía de una noche. Los programas que sirvan comida diariamente y tengan suministros de alimentos almacenados en el lugar para su operación diaria o estén ubicados a la par de un lugar como la cafetería, la despensa o un comedor de algún tipo no necesitan almacenar alimentos y agua de emergencia, si pueden mostrar que tienen acceso y permiso de usar estos alimentos en caso de una emergencia declarada.

(8) Se debe tener disponible y usar una cuna para evacuación y otros dispositivos de asistencia para los niños que no puedan salir por su propia cuenta o sin asistencia.

(9) Todas las cunas y dispositivos de evacuación usados para evacuar niños deben tener una construcción y diseño para evacuación.

(c) Los calentadores eléctricos portátiles u otros dispositivos de calefacción portátiles, sin importar el tipo de combustible que utilicen, no se pueden usar en los centros de cuidado infantil diurno.

(d) Los radiadores y las tuberías que estén en las habitaciones ocupadas por los niños deben estar cubiertos para proteger a los niños de lesiones cuando se esté usando el sistema de calefacción.

(e) Los porches, las terrazas o las escaleras que tengan más de dos gradas deben tener barandas con una barrera que se extienda hasta el piso o suelo para evitar que los niños se caigan. Los tipos de barrera aceptables incluyen, pero no están limitados a, balaustres, barandas intermedias y malla protectora resistente.

(f) Debe haber barreras para evitar que los niños tengan acceso a áreas que no sean seguras. Dichas áreas deben incluir, aunque sin limitarse a, piscinas, cunetas de drenaje, pozos, lagunas u otros cuerpos de agua abiertos, agujeros, hornos que quemén madera o carbón, chimeneas, estufas de gránulos, estufas con escape de gas instalado de forma permanente y cualquier otra área que no sea segura.

(g) Está prohibido el uso de piscinas que no tengan un permiso para funcionar del Departamento de Salud, piscinas de spa y todas las piscinas inflables.

(1) Ningún niño debe participar en actividades acuáticas, incluyendo la pesca, ir en bote, nadar y cualquier otra actividad en cuerpos de agua que no cuenten con un salvavidas certificado presente.

(a) El salvavidas certificado puede ser una persona del personal del centro de cuidado infantil diurno o un empleado del lugar.

(b) Si lo proporciona el centro, el salvavidas certificado debe estar certificado para el cuerpo de agua donde están supervisando a niños.

(2) Ningún niño debe participar en actividades en o cerca de un cuerpo de agua sin que una persona certificada en resucitación cardiopulmonar y de primeros auxilios esté presente.

(3) Sólo se podrán usar las piscinas públicas y las playas para baño que tengan un permiso válido para operar emitido por el departamento de salud local que tenga jurisdicción en la instalación de baño o aquéllas operadas por una agencia gubernamental.

(4) El programa deberá desarrollar e implementar un método para mantener el control del lugar y para mantener la seguridad de todos los niños cuando naden o realicen otras actividades en otro lugar. El programa deberá establecer y seguir un plan escrito que detalle el sistema de supervisión y la revisión de los nadadores. Esto incluye un plan para los niños que no saben nadar. Además, se debe elaborar un plan para un nadador que se haya perdido.

(5) Todos los miembros del personal que asisten a las actividades acuáticas deben revisar el plan de actividades acuáticas antes de asistir a la actividad.

(h) Las piscinas públicas y las áreas adyacentes utilizadas por los niños se deben construir, mantener, dotar de personal y utilizar de acuerdo con el capítulo 1, subparte 6-1, del Código Sanitario del Estado de Nueva York (New York State Sanitary Code), y de manera tal que proteja las vidas y la salud de los niños.

(i) Cuando se incluya la natación como parte de las actividades del programa, cada niño deberá tener un permiso firmado de los padres para poder participar.

(j) Todas las excursiones con un itinerario que incluya actividades en donde no haya disponible atención médica de emergencia o actividades como las siguientes, aunque no se limite a éstas, senderismo en áreas silvestres, escalar rocas, montar a caballo o ciclismo, deben estar acompañados de un miembro del personal que posea un certificado vigente de primeros auxilios y un certificado de resucitación cardiopulmonar (Cardiopulmonary resuscitation, CPR).

(k) Si las actividades en otros lugares son parte de las actividades del programa, el programa de cuidado infantil debe desarrollar y compartir con el personal del programa los planes escritos que cubran las excursiones. El plan de seguridad debe incluir los requisitos establecidos en 418-1.5(g), 418-1.6 y 418-1.8(o).

(l) Animales y mascotas

(1) Cualquier animal que se encuentre en el programa debe estar libre de evidencia de enfermedad o parásito y no debe presentar ningún peligro.

(2) Todos los animales que se encuentren en el programa que requieran una licencia la deben tener.

(3) Todas las vacunaciones deben estar actualizadas.

(4) La licencia y el registro de las vacunaciones deben estar disponibles para la Oficina cuando se solicite.

(5) El programa debe notificar a los padres de los niños en cuidado y a la Oficina inmediatamente cuando un animal que se encuentra en las instalaciones ocasione daño a cualquier persona, incluido un niño bajo cuidado

(6) Las disposiciones de esta subdivisión se aplican a todos los animales que se encuentren en el programa, sin considerar quién es el dueño del animal.

(7) El programa debe proveer a los padres descripciones escritas de todos los animales que se mantienen en las instalaciones antes de que un niño se inscriba en el programa.

(8) Dentro de las primeras veinticuatro (24) horas de mantener a un animal en las instalaciones de un programa de cuidado infantil, el programa debe proveer

una notificación escrita a la Oficina y a los padres de los niños bajo cuidado de que ese animal se mantiene en las instalaciones.

(9) Los animales que han mordido a una persona deben ser retirados inmediatamente y permanentemente del programa.

(10) Los reptiles y anfibios no se permiten en centros de cuidado infantil.

(m) Comunicación

(1) El centro de cuidado infantil diurno debe tener acceso inmediato a por lo menos un teléfono fijo para uso general y de emergencias. Se permite un teléfono celular para el trabajo con el propósito de promover la seguridad de los niños y garantizar el adecuado funcionamiento del programa, pero su uso no elimina el requisito de un teléfono de línea fija asignado al lugar.

(2) El número 911 y el de control de envenenamiento deberán colocarse en un lugar visible o a la par de todos los teléfonos del centro.

(3) Los dispositivos usados para identificar llamadas o para bloquear llamadas no deberán usarse para bloquear llamadas entrantes de los padres de los niños bajo cuidado, de los representantes de la Oficina o agentes del estado o del gobierno local durante las horas de funcionamiento del programa de cuidado diurno infantil.

(n) Materiales y equipo de juego

(1) Los materiales y el equipo de juego utilizado por los niños debe ser macizo y no tener bordes ásperos ni equinas puntiagudas.

(2) El equipo de juego debe instalarse y usarse de acuerdo a las especificaciones e instrucciones del fabricante, debe estar en buen estado, y se debe colocar en un lugar seguro.

(3) El equipo de juego se debe usar de manera segura.

(4) El equipo de juego y los aparatos deben ser usados solo por niños para quienes es adecuado según su desarrollo.

(5) Todos los programas que modifiquen sustancialmente o instalen equipo de juego nuevo en el exterior deben hacerlo de acuerdo al Manual de Seguridad de Patios de Recreo Públicos de la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor de los Estados Unidos (U.S. Consumer Product Safety Commission's Public Playground Safety Handbook).

(o) Las puertas de vidrio transparentes interiores o exteriores deben estar marcadas claramente para evitar golpes accidentales.

(p) El vidrio en ventanas exteriores que esté a menos de 32 pulgadas sobre el nivel del suelo debe ser de grado de seguridad o estar protegido de otra manera por medio de barreras para evitar golpes accidentales.

(q) Las ventanas encima del primer piso que estén al alcance de los niños y que presenten un riesgo de caída deben estar protegidas con barreras permanentes o dispositivos de bloqueo restrictivo que eviten que se pueda abrir completamente una ventana y que los niños se caigan de la ventana.

(r) Se debe mantener una linterna o farol de baterías en cada clase. Dicho equipo debe tener el mantenimiento adecuado para usarlo en caso de un apagón.

(s) Pasadores de puertas, cerraduras y cubiertas

(1) Cada pasador de puerta de clóset que esté al alcance de los niños debe estar construido de manera que les permita a los niños abrir la puerta desde adentro del clóset.

(2) Cada cerradura de puerta de baño debe estar diseñada para permitir abrir la puerta desde afuera en casos de emergencia. El dispositivo para abrir debe ser de fácil acceso para el personal.

(3) Las puertas de salida del centro se deben poder abrir desde adentro sin necesidad de utilizar una llave. No se pueden utilizar cubiertas de pomos de puertas protectoras contra niños en las puertas de salida.

(t) Los detectores de monóxido de carbono y las alarmas en funcionamiento deben estar ubicadas de acuerdo con las leyes correspondientes.

(u) Está prohibido el uso de trampolines para los niños de cuidado diurno, con excepción de los trampolines pequeños para ejercicio de una persona.

(v) Todos los fósforos, encendedores, medicamentos, drogas, detergentes, latas de aerosol y otros materiales venenosos o tóxicos se deben guardar en sus envases originales. Dichos materiales se deben usar de manera que no contaminen las superficies de juego, comida o áreas de preparación de alimentos, ni constituyan un riesgo para los niños. Dichos materiales se deben mantener en un lugar inaccesible para los niños.

(w) Los productos de limpieza se deben guardar en sus envases originales a menos que el uso del producto o el plan de atención médica del programa indique que el producto debe mezclarse con agua antes de usarlo. En este caso, el envase con el producto utilizado para uso posterior debe indicar el nombre del producto de limpieza que contiene. Los productos de limpieza se deben usar de manera que no contaminen las superficies de juego, comida o áreas de preparación de alimentos, ni constituyan un riesgo para los niños. Dichos materiales se deben mantener en un lugar inaccesible para los niños.

(x) Se prohíbe el uso de armas de fuego, pistolas y rifles en el programa de cuidado infantil, excepto que nada en esta sección debe interpretarse como una prohibición para que un oficial de la policía o un oficial de paz, tal como se definen estos términos en el artículo 1.20 de la ley de procesos penales, o un guardia de seguridad, como se define en el artículo 89-f de la ley general de negocios, posea un arma de fuego, pistola o rifle en las instalaciones para la protección del programa del cuidado infantil. Cada programa de cuidado infantil debe colocar rótulos de aviso de dicha prohibición que digan: "No se permiten armas de fuego, pistolas ni rifles en estas instalaciones". Dichos rótulos no deben ser menores de ocho y media pulgadas por once pulgadas, deberán colocarse en un lugar visible y a una distancia razonable de cada entrada al programa de cuidado infantil. La Oficina de Servicios para Niños y Familias deberá distribuir dichos rótulos.

(y) Se deben utilizar tapaderas protectoras, cubiertas o dispositivos bloqueadores instalados de forma permanente en todas las tomas de corriente que estén al alcance de los niños.

(z) Todos los cordones de las persianas de las puertas y ventanas, los lazos, alambres y otros riesgos de estrangulación deben estar asegurados y fuera del alcance de los niños.

(aa) Los siguientes artículos se deben usar y guardar de manera que no estén al alcance de los niños: bolsas de mano, mochilas o maletines que pertenezcan a adultos; bolsas plásticas; juguetes y objetos lo suficientemente pequeños para que los niños pequeños se los puedan tragar.

(ab) Sillas altas

(1) Las sillas altas, cuando se utilizan, deben tener una base estable y maciza; solo las deben usar los niños que pueden estar sentados sin ayuda.

(2) Los niños que están sentados en las sillas altas deben estar asegurados con un cincho/cinturón de seguridad alrededor.

(ac) El personal y los voluntarios deben tomar precauciones apropiadas para prevenir que los niños se quemem por contacto con líquidos calientes.

(ad) De conformidad con la sección 2500-h de la Ley de Salud Pública de Nueva York, el programa debe cumplir con la política de anafilaxia emitida conjuntamente por la Oficina y el Departamento de Salud del Estado de Nueva York y cualquier enmienda a la misma. El programa debe notificar al padre/madre de cualquier niño que esté bajo cuidado sobre la política de anafilaxia cuando el niño sea inscrito y anualmente a partir de entonces. La notificación incluirá información de contacto para que los padres participen más en el programa para aprender más sobre los aspectos individualizados de la política de anafilaxia.

418-1.6 Transporte

(a) El programa debe obtener consentimiento por escrito de los padres del niño en los formularios proporcionados por la Oficina o en formularios equivalentes aprobados para el transporte coordinado o proporcionado por el programa para los niños en el centro.

(b) Cuando el transporte se coordina o se proporciona en el programa, se debe informar a los padres si cambia la persona o el proveedor que proporciona el transporte.

(c) Se debe informar a los padres y ellos deben aceptar el plan de transporte antes de que el programa pueda transportar al niño.

(d) Nunca se debe dejar solo a un niño en ningún vehículo motorizado ni en ninguna otra forma de transporte. El programa debe desarrollar y seguir procedimientos para garantizar que no se deje solo a ningún niño en el autobús, en un vehículo ni en ningún otro medio de transporte sin la supervisión de un adulto en todo momento; también se debe asegurar de que todos los niños hayan salido del vehículo.

(e) Cada niño debe subir o bajar del vehículo del lado de la acera de la calle.

(f) Todos los niños deben estar asegurados en asientos de seguridad para niños instalados según las recomendaciones de los fabricantes, o con cinturones de seguridad, según sea adecuado para la edad del niño de acuerdo con los requisitos de

la Ley de Vehículos y Tránsito (Vehicle and Traffic Law), antes de que se pueda transportar a cualquier niño en un vehículo motorizado en el que el programa proporcione el transporte o haya hecho los arreglos para el transporte.

(g) Los programas que ofrecen servicios de transporte ya sea directamente o por contrato con un tercero deben asegurarse de que los conductores y los vehículos cumplan con todos los requisitos del Departamento de Vehículos Motorizados (Department of Motor Vehicles) y del Departamento de Transporte (Department of Transportation).

(h) Los conductores deben ser mayores de 18 años de edad y deben tener una licencia válida actual para manejar la clase de vehículo que estén operando.

(i) Cualquier vehículo motorizado que no sea una forma de transporte público utilizado para transportar a niños al centro debe tener matrícula actual y etiqueta adhesiva de inspección.

(j) Los padres cuyos hijos reciben servicio de transporte deben recibir, al momento de inscribir a sus hijos, una copia del plan de transporte del programa. Si se modifica el plan, los padres deben recibir una copia del plan modificado antes de la fecha de inicio.

(k) Ninguna persona que transporte a niños de cuidado infantil deberá operar un vehículo motorizado mientras esté usando un teléfono móvil o cualquier otro dispositivo de comunicación electrónica, incluyendo dispositivos de manos libres. Todas las comunicaciones que realice o reciba el conductor mientras el vehículo motorizado esté en uso para transportar a niños del cuidado infantil deben ser desde un lugar de estacionamiento permitido legalmente fuera de la carretera.

(l) El programa debe mostrar abiertamente los horarios de transporte diario.

(m) Cuando el centro de cuidado infantil diurno proporciona el transporte, es posible que el chofer del vehículo no esté incluido dentro del radio de supervisión excepto si los únicos niños transportados están inscritos en kindergarten o en un grado más alto.

(n) Los programas de cuidado infantil están prohibidos de transportar niños bajo cuidado en un vehículo cuya capacidad exceda 10 pasajeros, incluido el conductor, a menos que el vehículo cumpla con la definición de un autobús escolar por la Administración Nacional de Seguridad de Tráfico en las Carreteras (National Highway Traffic Safety Administration) o un autobús multifuncional para actividades escolares; cumpla con los Estándares de Seguridad de Vehículos Motorizados de la Administración Federal Nacional de Seguridad de Tráfico en las Carreteras (National Highway Traffic Safety Administration Federal Motor Vehicle Safety Standards); y sea inspeccionado por las reglas y regulaciones del Departamento de Transporte del Estado de Nueva York (New York State Department of Transportation).

418-1.7 Requisitos del programa

(a) Se requiere un horario diario escrito de las actividades y rutinas del programa.

(1) El programa debe establecer e implementar un horario diario de actividades del programa que ofrezca una regularidad razonable en las rutinas, que incluyan períodos de refrigerios y comidas, períodos de siesta y descanso, período de juego al aire libre y una variedad de actividades para los músculos grandes a lo

largo del día. Todos los días debe haber actividades físicas adecuadas para las edades de los niños que están bajo cuidado.

(2) Cuando se brinde cuidado a bebés menores de seis meses de edad, el horario diario debe incluir períodos cortos supervisados durante los cuales se coloca al bebé sobre su estómago, espalda o lado permitiéndole moverse libremente e interactuar socialmente para poder desarrollar las destrezas motoras y sociales.

(3) El horario diario debe incluir una rutina de buenas prácticas de higiene personal, y cuando se proporcione cuidado en la noche, esto incluye el cambio de ropa para dormir, el cepillado de los dientes y el lavado antes de acostarse de una manera que haya sido acordada entre el padre o madre y el programa.

(b) Los niños deben recibir una enseñanza que concuerde con su edad, necesidades y circunstancias, con técnicas y procedimientos que les permitan protegerse contra el abuso y el maltrato.

(c) Cada programa debe proporcionar una cantidad y variedad suficiente de materiales y equipo de juego adecuado para las edades de los niños y sus niveles de desarrollo e intereses, incluyendo a niños con retraso en el desarrollo o discapacidades, que promuevan el desarrollo cognitivo, educativo, social, cultural, físico, emocional, recreativo y del lenguaje.

(d) Según lo permita la edad y el desarrollo, los niños deben tener libertad de movimiento y estar en un ambiente diseñado para desarrollar destrezas tales como gatear, pararse, caminar y correr.

(e) Los niños deben tener la oportunidad de elegir entre actividades tranquilas y juego activo.

(f) A los niños se les debe proporcionar un programa con actividades de iniciativa propia, iniciativa en grupo e iniciativa de los maestros que sea intelectualmente estimulante y que promueva la autoconfianza y la responsabilidad social.

(g) Se requieren actividades que le ofrezcan a los niños oportunidades de aprendizaje y autoexpresión en grupos pequeños y grandes.

(h) Si se usa el televisor u otro medio visual electrónico, debe ser parte de un programa planificado adecuado para el desarrollo con un objetivo educativo, social, físico u otro objetivo de aprendizaje que incluya metas y objetivos identificados. La televisión y otros medios visuales electrónicos no se deben utilizar sólo para ocupar el tiempo.

(1) El televisor y otros medios visuales electrónicos deben estar apagados cuando no sean parte de una actividad planificada del programa, adecuada para el desarrollo.

(2) Los niños no deben ver televisión ni otros medios visuales electrónicos durante las comidas.

(3) El televisor y otros medios visuales electrónicos deben estar apagados cuando los niños estén durmiendo o durante los horarios de siesta establecidos. Esto no significa que una persona tenga prohibido utilizar medios visuales electrónicos con fines comerciales durante el horario de dormir o de la siesta si

todos los niños están durmiendo y si su uso no interfiere con la supervisión de los niños.

(i) Al momento de admitir al niño al programa, el programa debe entregar a los padres el material instructivo adecuado que les ayudará a evaluar el programa y a su personal. Dichos materiales deben incluir información relacionada con el maltrato y el abuso infantil, y una orientación sobre las medidas que los padres pueden tomar si sospechan que su hijo ha sido abusado o maltratado.

(j) El centro de cuidado infantil diurno debe ofrecer información acerca de otros recursos comunitarios para las familias cuando éstas tengan necesidad de servicios sociales de apoyo que no proporcione el centro de cuidado infantil diurno.

(k) Los programas deben ofrecer períodos diarios supervisados de juego al aire libre para todos los niños bajo cuidado, excepto durante clima extremo o inclemente o a menos que esté prohibido de otra forma por un proveedor de atención médica. Los padres pueden solicitar, y los programas pueden permitir, que los niños permanezcan en el interior durante el tiempo de juego en exteriores siempre que dichos niños estén supervisados de acuerdo a la sección 418-1.8 de esta subparte.

(l) Excepto mientras duerman, estén despertando o se vayan a dormir, bajo ninguna circunstancia se debe dejar a un bebé en una cuna, corral u otro espacio confinado por más de 30 minutos. A menos que sea a la hora de comer o de refrigerios, no se debe dejar en la silla alta a un niño por más de 15 minutos.

(m) Los niños no pueden dormir ni dormir siestas en asientos para automóvil, columpios para bebé, carruajes, asientos para bebé o sillas saltarinas a menos que el proveedor de atención médica lo indique de otra forma. En caso de que un niño se quede dormido en uno de estos artículos, se le debe pasar a una cuna/catre u otra superficie aprobada para dormir.

(n) Para el cuidado de día y en la tarde se deben proporcionar períodos tranquilos y de descanso adecuados que respondan a las necesidades individuales y de grupo para que los niños puedan sentarse en silencio o recostarse para descansar.

(o) Para los niños que no estén en edad escolar, los arreglos para dormir y dormir la siesta se deben hacer por escrito entre los padres y el programa. Dichos arreglos deberán incluir: el área del programa en donde el niño dormirá la siesta; si el niño dormirá la siesta en un catre, colchoneta, cama o cuna; y cómo se supervisará al niño que esté durmiendo la siesta de manera que concuerde con los requisitos de la sección 418-1.8 de esta subparte.

(p) Los arreglos para dormir de los bebés requieren que se coloque al bebé sobre su espalda para dormir hasta los 12 meses de edad, a menos que el padre o la madre presente información médica del proveedor de atención médica que muestre que el arreglo es inapropiado para ese niño.

(q) Las cunas, los moisés y otras áreas para dormir de los bebés deben incluir sábanas ajustables apropiadas hasta los 12 meses de edad y no deben tener protectores, juguetes, animales de peluche, mantas, almohadas, cuñas o posicionadores infantiles. Las cuñas o posicionadores infantiles se permitirán con documentación médica del proveedor de atención médica.

(r) Los lugares para descansar/dormir siesta deben:

(1) estar ubicados en un espacio de cuidado diurno aprobado;

- (2) estar ubicados en áreas seguras del programa;
- (3) estar ubicados en un área sin corrientes de aire;
- (4) estar en un lugar donde no se camine encima de ellos;
- (5) estar en un lugar donde no se obstruya la salida segura;
- (6) permita a una persona moverse libremente y con seguridad dentro del área de la siesta para poder supervisar o cumplir con las necesidades de los niños; y
- (7) estar por lo menos dos pies separados uno del otro.

(s) Debe haber cubiertas limpias para cama, según sea necesario, para cada niño que requiera un período de descanso.

(t) La ropa de cama, que es la parte que se quita y se lava del ambiente para dormir, no se debe compartir entre los niños.

(u) Las superficies para dormir, incluyendo la ropa de cama que es la parte que se quita y se lava del ambiente para dormir, no debe entrar en contacto con las superficies para dormir del equipo para dormir de otro niño cuando estén guardadas. Las colchonetas y catres se deben guardar de manera que las superficies para dormir no se toquen cuando estén apiladas.

(v) Ninguna cuna, catre, cama o colchoneta puede ser utilizada por más de un niño ni por un niño y un adulto.

(w) Los niños que no puedan dormir durante la hora de la siesta no estarán confinados a una superficie para dormir (catre, cuna, etc.), sino que se les ofrecerá un lugar supervisado para jugar en silencio.

(x) Cada clase o área debe arreglarse para permitir que los niños usen y manipulen los juguetes y el equipo mientras interactúan con sus compañeros y con los adultos.

(y) Debe haber aparatos para que escalen y aparatos motores grandes disponibles dentro del centro de cuidado infantil diurno o afuera, en el área de juegos.

(z) No se debe exponer a los niños pequeños a la televisión ni a otros medios visuales electrónicos.

418-1.8 Supervisión de los niños

(a) Los niños no se pueden quedar sin supervisión competente en ningún momento. La supervisión competente incluye el conocimiento y la responsabilidad de las actividades continuas de cada niño. Se requiere que todos los niños estén a la vista del maestro y que el maestro esté lo suficientemente cerca para responder cuando se necesiten estrategias de reorientación o de intervención. La supervisión competente debe tomar en cuenta la edad del niño, el desarrollo emocional, físico y cognitivo.

(b) El centro de cuidado infantil diurno no debe emplear al personal para promover el bienestar físico, intelectual, social, cultural y emocional de los niños.

(c) El centro de cuidado infantil diurno debe supervisar al personal responsable del cuidado infantil. Se deben coordinar las cargas de trabajo y las asignaciones para que haya consistencia en el cuidado de los niños y para permitir que el personal cumpla con sus responsabilidades respectivas.

(d) Ninguna persona menor de 18 años de edad se puede quedar sola a cargo de un grupo de niños en ningún momento, ni siquiera en caso de emergencia.

(e) Se requiere un maestro de grupo que cumpla con el perfil de la sección 418-1.13 para cada grupo.

(f) Se requiere otro maestro de grupo o un asistente de maestro cuando la cantidad de niños en el grupo requiera que haya otro maestro presente para cumplir con el requisito de la proporción de maestros/niños.

(g) Siempre que el centro de cuidado infantil diurno esté funcionado y el director no se encuentre en las instalaciones, se deberá nombrar a alguien del personal para que actúe en nombre del director, esta persona deberá tener conocimiento del funcionamiento del programa y de las políticas.

(h) Se debe contar con un miembro del personal que esté calificado para realizar las tareas de un miembro del personal que esté ausente cuando sea necesario para cumplir con la proporción aplicable de maestros/niños.

(i) En otras situaciones que no sean de emergencia, como una enfermedad o accidente, se debe notificar por escrito a los padres con 2 semanas de anticipación acerca de cualquier ausencia prolongada del maestro. Este aviso debe incluir las fechas específicas de inicio y finalización de la ausencia y quién ocupará el lugar del maestro en el programa de cuidado infantil diurno.

(j) Cuando el centro de cuidado infantil esté en funcionamiento, debe haber un número adecuado de maestros calificados trabajando para asegurar la salud y la seguridad de los niños bajo cuidado.

Proporción mínima de supervisión basada en el tamaño del grupo para bebés, niños pequeños y preescolares

EDAD DE LOS NIÑOS	PROPORCIÓN MÁXIMA DE MAESTROS/NIÑOS	TAMAÑO MÁXIMO DE GRUPO
menos de 6 semanas (***)	1:3	6
de 6 semanas a 18 meses	1:4	8
de 18 a 36 meses	1:5	12
3 años	1:7	18
4 años	1:8	21
5 años	1:9	24

Proporción mínima de supervisión basada en el tamaño del grupo para niños en edad escolar

EDAD DE LOS NIÑOS	PROPORCIÓN MÁXIMA DE MAESTROS/NIÑOS	TAMAÑO MÁXIMO DE GRUPO
hasta 9 años	1:10	20
de 10 a 12 años	1:15	30

***Tal cuidado solo se permite conforme a las provisiones del párrafo 30 de la subdivisión (b) de la sección 418-1.15 de esta subparte.

(k) Las proporciones de supervisión son las siguientes:

(1) para los niños menores de seis semanas de edad que tienen autorización de la Oficina para asistir al centro de cuidado infantil diurno:

- (i) debe haber un maestro por cada tres niños;
- (ii) el tamaño máximo del grupo es de seis niños.

(2) para niños entre seis semanas de edad y 18 meses de edad:

- (i) debe haber un maestro por cada cuatro niños;
- (ii) el tamaño máximo del grupo es de ocho niños.

(3) para niños entre 18 meses y 36 meses de edad:

- (i) debe haber un maestro por cada cinco niños;
- (ii) el tamaño máximo del grupo es de doce niños.

(4) para niños de 3 años de edad:

- (i) debe haber un maestro por cada siete niños;
- (ii) el tamaño máximo del grupo es de dieciocho niños.

(5) para niños de 4 años de edad:

- (i) debe haber un maestro por cada ocho niños;
- (ii) el tamaño máximo del grupo es de veintiún niños.

(6) para niños de 5 años de edad:

- (i) debe haber un maestro por cada nueve niños;
- (ii) el tamaño máximo del grupo es de veinticuatro niños.

(7) para niños en edad escolar hasta la edad de 9 años:

- (i) debe haber un maestro por cada diez niños;

(ii) el tamaño máximo del grupo es de veinte niños.

(8) para niños entre 10 y 12 años de edad:

(i) debe haber un maestro por cada quince niños;

(ii) el tamaño máximo del grupo es de treinta niños.

(I) Tamaño del grupo y mezcla de diferentes edades entre los grupos.

(1) El tamaño del grupo se refiere al número de niños que están juntos bajo cuidado como una unidad. El tamaño del grupo se usa para determinar la proporción mínima de maestros/niños según la edad de los niños en el grupo.

(2) El tamaño del grupo se debe respetar en las áreas comunes del edificio y del terreno del centro de cuidado infantil diurno.

(3) Los grupos de niños no se pueden mezclar cuando se usen las áreas de juegos externas, las áreas de ejercicio, el salón de gimnasia y otras áreas comunes en el centro, a menos que el espacio sea lo suficientemente grande para acomodar a varios grupos que deben mantenerse separados.

(4) Cualquier niño que tenga 18 meses o más y que no esté listo en su desarrollo para avanzar al siguiente grupo de edad podría ser retenido en el mismo grupo por un período hasta de tres meses.

(i) Se requiere un acuerdo escrito entre los padres y el centro con referencia a esta retención.

(ii) Si este período se extiende más allá de los tres meses, el centro, en consulta con el personal de intervención temprana o de educación especial y los padres, podrían ejercer mayor discreción en la colocación del niño con discapacidad del desarrollo o retraso en el desarrollo tomando en consideración factores como el nivel de desarrollo del niño, la conveniencia del ambiente de clases y el nivel de cuidado que el niño requiere y necesita de los otros niños bajo cuidado.

(iii) Se debe guardar en el expediente del niño una evaluación escrita de la necesidad del niño de ser retenido por más tiempo.

(5) Tomando en consideración la disposición de desarrollo del niño, la conveniencia del ambiente de clases y el nivel de cuidado que el niño requiere y necesita de los otros niños bajo cuidado, el centro podría transferir al niño pequeño al siguiente grupo de edad en los tres meses previos al tercer cumpleaños del niño.

(i) Se debe guardar en el expediente del niño una evaluación escrita del nivel de desarrollo del niño.

(6) Cuando durante el día se cuiden niños en edad preescolar con edades entre los 3 y los 5 años en un grupo, se debe respetar la proporción de maestros a

niños y el tamaño máximo del grupo aplicable para la edad de la mayoría de los niños.

(7) Excepto para las clases de cuidados continuados autorizada por la Oficina, los bebés nunca podrán mezclarse con grupos de otras edades.

(8) Excepto para las clases de cuidados continuados autorizada por la Oficina, los niños menores de 3 años de edad no podrán participar en grupos en que se mezclen niños de varias edades, excepto por períodos limitados al inicio y al final del horario de funcionamiento diario del centro de cuidado infantil diurno.

(9) Cuando se cuiden niños pequeños junto con niños en edad preescolar dentro de un grupo en el que haya niños de varias edades muy al principio y muy al final del día, se debe respetar la proporción de maestros/niños y el tamaño máximo del grupo aplicable a niños de 18 a 36 meses de edad.

(10) Cuando se cuiden niños en edad preescolar en grupos de edad escolar, muy al principio y muy al final del día, se debe respetar la proporción de maestros/niños y el tamaño máximo del grupo aplicable a los niños más pequeños en el grupo.

(11) Los centros de cuidado infantil diurno autorizados para operar un componente para niños en edad escolar en el centro de cuidado infantil diurno podría incluir sólo a niños de varias edades con niños en edad preescolar muy al principio y al final del día. No se puede mezclar a los niños en edad escolar con niños en edad preescolar durante el período completo en el que estén bajo cuidado en el centro.

(12) Cuando se mezclen a los niños en edad escolar con los niños en edad preescolar al principio y al final del día, los niños pequeños no podrán mezclarse con estos grupos. Los niños en edad escolar no podrán mezclarse en ningún momento con niños menores de 3 años.

(m) Debe haber un director, un maestro de grupo o un maestro asistente supervisando a todos los solicitantes, voluntarios y personas en proceso de autorización.

(n) Está prohibido el uso de cualquier tipo de dispositivo electrónico personal con propósitos de entretenimiento o sociales, incluyendo pero sin limitarse a escuchar música con audífonos, jugar juegos de pantalla, usar Internet, enviar correos electrónicos o hacer llamadas personales mientras se están supervisando a los niños. Se permite el uso de celulares si es necesario para promover la seguridad de los niños y para asegurar el adecuado funcionamiento del programa.

(o) El director debe aprobar todos los planes para las excursiones, incluyendo el tipo de actividad, las necesidades de desarrollo de los niños si hay necesidad de personal adicional para proporcionar supervisión adecuada. Dichos planes deben tomar en cuenta las necesidades de desarrollo de los niños.

(p) Entrega de los niños al terminar el cuidado.

(1) No se puede entregar a ningún niño del centro de cuidado infantil diurno a ninguna persona que no sean sus padres, las personas actualmente designadas por escrito por dicho padre o madre para recibir al niño u otra persona autorizada por la ley para tomar la custodia del niño.

(2) No se puede dejar salir del centro de cuidado infantil diurno sin supervisión a ningún niño excepto con permiso escrito de los padres del niño. Dicho permiso debe ser aceptable para el centro de cuidado infantil diurno y debe tomar en consideración factores tales como la edad y madurez del niño, proximidad a su hogar y seguridad del vecindario

(3) Cuando el programa proporcione transporte como un servicio, no se puede dejar salir a ningún niño del programa de cuidado diurno directamente al hogar del niño o a otro destino sin verificar primero que el padre o la madre, o la persona designada por el padre o la madre para recibirlo, esté presente en ese lugar para recibir al niño.

(q) Procedimientos de control de visitantes

(1) Cada centro diurno de cuidado infantil requiere que cualquiera y todos los visitantes de las instalaciones:

- (i) firmen al entrar en las instalaciones;
- (ii) indiquen por escrito la fecha de la visita y la hora de ingreso al establecimiento;
- (iii) declaren claramente por escrito el propósito de la visita; y
- (iv) firmen al salir del centro indicando por escrito la hora en que salieron.

(2) Cada centro de cuidado infantil diurno deberá establecer políticas y reglas por escrito según sea necesario para el control y la supervisión de los visitantes para proteger la salud, la seguridad y el bienestar de los niños que están bajo cuidado.

(r) Continuidad del cuidado. El modelo de continuidad de cuidado requiere que el centro haga todos los esfuerzos posibles para que se establezca y se mantenga una estrecha relación entre los niños y los maestros y sus respectivas familias durante varios años. En el modelo de continuidad de cuidado, los bebés/niños pequeños y sus maestros permanecen juntos hasta que todos los niños del grupo tengan treinta y seis (36) meses de edad. El concepto principal en la continuidad de cuidados es la práctica que asigna un niño a un maestro que se hace responsable del niño y de la comunicación con sus padres. Los maestros deben entablar relaciones positivas con cada niño que les haya sido asignado para su cuidado, cuidando de sus necesidades físicas y emocionales y trabajando juntos en el grupo con otro maestro de grupo o con un asistente de maestro que tenga esta misma relación con otro pequeño número de niños asignados. Aunque cada maestro tenga asignado un número pequeño de niños, ambos son responsables de apoyarse el uno al otro con los niños que les han sido asignados cuando surge la necesidad de salvaguardar la salud y la seguridad de cualquier niño en la clase.

(1) Con el fin de mantener el modelo de continuidad en el cuidado, los centros pueden mezclar a niños de seis semanas de edad con niños de treinta y seis meses en una misma clase, de acuerdo a las disposiciones de la sección 418-1.8(r) de esta subparte.

(2) Los maestros asignados a las clases de continuidad en el cuidado deben recibir instrucciones relacionadas con los conceptos de continuidad en el cuidado y deben entablar relaciones positivas con cada niño que les ha sido asignado para su cuidado, cuidando de sus necesidades físicas y emocionales.

(3) Para que los bebés y los niños pequeños desarrollen relaciones positivas, consistentes y significativas con los maestros que trabajan en las clases de continuidad en el cuidado, los maestros deben asignarse a esa clase y únicamente para esos niños, excepto que los niños pequeños y los maestros que participen en las clases de continuidad en el cuidado pueden participar en los planes del centro para supervisión al inicio y al final del horario de funcionamiento diario, de acuerdo a lo establecido en la sección 418-1.8(l) de esta subparte.

(4) Los maestros de continuidad en el cuidado serán directamente responsables de la comunicación con los padres de los niños que tienen asignados.

(5) Aunque cada maestro que trabaje en clases de continuidad en el cuidado tenga asignado un número pequeño de niños, los maestros también son responsables de apoyarse el uno al otro cuando surja la necesidad de salvaguardar la salud y la seguridad de cualquier niño en la clase.

(6) Los padres de los niños que serán asignados a la clase de continuidad en el cuidado deberán recibir información de parte del programa acerca de este modelo de cuidado y deberán aceptar por escrito la colocación de su hijo en el grupo de continuidad en el cuidado.

(7) La proporción maestros/niños y el tamaño máximo del grupo en las clases de continuidad en el cuidado deben aplicarse según la edad del niño más pequeño en el grupo y deben estar de acuerdo a la sección 418-1.8(k) de esta Subparte.

(8) La programación de la continuidad en el cuidado del centro, el mobiliario, el equipo y el tamaño deberán satisfacer las necesidades adecuadas de desarrollo de todos los niños en la clase.

(9) Todos los modelos propuestos de continuidad en el cuidado deberán presentarse a la Oficina para su revisión y aprobación, antes de su implementación.

(s) Los centros de cuidado diurno que no ofrezcan cuidado de bebés y niños pequeños podrán inscribir niños que ya tengan 3 años el 1 de diciembre del mismo año, si la inscripción del centro de cuidado infantil diurno coincide con el inicio del año escolar público local.

418-1.9 Manejo del comportamiento

(a) El programa debe establecer y seguir un plan escrito para el manejo del comportamiento que sea aceptable para la Oficina. Este plan debe incluir cómo se encargará el personal de los comportamientos desafiantes, cómo ayudará a los niños a resolver problemas y cómo fomentará los comportamientos aceptables.

(b) El personal debe utilizar técnicas y métodos aceptables para ayudar a los niños a resolver problemas.

(c) El programa debe proporcionar copias del plan de manejo de comportamiento a todo el personal y a los padres de los niños que se cuiden en el programa.

(d) El manejo de comportamiento debe fomentar la autoestima en los niños y debe guiarlos de manera tal que ayude a cada niño a desarrollar el autocontrol y a asumir

responsabilidad de sus acciones a través de reglas claras y congruentes, y límites adecuados a las edades y al desarrollo de los niños bajo cuidado.

(e) Cualquier medida disciplinaria debe estar relacionada con la acción del niño y se debe manejar sin esperar mucho por parte del personal para que el niño esté consciente de la relación entre sus acciones y las consecuencias de dichas acciones.

(f) Está prohibido aislar a un niño en un clóset, área oscura o cualquier área en donde no se le pueda ver ni estar bajo la supervisión de un maestro.

(g) Cuando el comportamiento de un niño daña o es probable que provoque daño a sí mismo, a otros o la propiedad, o que trastorne seriamente o pueda trastornar seriamente la interacción del grupo, se puede separar brevemente al niño del grupo, pero sólo por el tiempo necesario para que el niño recupere suficiente autocontrol para unirse de nuevo al grupo. Se debe colocar al niño en un área donde se le pueda ver y pueda estar bajo la supervisión y el apoyo de un maestro. La interacción entre un maestro y el niño debe realizarse inmediatamente después de la separación para guiar al niño hacia un comportamiento adecuado en grupo. Está prohibido separar a un niño del grupo de cualquier otra manera que la estipulada aquí.

(h) Se prohíbe el control físico. El control físico es el acto de utilizar fuerza para limitar excesivamente los movimientos corporales de un niño durante un período prolongado. Involucra retener a un niño contra su voluntad y poner presión en el pecho o extremidades del niño en un esfuerzo por restringir significativamente su movimiento, haciendo que de esa manera sea extremadamente difícil para un niño poder moverse. También puede involucrar mantener contra el suelo al niño y evitar que pueda mover el cuerpo.

(i) Está permitida la intervención física. La intervención física es el acto de usar contacto corporal como una respuesta inmediata a corto plazo para evitar que los niños puedan lesionarse seriamente o lesionar a otros. Puede involucrar: levantar a un niño y retirarlo del área de peligro o conflicto, agarrarle las manos o tocar gentilmente su cuerpo para dirigir el movimiento, mecer a un niño para calmarlo, bloquear el camino de un niño cuando esté por lesionarse o lesionar a otros o por destruir la propiedad. Esta técnica permite al niño recuperar el autocontrol de la manera más segura y tan pronto como sea posible. Es necesario reunirse con uno de los padres de un niño si no es receptivo a la intervención física.

(j) Se prohíbe el castigo corporal. Para propósitos de esta subparte, el término castigo corporal significa castigo impuesto directamente en el cuerpo que incluye, pero no está limitado a, control físico, nalgadas, morder, sacudir violentamente, dar bofetadas, torcer o apretar; demandar ejercicio físico excesivo, falta de movimiento prolongado o posturas que requieran gran esfuerzo o que sean inusuales; y hacer que un niño coma o tenga en la boca jabón, especias picantes, irritantes o cosas similares.

(k) Está prohibido retener o usar la comida, el descanso o el sueño como castigo.

(l) Un niño únicamente puede ser disciplinado por el director, un maestro de grupo o un asistente del maestro.

(m) Está prohibido utilizar métodos de disciplina, interacción o instrucción para ir al baño que asusten, degraden o humillen a un niño.

418-1.10 Maltrato y abuso infantil

(a) Está prohibido cualquier abuso o maltrato de un niño. Un centro de cuidado infantil diurno debe prohibir y no puede tolerar ni permitir de ninguna manera ningún acto de abuso o maltrato de parte de un miembro del personal, un voluntario o cualquier otra persona. Un niño abusado o maltratado significa un niño definido como niño abusado o maltratado según el artículo 412 de la Ley de Servicios Sociales.

(b) Los requisitos de investigación para los centros de cuidado infantil diurno autorizados por la Oficina son los siguientes:

(1) Registro de Abuso y Maltrato Infantil del Estado y Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales

(i) El centro de cuidado infantil diurno debe presentar a la Oficina la información necesaria para investigar a través del Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado si cualquier operador, director, empleado o voluntario prospectivo ha sido objeto de un informe indicado de abuso o maltrato infantil mantenido en los archivos del Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado. Según un cronograma desarrollado por la Oficina, la Oficina debe averiguar si cualquier operador, director, empleado o voluntario existente ha sido objeto de un informe indicado de abuso o maltrato infantil mantenido en los archivos del Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado.

(ii) El centro de cuidado infantil diurno infantil deberá presentar a la Oficina la información necesaria para revisar el registro de casos confirmados de abuso o negligencia de la categoría uno que mantiene el Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales (Justice Center for the Protection of Persons with Special Needs) de acuerdo con la sección 495 de la Ley de Servicios Sociales antes de tomar la decisión de contratar o de aceptar a cualquier persona como director, empleado o voluntario prospectivo.

(2) Antes de que la Oficina solicite cualquier investigación de acuerdo a la sección 418-1.10(b)(1), el centro de cuidado infantil diurno deberá notificar, en el formulario indicado por la Oficina, a la persona que será sujeta a investigación que:

(i) se hará una solicitud de investigación para determinar si dicha persona es el sujeto de un informe indicado de maltrato o abuso infantil que está en los expedientes del Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado, y

(ii) se hará una investigación para determinar si dicha persona está en la lista del registro de casos confirmados de abuso o negligencia de la categoría uno que mantiene el Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales de acuerdo con la sección 495 de la Ley de Servicios Sociales.

(3) Después de completar las investigaciones requeridas según lo dispuesto en esta sección y todas las revisiones de antecedentes penales y autorizaciones de antecedentes según lo previsto en la sección 413.4 de este título, la Oficina notificará al solicitante y al programa si el solicitante está autorizado o no autorizado para cuidar niños en base al resultado de tales consultas.

(c) De acuerdo a las disposiciones de las secciones 413 y 415 de la Ley de Servicios Sociales, el personal del centro de cuidado infantil debe informar de inmediato al Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado sobre cualquier sospecha de abuso o maltrato infantil relacionado con un niño que reciba cuidado infantil, o causar para que se haga un informe si el personal tiene razones suficientes para sospechar que un niño que recibe cuidado en su capacidad de trabajadores del centro de cuidado infantil es un niño abusado o maltratado. Esto se deberá hacer de la siguiente forma:

(1) El personal del centro de cuidado infantil debe hacer personalmente, u ocasionar que se haga, un informe inmediato al Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado, por teléfono, seguido de un informe escrito en las siguientes 48 horas, en el formulario y de la forma indicada por la Oficina, ante el servicio de protección de menores del distrito de servicios sociales del condado en el que reside el niño.

(2) Después de hacer el informe inicial, el miembro del personal que haga el informe deberá notificar inmediatamente al director o al licenciario del centro acerca de la presentación del informe.

(d) El director o el licenciario del centro de cuidado infantil diurno es el responsable de implementar procedimientos para garantizar la seguridad y la protección de cualquier niño que aparezca en un informe de abuso o maltrato infantil que involucre una situación que ocurra mientras el niño asiste al centro. Inmediatamente después de hacer o causar que se haga un informe de conformidad con lo dispuesto en la sección 418-1.10(c), el director o el licenciario del centro debe tomar las medidas adecuadas, según sea necesario, para asegurar la salud y la seguridad de los niños que aparezcan en el informe y, si es necesario, de cualquier otro niño bajo cuidado en el centro. El director o el licenciario también deben tomar todas las medidas necesarias para conservar cualquier evidencia potencial de abuso o maltrato. En la medida de lo posible, cualquier medida tomada de acuerdo a esta subdivisión deberá ocasionar la menor interrupción posible a las actividades de rutina diaria de los niños en el centro.

(e) Para cumplir con sus responsabilidades de acuerdo a la sección 418-1.10, el director o el licenciario del centro de cuidado infantil diurno podrá, de acuerdo a cualquier acuerdo de negociación colectiva o de acuerdo a las disposiciones de ley, tomar una de las siguientes medidas con respecto al personal relevante del centro en cuanto al informe de abuso o maltrato infantil que involucre a un niño que asista al centro:

(1) despido, suspensión o transferencia de cualquier miembro del personal, voluntario u otra persona que sea el sujeto de un informe de abuso o maltrato infantil;

(2) mayor supervisión sobre la persona que sea el sujeto de un informe;

(3) proporcionar instrucción y orientación para la rehabilitación de la persona que es el sujeto de un informe;

(4) inicio de una medida disciplinaria apropiada si es aplicable; y/o

(5) proporcionar capacitación adecuada y mayor supervisión al personal y a los voluntarios relacionada con la prevención y reparación del abuso y maltrato infantil.

418-1.11 Salud y control de infecciones

(a) Requisitos de inscripción para niños no inscritos en kindergarten o en un grado más alto

(1) Ningún niño podrá ser aceptado para ser cuidado en un programa de cuidado infantil a menos que el programa haya recibido una declaración por escrito firmada por un proveedor de atención médica verificando que el niño puede participar en cuidado infantil y que actualmente parece estar libre de enfermedades contagiosas o transmisibles. La declaración médica de un niño se debe haber realizado en los 12 meses anteriores a la fecha de inscripción.

(2) La declaración médica por escrito del proveedor de atención médica también debe indicar si el niño tiene necesidades especiales de atención médica y, si es así, qué disposiciones son necesarias para que el niño pueda participar en el cuidado diurno, si las hubiera. Cuando la declaración por escrito del proveedor de atención médica informe al programa de cuidado diurno que el niño que se va a inscribir tiene necesidades especiales de atención médica, el programa de cuidado diurno debe trabajar junto con los padres y el proveedor de atención médica del niño para desarrollar un plan de atención médica razonable para el niño mientras esté en el programa de cuidado infantil diurno. El plan de atención médica para el niño también debe contemplar cómo el programa de cuidado diurno obtendrá o desarrollará las aptitudes adicionales que el personal deberá tener para llevar a cabo el plan de atención médica del niño.

(3) El programa debe mantener la documentación de las inmunizaciones que ha recibido el niño hasta la fecha, de acuerdo con la Ley de Salud Pública del Estado de Nueva York (New York State Public Health Law).

(4) Cualquier niño que todavía no esté inmunizado puede ser admitido siempre que las inmunizaciones estén en proceso, de acuerdo con los requisitos de la Ley de Salud Pública del Estado de Nueva York, y el padre o la madre le proporcione al programa las fechas específicas de las citas para las inmunizaciones necesarias.

(5) Reservado

(6) Cualquier niño al que le falte una o más de las inmunizaciones requeridas puede ser admitido si un médico con licencia para practicar la medicina en el estado de Nueva York le proporciona al programa una exención médica completada y firmada emitida por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York o el Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York. La exención médica debe emitirse anualmente.

(7) Con excepción de los niños que cumplen con los criterios establecidos en las secciones 418-1.11(a) o (6), los niños inscritos en cuidado infantil diurno deben mantenerse con las vacunas actualizadas de acuerdo con el programa actual de vacunas requeridas que se establece en la Ley de Salud Pública del Estado de Nueva York.

(8) El programa debe intentar obtener una copia de un certificado de detección de plomo para cada niño menor de 6 años de edad. Si los padres no tienen uno, el programa no puede excluir al niño del cuidado infantil diurno, pero debe darle a los padres la información sobre el envenenamiento por plomo y la prevención, además de referir a los padres al proveedor de atención médica del niño o al

departamento de salud local para una prueba de detección de plomo en la sangre.

(b) Requisitos de salud del personal y de los voluntarios

(1) El personal y los voluntarios deben presentar una declaración médica en los formularios proporcionados por la Oficina o en un formulario equivalente aprobado de un proveedor de atención médica:

- (i) al momento de la solicitud inicial del centro de cuidado infantil diurno;
- (ii) antes de que dicha persona esté involucrada de cualquier modo en el cuidado infantil.

(2) Una declaración médica cuando un evento o condición ponga en duda de manera razonable la capacidad del personal de proporcionar cuidado infantil adecuado y seguro.

(3) Las declaraciones médicas iniciales enviadas con la solicitud o como resultado de una nueva contratación deben estar fechadas en los 12 meses anteriores a la fecha de la solicitud o de la contratación.

(4) La declaración médica debe dar evidencia satisfactoria de que la persona tiene la condición física para proporcionar el cuidado infantil diurno y no tiene ningún diagnóstico de trastorno emocional o psiquiátrico que impediría a dicha persona proporcionar el cuidado infantil diurno.

(5) Todo el personal y los voluntarios deben estar libres de enfermedades transmisibles a menos que su proveedor de atención médica haya indicado que la presencia de la enfermedad transmisible no presenta un riesgo a la salud y seguridad de los niños bajo cuidado.

(6) La declaración médica inicial del personal y de los voluntarios debe incluir los resultados de una prueba de Mantoux de la tuberculina u otra prueba de la tuberculina aprobada federalmente y realizada en los 12 meses anteriores a la fecha de la solicitud.

(7) Después de la declaración médica inicial, las pruebas de la tuberculina solo se requieren a discreción del proveedor de atención médica del miembro del personal o del voluntario o al inicio de un nuevo empleo.

(8) Está prohibido para cualquier miembro del personal o voluntario el consumo de alcohol o estar bajo la influencia de alcohol durante el horario de cuidado infantil diurno.

(9) Está prohibido para cualquier miembro del personal o voluntario estar bajo la influencia de cualquier droga ilegal durante el horario de cuidado infantil diurno.

(10) Está prohibido para cualquier miembro del personal o voluntario el consumo de una sustancia controlada o estar bajo la influencia de sustancias controladas durante el horario de cuidado infantil diurno, a menos que las sustancias controladas hayan sido recetadas por un proveedor de atención médica y se tomen según fueron indicadas, pero que no interfieran con la capacidad de la persona para realizar sus funciones en el centro de cuidado infantil.

(11) Está prohibido fumar en áreas interiores o exteriores que estén usando los niños y en los vehículos cuando haya niños.

(12) El director y todos los maestros deben tener conocimiento de los expedientes médicos de los niños, deben tener acceso a los expedientes y a toda la información de emergencia.

(13) Los proveedores de cuidado deben conocer las necesidades de salud especiales de cada niño identificadas en el plan individual de atención médica. Esto incluye, pero no se limita a, alergias, discapacidades y condiciones médicas.

(14) Los proveedores de cuidado deben obtener asistencia según se identifica en el plan de atención médica individual del niño si el niño tiene una emergencia médica.

(c) El plan de atención médica

(1) El licenciario debe preparar un plan de atención médica en los formularios proporcionados por la Oficina. Dicho plan debe proteger y fomentar la salud de los niños. El plan de atención médica debe estar en el lugar, los miembros del personal lo deben cumplir, y debe estar disponible si lo solicita uno de los padres o la Oficina. En aquellos casos en los que el programa administrará medicamentos, el plan de atención médica también debe estar aprobado por el consultor de atención médica del programa, a menos que los únicos medicamentos que se administren sean:

(i) ungüentos tópicos de venta libre, lociones y cremas, atomizadores, incluyendo productos de protección solar y repelentes contra insectos de uso tópico; y/o

(ii) autoinyectores de epinefrina, difenhidramina en combinación con el autoinyector, inhaladores para asma y nebulizadores.

(2) El plan de atención médica debe describir lo siguiente:

(i) cómo se realizará y documentará una revisión diaria de la salud de cada niño para cualquier indicio de enfermedad, lesión, abuso o maltrato;

(ii) cómo se mantendrá un registro de las enfermedades, lesiones y señales de sospecha de abuso o maltrato para cada niño;

(iii) cómo se obtendrá asistencia profesional en los casos de emergencia;

(iv) los arreglos anticipados para el cuidado de cualquier niño que tenga o desarrolle síntomas de una enfermedad o que se lesione, incluyendo la notificación a los padres del niño;

(v) qué miembro designado del personal podrá administrar los medicamentos. El plan debe indicar que solamente una persona capacitada y designada del personal puede administrar los medicamentos a los niños, con excepción de aquellos programas en que la única administración de medicamentos que se ofrece es la administración de ungüentos tópicos de venta libre, lociones, cremas y atomizadores, incluyendo productos de protección solar y repelentes de insectos de uso tópico.

(vi) el contenido del kit de primeros auxilios;

(vii) que el miembro del personal designado y capacitado sólo puede administrar medicamentos a los niños si el miembro del personal designado:

(a) tiene 18 años de edad como mínimo,

(b) tiene una certificación actual de primeros auxilios y resucitación cardiopulmonar (cardiopulmonary resuscitation, CPR) adecuada para las edades de los niños bajo cuidado, y

(c) y completó la Capacitación de Administración de Medicamentos (Medication Administration Training, MAT) según la subdivisión (e) de esta sección, o en el caso de la administración a pacientes específicos de autoinyectores de epinefrina, difenhidramina en combinación con el autoinyector, inhaladores para asma y nebulizadores, haya recibido la capacitación para su uso de parte de los padres, el proveedor de atención médica o el consultor de atención médica;

(viii) el nombramiento del consultor de atención médica registrado para los programas, tal como está indicado en el párrafo (1) de esta subdivisión; y

(ix) Cuando se requiera que un consultor de atención médica apruebe el plan de atención médica, el programa de visitas del consultor de atención médica a los programas que administren medicamentos debe ocurrir por lo menos una vez cada año y debe incluir una revisión de las políticas y los procedimientos de atención médica y una revisión de la documentación.

(x) las pautas y los procedimientos a seguir para la prevención de la anafilaxia y durante una emergencia médica resultante de la anafilaxia que cumplan con la política anafiláctica para proveedores de cuidado infantil diurno emitida conjuntamente por la Oficina y el Departamento de Salud del Estado de Nueva York; y

(xi) Para los programas que almacenarán autoinyectores de epinefrina, el plan también debe nombrar a uno o más miembros del personal con la responsabilidad de almacenamiento, mantenimiento, control y supervisión general de cualquier autoinyector de epinefrina que haya adquirido el licenciario. El plan también debe establecer que el personal solo puede usar autoinyectores en existencias o stock de epinefrina, sin una receta específica para el paciente, después de completar con éxito un curso de capacitación de conformidad con el subpárrafo (i) del párrafo (8) de la subdivisión (h) de esta sección o si un profesional de salud le indica que utilice dicho dispositivo en un caso específico.

(d) Consultor de atención médica

(1) Los programas deben demostrar al consultor de atención médica cómo se administran los medicamentos en el programa. Un programa no está obligado a programar una visita a un consultor de atención médica ni a incluir un programa

de visitas de un consultor de atención médica en su plan de atención médica cuando:

(i) sólo se administran ungüentos, lociones, cremas y atomizadores de uso tópico de venta libre, incluyendo productos de protección solar y repelentes de insectos de uso tópico; y/o

(ii) los autoinyectores de epinefrina, difenhidramina en combinación con el autoinyector, inhaladores para el asma y nebulizadores son los únicos medicamentos que se administran en el programa.

(2) En caso de que el consultor de atención médica, después de una visita al programa de cuidado diurno, determine que el plan de atención médica aprobado no se está cumpliendo de manera razonable en el programa, el consultor de atención médica puede revocar su aprobación del plan. Si el consultor de atención médica revoca su aprobación del plan de atención médica, el consultor de atención médica debe notificarlo inmediatamente al licenciario, y el licenciario debe notificar inmediatamente a la Oficina, no más de 24 horas después. En ese caso, el consultor de atención médica también puede notificar directamente a la Oficina si lo desea.

(3) Un programa autorizado para administrar medicamentos, al que se le haya revocado la autorización para administrar medicamentos o de otra manera pierda la capacidad de administrar medicamentos, debe dar aviso a los padres de cada niño bajo cuidado antes del siguiente día en que opere el programa de que ya no tiene la capacidad de administrar medicamentos.

(4) Un programa cuyo consultor de atención médica termine su relación con el programa, tendrá un período de gracia de 60 días para contratar a otro consultor de atención médica, obtener la aprobación de un plan de atención médica del nuevo consultor de atención médica y enviar el plan a la Oficina sin que el programa de cuidado infantil pierda la capacidad de administrar medicamentos siempre que:

(i) el anterior consultor de atención médica no haya revocado su aprobación antes de terminar la relación con el programa de cuidado infantil;

(ii) los miembros del personal que hayan recibido capacitación para la administración de medicamentos estén disponibles para continuar con la administración de medicamentos según el plan de atención médica;

(iii) el programa de cuidado infantil siga el plan de atención médica aprobado, tal como está escrito actualmente, durante el período de 60 días;

(iv) el programa de cuidado infantil notifique a la Oficina, dentro de las siguientes 24 horas, de la terminación de la relación con el consultor de atención médica; y

(v) el programa de cuidado infantil obtenga la revisión del consultor de atención médica recién contratado, apruebe el plan de atención médica y envíe a la Oficina el plan de atención médica aprobado y firmado antes de que termine el plazo de sesenta días.

(5) Una vez que se haya vencido el período de sesenta días, si no se emitió la aprobación del plan de atención médica, se emitirá una nueva licencia al programa de cuidado infantil que indique que ya no puede administrar medicamentos que no sean medicamentos de uso tópico de venta libre y medicamentos de emergencia.

(6) El plan de atención médica debe proporcionar lo siguiente: la designación de un consultor de atención médica de registro para programas que ofrecen cuidado a bebés y niños pequeños o niños moderadamente enfermos. El plan de atención médica debe describir la programación de visitas de un consultor de atención médica a centros de cuidado diurno o guarderías que ofrecen atención a bebés y a niños pequeños o a niños moderadamente enfermos. Al menos una vez cada dos años, el consultor de atención médica registrado debe visitar el centro y revisar el programa, las políticas y los procedimientos de atención médica.

(e) Capacitación para la administración de medicamentos

(1) Todos los miembros del personal, con excepción de los que están excluidos según esta sección, que hayan acordado administrar los medicamentos deben completar la Capacitación para la Administración de Medicamentos (MAT) aprobada por la Oficina o un equivalente aprobado por la Oficina antes de administrar los medicamentos a los niños que estén bajo cuidado diurno. La certificación de capacitación para la administración de medicamentos para niños bajo cuidado diurno estará en vigencia por un período de tres años a partir de la fecha de emisión. El personal debe completar la capacitación aprobada por la Oficina para volver a recibir la certificación (recertificación) y para que se le pueda extender la certificación por cada período adicional de tres años. Cuando caduque una certificación, el personal no puede recibir una recertificación a menos que complete la capacitación inicial de MAT o la capacitación para volver a recibir la certificación (recertificación), tal como lo requiera la Oficina. Cuando se hayan tomado medidas de cumplimiento contra el licenciatario en base al incumplimiento del programa con los requisitos para la administración de medicamentos establecidos en esta sección, la Oficina puede requerir que se vuelva a capacitar o puede prohibir que un miembro del personal esté involucrado en la administración de medicamentos.

(2) Los miembros del personal que serán responsables de administrar los medicamentos deben recibir capacitación sobre los métodos para administrar medicamentos antes de poder administrar medicamentos en un ambiente de cuidado infantil diurno. Al completar la capacitación, el miembro del personal deberá recibir un certificado escrito del instructor que indique que el aprendiz completó exitosamente esta capacitación, tal como se requiere, y que demostró competencia en la administración de medicamentos en un ambiente de cuidado diurno.

(i) Para poder recibir la capacitación para la administración de medicamentos en un ambiente de cuidado diurno, el miembro del personal debe saber leer y escribir en el idioma o idiomas en que se recibirán las instrucciones de atención médica de los padres y proveedores de atención médica.

(ii) Las personas que reciban capacitación para la administración de medicamentos en ambientes de cuidado diurno según esta sección no podrán administrar medicamentos de otra manera ni presentarse a sí mismos como que pueden administrar medicamentos, excepto hasta

donde dichas personas puedan hacerlo de acuerdo con las disposiciones pertinentes de la Ley de Educación (Education Law).

(3) La capacitación para la administración de medicamentos la debe proporcionar un proveedor de atención médica o una enfermera registrada que esté certificada por la Oficina para administrar el plan de estudios aprobado por la Oficina.

(4) La capacitación debe estar documentada y debe incluir, pero no estar limitada a lo siguiente:

(i) objetivos de la capacitación;

(ii) una descripción de los métodos de administración que incluya los principios y las técnicas de aplicación, la preparación y la administración de medicamentos orales, de uso tópico, parches de medicamentos y medicamentos inhalados, incluyendo el uso de nebulizadores y el uso de autoinyectores de epinefrina cuando sea necesario para prevenir la anafilaxis en situaciones de emergencia en lo que respecta a los diversos grupos de edades de los niños;

(iii) administrar medicamentos a un niño que no coopera;

(iv) una evaluación para verificar si el aprendiz demuestra competencia en:

(a) entender las órdenes del profesional de atención médica o de la persona autorizada y con licencia que está encargada de emitir recetas médicas;

(b) la capacidad de cumplir correctamente con las órdenes dadas por el profesional de atención médica o de la persona autorizada y con licencia que está encargada de emitir recetas médicas;

(c) reconocer los efectos secundarios comunes de los medicamentos y la capacidad de seguir instrucciones por escrito relacionadas con la acción de seguimiento adecuada;

(d) evitar los errores con medicamentos y qué medidas tomar si ocurre un error;

(e) entender las abreviaturas relevantes utilizadas comúnmente;

(f) mantener la documentación requerida, incluyendo el permiso de los padres, las órdenes escritas de los profesionales de atención médica o de las personas autorizadas y con licencia para emitir recetas médicas, y el registro de administración de los medicamentos;

(g) el manejo seguro de los medicamentos, incluyendo recibir medicamentos de uno de los padres;

(h) guardar adecuadamente los medicamentos, incluyendo las sustancias controladas; y

(i) desechar de manera segura los medicamentos.

(5) Una persona que pueda presentar una licencia válida del estado de Nueva York como médico, asistente del médico, enfermera registrada, enfermera de práctica avanzada, enfermera práctica autorizada o técnico avanzado en emergencias médicas no necesitará asistir a la capacitación requerida por la sección 418-1.11(e) de esta subparte para poder administrar los medicamentos en un programa de cuidado diurno. Será necesario presentar la documentación que establezca las credenciales de la persona en uno de los campos anteriores, y se deberá enviar una copia de la documentación a la Oficina.

(f) Administración de medicamentos

(1) Los miembros del personal pueden administrar medicamentos sólo de acuerdo a lo siguiente:

(i) Todos los programas que decidan administrar medicamentos que no sean autoinyectores de epinefrina, difenhidramina en combinación con el autoinyector, inhaladores para el asma y nebulizadores, ungüentos tópicos de venta libre, lociones, cremas y atomizadores a los niños deben tener un consultor de atención médica registrado y deben abordar la administración de los medicamentos en el plan de atención médica de acuerdo con los requisitos de la sección 418-1.11 de esta subparte.

(ii) El programa debe hablar con un consultor de atención médica en cuanto a las políticas y los procedimientos del programa relacionados con la administración de los medicamentos. Esta consulta debe incluir una revisión de la documentación de que todos los miembros del personal autorizados para administrar medicamentos tengan la licencia profesional necesaria o hayan completado la capacitación necesaria.

(iii) Es necesario explicarles a los padres las políticas relacionadas con la administración de los medicamentos al momento de la inscripción del niño en el cuidado y cuando se realicen cambios sustanciales a partir de entonces. Se debe familiarizar a los padres con las políticas del programa de cuidado diurno que estén relacionadas con la administración de medicamentos.

(iv) Nada en la sección 418-1.11 se considerará como que se requiere que algún programa administre algún medicamento, tratamiento u otro remedio, excepto hasta donde se requiera tal medicamento, tratamiento o remedio según las disposiciones de la Ley para Americanos con Discapacidades (Americans with Disabilities Act).

(v) Nada en la subparte 418-1.11 se considerará como que evita que uno de los padres, o un familiar dentro del tercer grado de consanguinidad de los padres o padrastros de un niño, incluso si esa persona es un empleado o voluntario del programa, pueda administrar los medicamentos a un niño mientras el niño esté asistiendo al programa, aun si el licenciario haya elegido no administrar medicamentos o si el miembro del personal designado para administrar medicamentos no esté presente cuando el niño reciba el medicamento.

(2) Si el licenciario elige no administrar medicamentos, el miembro del personal aún tiene que documentar las dosis y la hora, según la sección 418-1.11(f)(9) de esta subparte, en la que uno de los padres del niño, o un familiar

dentro del tercer grado de consanguinidad de los padres o padrastros del niño, le administró los medicamentos.

(i) Los familiares dentro del tercer grado de consanguinidad que administren medicamentos al niño bajo cuidado diurno deben tener por lo menos 18 años de edad, a menos que el familiar sea uno de los padres del niño.

(ii) Si la única administración de medicamentos en un programa de cuidado diurno la hace uno de los padres, o un familiar dentro del tercer grado de consanguinidad de un niño, los miembros del personal del programa no tienen que completar los requisitos de capacitación para la administración de medicamentos según la sección 418-1.11(e) de esta subparte.

(3) No se permitirá a ningún niño que esté bajo cuidado que se administre los medicamentos de forma independiente, excepto aquellos medicamentos administrados según la sección 418-1.11(h)(6) de esta subparte, sin la ayuda y la supervisión directa de los miembros del personal que estén autorizados para administrar medicamentos según la sección 418-1.11 de esta subparte. Cualquier programa que elija ofrecer la administración de medicamentos a los niños cuando los niños que asisten al programa se administran los medicamentos de forma independiente o cuando los niños ayuden en la administración de sus propios medicamentos debe cumplir con las disposiciones de la sección 418-1.11 de esta subparte.

(4) Los miembros del personal pueden administrar los medicamentos con receta médica o sin receta médica (venta libre) para ojos u oídos, medicamentos de administración por vía oral, ungüentos, cremas, lociones, aerosoles de uso tópico, parches de medicamentos y medicamentos inhalados de acuerdo con la sección 418-1.11 de esta subparte.

(5) Los miembros del personal no pueden administrar medicamentos que requieran inyección vaginal o rectal, excepto como sigue:

(i) cuando el miembro del personal esté certificado para administrar medicamentos en un ambiente de cuidado diurno y los padres y el proveedor de atención médica del niño hayan indicado que dicho tratamiento es adecuado y haya recibido la instrucción para la administración del medicamento; o

(ii) para un niño con necesidades especiales de atención médica, en donde los padres, el programa de cuidado diurno y el proveedor de atención médica del niño hayan acordado un plan según el cual el miembro del personal pueda administrar medicamentos que requieran inyección vaginal o rectal, o

(iii) cuando el miembro del personal tenga una licencia válida como médico, asistente de médico, enfermera registrada, enfermera de práctica avanzada, enfermera especializada autorizada o técnico avanzado en emergencias médicas.

(6) Un miembro del personal autorizado para administrar medicamentos que acepte administrar medicamentos a un niño debe hacerlo, a menos que observe las circunstancias especificadas por el proveedor de atención médica o en la etiqueta del medicamento, si la hubiera, de acuerdo a las cuales no se debe

administrar el medicamento. En tales situaciones, el miembro del personal debe comunicarse inmediatamente con los padres.

(7) Permisos que se necesitan de los padres o proveedor de atención médica para poder administrar medicamentos.

(i) Los productos de venta libre, incluyendo pero no limitándose a ungüentos, lociones, cremas, atomizadores de uso tópico de venta libre, productos de protección solar y repelentes contra insectos de uso tópico, los puede administrar el programa, con el permiso verbal de los padres, únicamente por un día. Si un producto de venta libre se administrará el día siguiente o continuamente, los padres deben proporcionar el permiso por escrito al programa.

(ii) Para niños menores de dieciocho meses de edad los medicamentos con receta médica, medicamentos de administración por vía oral de venta libre, parches medicados y gotas o aerosoles nasales, se pueden administrar en el programa únicamente por un día con el permiso verbal de los padres e instrucciones verbales directamente del proveedor de atención médica o persona encargada de emitir recetas médicas. Si los medicamentos con receta médica, medicamentos de administración por vía oral de venta libre, parches medicados y gotas o aerosoles nasales, para ojos y oídos se deben administrar el siguiente día o de forma continua, es necesario tener el permiso por escrito de los padres, y el proveedor de atención médica debe haber dado las instrucciones por escrito al programa antes de dicha administración.

(iii) Para niños de dieciocho meses de edad en adelante, los medicamentos con receta médica, medicamentos de administración por vía oral de venta libre, parches medicados y gotas o aerosoles nasales, para ojos y oídos, los puede administrar el programa, con permiso verbal de los padres, únicamente por un día. Si los medicamentos con receta médica, medicamentos de administración por vía oral de venta libre, parches medicados y gotas o aerosoles nasales, para ojos y oídos se deben administrar el siguiente día o de forma continua, es necesario tener el permiso por escrito de los padres, y el proveedor de atención médica debe haber dado las instrucciones por escrito al programa antes de dicha administración.

(iv) Un miembro del personal no puede administrar medicamentos a ningún niño bajo cuidado si las instrucciones de los padres difieren de las instrucciones en el empaque del medicamento hasta que el programa reciba el permiso de un proveedor de atención médica o persona encargada de emitir recetas médicas autorizadas y con licencia sobre cómo administrar el medicamento.

(v) El programa debe notificar inmediatamente a los padres si el programa no administrará el medicamento debido a la discrepancia entre las instrucciones relacionadas con la administración del medicamento.

(8) Los miembros del personal que están autorizados para administrar medicamentos deben administrar los medicamentos como sigue:

(i) al niño correcto,

(ii) en la dosis correcta,

- (iii) a la hora correcta,
- (iv) utilizando el medicamento correcto, y
- (v) por la vía correcta.

(9) Documentación de administración de medicamentos

- (i) Al momento de la administración, el miembro del personal debe documentar las dosis y la hora en que se dieron los medicamentos al niño.
- (ii) Todos los efectos secundarios que se puedan observar se deben documentar e informar a los padres; además, cuando corresponda, al proveedor de atención médica del niño.
- (iii) Si el medicamento no se administró, es necesario documentarlo e indicar la razón por la que se tomó esa decisión.

(10) Se debe notificar inmediatamente a los padres y es necesario notificar a la Oficina dentro de las siguientes 24 horas después de cualquier error de administración de medicamentos. La notificación a la Oficina se debe hacer en un formulario proporcionado por la Oficina o en un formulario equivalente aprobado.

(11) Todos los permisos verbales recibidos, según la sección 418-1.11(f) de esta subparte, deben ser documentados.

(12) Los miembros del personal que están autorizados para administrar medicamentos deben saber leer y escribir en el idioma en que están escritos los permisos y las instrucciones de uso.

(13) Los medicamentos se deben entregar a los padres o al tutor legal cuando ya no los necesite el niño o, con el permiso de los padres o el tutor legal, el programa debe desecharlos adecuadamente.

(14) En los casos en que el programa haya recibido un permiso por escrito de los padres y las instrucciones por escrito del proveedor de atención médica autorizando la administración de un medicamento específico si el miembro del personal observa alguna condición especificada o un cambio en la condición del niño mientras se encuentra bajo cuidado, el miembro del personal puede administrar el medicamento especificado sin necesidad de obtener autorización adicional de los padres o del proveedor de atención médica.

(15) Los medicamentos con receta médica y de venta libre se deben conservar siempre en sus frascos o envases originales.

(16) Las etiquetas de los medicamentos con receta médica deben incluir la siguiente información o estar disponibles a través de la persona autorizada y con licencia a cargo de emitir recetas médicas en el formulario proporcionado por la Oficina o en un formulario equivalente:

- (i) primer nombre y apellido del niño para recetas específicas al paciente;

(ii) nombre de la persona autorizada a cargo de emitir recetas médicas y con licencia, número de teléfono y firma;

(iii) fecha de autorización;

(iv) nombre del medicamento y dosis;

(v) frecuencia con que se debe administrar el medicamento;

(vi) método de administración;

(vii) razón por la que se da el medicamento (a menos que esta información deba mantenerse confidencial según la ley);

(viii) los efectos secundarios o reacciones más comunes, e

(ix) instrucciones o consideraciones especiales, que incluyen pero no se limitan a las posibles interacciones con otros medicamentos que esté recibiendo el niño, o inquietudes relacionadas con el uso del medicamento según esté relacionado con la edad del niño, alergias o cualquier condición preexistente.

(17) Los medicamentos se deben mantener en un área limpia que esté fuera del alcance de los niños.

(18) Si el medicamento requiere refrigeración, se debe guardar en un refrigerador aparte o en un recipiente a prueba de derrame en un área designada de un refrigerador para guardar comida, separado de la comida e inaccesible para los niños.

(19) Los programas de cuidado diurno deben cumplir con todos los requisitos federales y estatales para guardar y desechar todo tipo de medicamentos, incluyendo las sustancias controladas.

(20) En el caso de los medicamentos que se deben dar continuamente y a largo plazo, los formularios de autorización y consentimientos para los niños de 5 años de edad en adelante se deben volver a autorizar por lo menos una vez cada 12 meses. Para cualquier cambio en la autorización de medicamentos relacionado con la dosis, horario o frecuencia de la administración será necesario que el programa obtenga nuevas instrucciones por escrito de parte de la persona autorizada y con licencia a cargo de emitir recetas médicas. Todos los demás cambios a la autorización original del medicamento requieren que haya un cambio en la receta médica.

(21) En el caso de medicamentos que deban darse continuamente y a largo plazo, los formularios de autorización y consentimientos para niños menores de 5 años de edad se deben volver a autorizar por lo menos una vez cada seis meses. Para cualquier cambio en la autorización de medicamentos relacionado con la dosis, horario o frecuencia de la administración será necesario que el programa obtenga nuevas instrucciones por escrito de parte de la persona autorizada y con licencia a cargo de emitir recetas médicas. Todos los demás cambios a la autorización original del medicamento requieren que haya un cambio en la receta médica.

(22) Los centros de cuidado infantil diurno que participen en el Programa de Tabletas de Fluoruro del Estado de Nueva York (New York State Fluoride Tablet

Program) deben cumplir siempre con los procedimientos de administración, los permisos de los padres, el etiquetado, la dosis y la frecuencia establecidos por el Departamento de Salud en conjunto con el proveedor de atención médica que atiende. Todas las tabletas de fluoruro en el programa de cuidado infantil diurno deben ser administradas por una persona calificada para administrar medicamentos. El centro solamente podrá administrar tabletas de fluoruro si tiene una licencia que lo autoriza para administrar medicamentos.

(g) Reserva de medicamentos

(1) Un programa de cuidado infantil puede mantener un suministro de medicamentos de venta libre en el lugar del programa en caso de que un niño en el programa desarrolle síntomas que indiquen la necesidad de medicamentos de venta libre mientras esté bajo cuidado.

(2) Los programas de cuidado infantil que mantienen existencias y administran medicamentos que no están destinados a un niño específico deben tener una política establecida para los medicamentos de venta libre en reserva antes de empezar a mantener en reserva cualquier medicamento de venta libre. La política de medicamentos de venta libre en reserva debe abordar el almacenaje seguro y la administración adecuada de los medicamentos de venta libre que se tienen en reserva y debe tratar la necesidad de prácticas estrictas de control de infecciones en lo que atañe a los medicamentos en reserva.

(3) Los medicamentos en reserva se deben mantener en un área limpia que sea inaccesible para los niños, y cualquier medicamento en reserva se debe guardar separado de los medicamentos específicos para un niño.

(4) Los medicamentos en reserva se deben mantener en el envase original y deben tener la siguiente información en la etiqueta o en el prospecto:

- (i) nombre del medicamento,
- (ii) razones para usarlo,
- (iii) instrucciones de uso, incluyendo la forma de administración,
- (iv) instrucciones de la dosis,
- (v) posibles efectos secundarios o reacciones adversas,
- (vi) advertencias o condiciones bajo las que no es recomendable administrar el medicamento, y
- (vii) fecha de vencimiento.

(5) Los programas de cuidado infantil que tienen reserva de medicamentos de venta libre que no están en empaques de una sola dosis deben tener un mecanismo separado para administrar el medicamento a cada niño que pueda necesitar el medicamento. Después de que se haya usado un dispositivo para un niño específico bajo cuidado, se debe desechar ese dispositivo específico o sólo se puede usar para ese niño en específico y se le debe poner una etiqueta con el primer nombre y apellido del niño. El programa debe incluir el procedimiento en la política de medicamentos de venta libre en reserva para

dispensar el medicamento del envase al dispositivo o administrarlo directamente al niño sin contaminar el medicamento en reserva.

(6) Todos los medicamentos en reserva se deben administrar utilizando las técnicas de mejores prácticas de acuerdo con las instrucciones de uso en el empaque del medicamento.

(7) Los centros de cuidado infantil diurno no pueden almacenar o tener en existencias medicamentos con receta médica, excepto los centros que participen en el Programa de Tabletas de Fluoruro del Estado de Nueva York, patrocinado por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York, los que estarán autorizados para almacenar tabletas de fluoruro. Además, los centros de cuidado diurno pueden almacenar autoinyectores de epinefrina a utilizarse en el tratamiento de emergencia de un niño que parezca tener síntomas anafilácticos, siempre y cuando el programa cumpla con los requisitos establecidos en las secciones 418-1.11(c)(2)(xi) y 418-1.11(h)(8) de esta parte.

(h) Atención de emergencia y la administración de epinefrina, difenhidramina en combinación con el autoinyector, inhaladores del asma y nebulizadores.

(1) El programa debe llamar al 911 inmediatamente para niños que requieran atención médica de emergencia y también deben:

(i) obtener el consentimiento escrito de los padres al momento de la admisión en el que se autorice al programa para obtener atención médica de emergencia para el niño;

(ii) hacer los arreglos para transportar a cualquier niño que necesite atención médica de emergencia y para la supervisión de los demás niños en el programa;

(iii) en el caso de un accidente o enfermedad que requiera atención médica inmediata, obtenga dicha atención y notifique a los padres, e

(iv) informe a uno de los padres o a la persona autorizada para recoger al niño ese día sobre cualquier síntoma de enfermedad que se esté desarrollando o una lesión menor que haya sufrido el niño mientras estaba bajo cuidado.

(2) El programa debe estar equipado con un kit portátil de primeros auxilios que debe estar accesible para tratamientos de emergencia. El kit de primeros auxilios debe tener suministros para tratar una amplia variedad de lesiones y situaciones; se debe volver a surtir según sea necesario. El kit de primeros auxilios, así como cualquier otro suministro para primeros auxilios, se debe mantener en un recipiente limpio y cubierto o en un gabinete fuera del alcance de los niños.

(3) No se pueden usar termómetros rectales.

(4) Cuando un niño tenga o desarrolle síntomas de una enfermedad, el programa debe proporcionar un lugar para descansar tranquilamente, que esté a la vista y bajo la supervisión de un miembro del personal, hasta que el niño reciba atención médica o llegue uno de los padres o persona designada aprobada. En el caso de que un niño tenga o desarrolle síntomas de una

enfermedad, el programa es responsable de avisar inmediatamente a los padres.

(5) Cuando el programa no ha sido autorizado para administrar medicamentos en un ambiente de cuidado diurno de acuerdo con los requisitos de la subdivisión (f) de esta sección, un miembro designado del personal puede administrar atención de emergencia por medio del uso de autoinyectores de epinefrina, difenhidramina cuando esté recetada en combinación con el autoinyector, inhalador para el asma y nebulizador para el asma cuando sea necesario para prevenir anafilaxis o dificultad para respirar de un niño en particular pero sólo cuando los padres y el proveedor de atención médica del niño hayan indicado que dicho tratamiento es adecuado. Además:

(i) Se debe desarrollar un plan de atención médica individual para el niño;

(ii) El proveedor de atención médica del niño debe emitir una orden permanente y una receta médica para el medicamento;

(iii) Los padres deben aprobar por escrito la administración del medicamento tal como lo recetó el proveedor de atención médica y mantener actualizados los medicamentos;

(iv) Todos los miembros del personal que administren medicamentos de emergencia según la sección 418-1.11(h) de esta subparte deben recibir instrucción sobre su uso; además, la instrucción la debe proporcionar uno de los padres, el proveedor de atención médica del niño o un consultor de atención médica;

(v) El personal que haya recibido instrucciones para el uso del autoinyector, la difenhidramina, el inhalador o el nebulizador debe estar presente durante todo el horario en que esté bajo cuidado el niño con la posible condición de emergencia;

(vi) El miembro del personal que administre el autoinyector, la difenhidramina, el medicamento para el asma o el nebulizador debe tener 18 años de edad como mínimo;

(vii) El programa debe comunicarse inmediatamente con el 911 después de administrar la epinefrina;

(viii) Si se administra un inhalador o un nebulizador, el programa debe llamar al 911 si la respiración del niño no regresa a su funcionamiento normal después de usarlo, y

(ix) el almacenamiento, la documentación de la administración del medicamento y el etiquetado del autoinyector, el inhalador para el asma y el nebulizador para el asma se debe hacer siguiendo las indicaciones de la sección 418-1.11 de esta subparte.

(6) Cuando se apruebe a un programa para la administración de un inhalador a un niño con asma u otra condición respiratoria diagnosticada, o un autoinyector de epinefrina para anafilaxis, un niño de edad escolar puede llevar y usar estos dispositivos durante el horario del cuidado diurno si el programa consigue el permiso por escrito de tal uso de un proveedor de atención médica debidamente autorizado, el consentimiento de los padres y completa un plan de atención médica especial para el niño.

(7) El programa debe mantener en el archivo el plan de atención médica especial, el consentimiento de los padres y el consentimiento del proveedor de atención médica que documente el permiso para que un niño de edad escolar lleve un inhalador o un autoinyector.

(8) Un miembro del personal designado puede usar un autoinyector de epinefrina en existencias o stock, sin una receta específica para el paciente, para el tratamiento de emergencia de un niño que parezca experimentar síntomas anafilácticos. Además:

(i) Todo el personal que administre un autoinyector de epinefrina en existencias o stock debe haber completado con éxito un curso de capacitación en el uso de autoinyectores de epinefrina realizado por una organización reconocida a nivel nacional con experiencia en la capacitación de personas no profesionales en tratamiento de salud de emergencia o una entidad o persona aprobada por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York, o recibir instrucciones de uso para tal dispositivo en un caso específico por parte de un profesional de salud. Esta capacitación incluirá cómo reconocer signos y síntomas de reacciones alérgicas graves, incluida la anafilaxia; dosis recomendada para adultos y niños; normas y procedimientos para el almacenamiento y administración de un autoinyector de epinefrina y procedimientos de seguimiento de emergencia.

(ii) El miembro del personal que administre el autoinyector de epinefrina debe tener al menos 18 años de edad;

(iii) El programa debe comunicarse inmediatamente con el 911 después de la administración de epinefrina; y

(iv) El almacenamiento, la documentación de la administración de medicamentos y el etiquetado del autoinyector deben cumplir con esta sección.

(i) Control de infecciones

(1) El personal y los voluntarios se deben lavar las manos con agua corriente y jabón muy bien al inicio de cada día, antes y después de la administración de medicamentos, cuando estén sucias, después de ir al baño o ayudar a un niño a ir al baño, después de cambiar un pañal, antes y después del manejo de comida o de comer, después de tocar mascotas u otros animales, después del contacto con cualquier secreción o fluido corporal y después de haber estado afuera.

(2) El personal y los voluntarios deben asegurarse de que los niños se laven las manos bien o ayudarlos a lavarse las manos con agua corriente y jabón cuando estén sucias, después de ir al baño, antes y después del manejo de comida o de comer, después de tocar mascotas u otros animales, después del contacto con cualquier secreción o fluido corporal y después de haber estado afuera.

(3) Los miembros del personal deben ayudar a los niños a mantenerse limpios y cómodos, y a aprender las prácticas de higiene personal adecuadas.

(i) Los niños que estén bajo cuidado nocturno deberán tener una rutina que fomente las buenas prácticas de higiene personal.

I
(ii) Cada niño deberá tener una toalla para lavarse, toalla y cepillo de dientes individual. Cuando se proporcione cuidado en la tarde o en la noche, cada niño tendrá la oportunidad de cambiarse a ropa para dormir y lavarse antes de acostarse. El maestro dará una ducha, un baño o un baño de esponja a cada niño de la manera acordada entre los padres y el programa.

(iii) Se deben usar toallas desechables o toallas de tela individuales para cada niño. Si se usan toallas de tela individuales, se deben lavar diariamente.

(iv) Está prohibido compartir artículos de higiene personal, tales como toallas para lavarse, toallas, cepillos de dientes, peines y cepillos de pelo.

(4) Cuando no haya agua corriente y jabón disponible, los niños, los miembros del personal y los voluntarios pueden usar desinfectante de manos en las manos visiblemente limpias. Se deben seguir las instrucciones del empaque, incluyendo la supervisión de los niños, para que no lo ingieran.

(i) Cuando no haya agua corriente y jabón y las manos se vean visiblemente sucias, se pueden utilizar toallitas húmedas individuales en combinación con el desinfectante de manos.

(ii) Está prohibido usar desinfectantes de manos en los niños menores de 2 años de edad.

(5) Todos los miembros del personal y los voluntarios deben respetar las precauciones de seguridad relacionadas con la sangre como sigue:

(i) Debe haber guantes desechables disponibles inmediatamente y se deben utilizar siempre que haya la posibilidad de contacto con sangre, incluyendo pero no limitándose a:

(a) tocar sangre o fluidos corporales contaminados con sangre;

(b) tratar cortadas que sangran;

(c) limpiar superficies manchadas con sangre y

(d) cambiar pañales cuando haya sangre en las heces.

(ii) En caso de una emergencia, el bienestar del niño debe ser la prioridad. No se le debe negar la atención a un niño que esté sangrando debido a que no hay guantes disponibles inmediatamente.

(iii) Los guantes desechables se deben desechar después de cada uso.

(iv) Si accidentalmente toca sangre, la piel expuesta se debe lavar minuciosamente con agua corriente y jabón.

(v) La ropa contaminada con sangre se debe colocar en una bolsa plástica atada de manera segura y se debe entregar a los padres al final del día.

(vi) Las superficies que se mancharon con sangre se deben limpiar y luego desinfectar con un producto registrado ante la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency, EPA) que tenga un número de registro de EPA en la etiqueta.

(6) Se deben limpiar todas las habitaciones, equipo, superficies, suministros y muebles accesibles a los niños y luego desinfectar utilizando un producto registrado en la EPA, según sea necesario para proteger la salud de los niños y de manera que concuerde con las directrices del plan de atención médica del programa aprobado por la Oficina.

(7) El equipo que se utiliza con frecuencia o que los niños tocan a diario se debe limpiar y luego desinfectar con un producto registrado en la EPA cuando esté sucio y por lo menos una vez por semana.

(8) Las instalaciones se deben mantener limpias y libres de humedad, olores y acumulación de basura.

(9) Las instalaciones se deben mantener libres de alimañas.

(10) En las alfombras contaminadas con fluidos corporales se debe limpiar el área sucia.

(11) La limpieza profunda, tal como lavar las alfombras o las ventanas y paredes, se debe hacer cuando los niños no estén presentes.

(12) Los basureros deben estar tapados y se deben limpiar después de vaciarlos según sea necesario.

(13) Los termómetros y los juguetes que los niños se metan a la boca se deben lavar y desinfectar usando un producto registrado ante la EPA antes de que lo use otro niño.

(14) Diariamente se deben proporcionar vasos individuales para beber o vasos desechables. Cuando un niño haya utilizado un vaso para beber o los utensilios para comer, no los puede usar otro niño, a menos que se laven primero.

(15) Entre cada uso se deben lavar los platos y utensilios con agua caliente y jabón, y enjuagar con agua corriente caliente.

(16) La ropa blanca, las mantas y la ropa de cama se deben lavar por lo menos semanalmente y antes de que las use otro niño. Las cunas, los catres, las camas, las colchonetas y los colchones se deben limpiar profundamente entre cada uso por parte de distintos niños y mensualmente como mínimo.

(17) Los desinfectantes se deben utilizar según las instrucciones que estén en la etiqueta del producto.

(18) Higiene, cambio de pañales e ir al baño.

(i) Los baños se deben mantener limpios en todo momento y tener papel higiénico, jabón y toallas al alcance de los niños.

(ii) Para los niños que usan pañal, el personal y los voluntarios deben asegurarse de tomar las medidas adecuadas para limpiar al niño después de cada cambio de pañal.

(iii) Se debe mantener a los niños limpios y cómodos en todo momento. Se deben cambiar los pañales cuando estén mojados o sucios. El área para cambiar pañales debe ser lo más cercana posible a un lavabo que tenga agua corriente fría y caliente y jabón. Esta área o lavabo no se debe usar para la preparación de alimentos. Las superficies para cambiar pañales se deben limpiar y desinfectar con un producto registrado ante la Agencia de Protección Ambiental (EPA) que tenga un número de registro de EPA en la etiqueta.

(iv) El programa debe hacer los arreglos con los padres para proporcionar un suministro adecuado de pañales desechables o de tela. Cuando se usen pañales de tela los debe suministrar uno de los padres o un servicio comercial de pañales.

(v) Cuando se usen pañales desechables, se deben desechar inmediatamente en un basurero en el exterior o colocar en un basurero recubierto de plástico que esté firmemente cubierto y fuera del alcance de los niños hasta que se pueda llevar al basurero exterior.

(vi) Los pañales no desechables no se deben lavar en el programa y se deben guardar en un receptáculo cubierto de forma segura hasta que se devuelvan al servicio de pañales. Cuando los padres proporcionen pañales no desechables, los pañales sucios se deben colocar en una bolsa plástica atada de manera segura y se deben entregar a los padres al final del día.

(vii) Se debe tener el equipo para ir al baño, tal como bacinicas, adecuado para el nivel de aprendizaje para ir al baño de los niños.

(viii) Cuando se esté enseñando a ir al baño a más de un niño del programa, se deben vaciar las bacinicas, limpiar y luego desinfectar después de cada uso con un producto registrado ante la Agencia de Protección Ambiental (EPA) que tenga un número de registro de EPA en la etiqueta.

(ix) Si sólo se está enseñando a ir al baño a un niño en el programa, se deben vaciar y lavar las bacinicas después de cada uso, limpiar y luego desinfectar a diario con un producto registrado ante la Agencia de Protección Ambiental (EPA) que tenga un número de registro de EPA en la etiqueta.

(x) Las bacinicas no se deben lavar en un lavamanos a menos que éste se limpie y se desinfecte después de cada uso.

(19) Debe haber disponible suficiente ropa adecuada para que se pueda cambiar a los niños que se ensucien o manchen su ropa. Toda esa ropa se debe devolver a los padres para que la laven o la debe lavar el programa.

(20) Cubiertas faciales para prevenir la propagación del nuevo coronavirus identificado como SARS-CoV-2 o COVID-19.

(i) Cualquier individuo de dos años de edad o más, que pueda tolerar médicamente una cobertura facial, debe usar una

cobertura facial cuando esté en espacios interiores, sujeto a los estándares aplicables de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y las excepciones recomendadas.

- (ii) Cualquier persona que afirme que no puede tolerar médicamente una cobertura facial debe proporcionar la documentación médica correspondiente a la Oficina cuando se lo solicite.
- (iii) La violación o incumplimiento de estas regulaciones será un fundamento para denegar, limitar, suspender, revocar o terminar una licencia o registro, de conformidad con la Ley de Servicios Sociales § 390 (10) y las regulaciones aplicables.

(j) Uso de pesticidas

(1) Cualquier aplicación de pesticidas (según se define el término pesticida en la sección 33-0101 de la Ley de Conservación Ambiental (Environmental Conservation Law)) se deberá completar de acuerdo con los requisitos de la sección 390-c de la Ley de Servicios Sociales y las secciones 33-1004 y 33-1005 de la Ley de Conservación Ambiental.

(2) Además de los requisitos que están en la sección 390-c de la Ley de Servicios Sociales, cada establecimiento de cuidado diurno debe enviar a casa un aviso con cada niño o de otra manera notificar a los padres de cada niño con menos de cuarenta y ocho horas de anticipación a la aplicación de pesticidas. Dicho aviso debe incluir:

(i) el lugar y la fecha específica de la aplicación de los pesticidas y puede incluir dos fechas alternas en caso de que no se pueda realizar una aplicación en exteriores debido a las condiciones climáticas;

(ii) el nombre del producto pesticida y el número de registro del pesticida asignados por la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos;

(iii) la siguiente declaración: “Este aviso es para informarle sobre una aplicación de pesticida pendiente en este establecimiento. Usted puede hablar con un representante del hogar de cuidado diurno sobre las precauciones que se están tomando para proteger a su hijo de la exposición a estos pesticidas. Se puede obtener más información sobre el producto o los productos que se están aplicando, incluyendo cualquier advertencia que pueda haber en la etiqueta del pesticida o pesticidas que sea pertinente para la protección de seres humanos, animales o el medioambiente en el Centro Nacional de Información de Pesticidas (National Pesticide Information Center) llamando al 1-800-858-7378 o a la Línea de Información del Centro para la Salud Ambiental del Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health Center for Environmental Health Info Line) al 1-800-458-1158”; y

(iv) el nombre de un representante del hogar de cuidado diurno y el número de contacto para obtener información adicional.

(3) Cualquier programa de cuidado diurno que no envíe el aviso adecuado de la aplicación de pesticidas tal como está establecido en la sección 418-1.11(j)(2) de esta subparte, para la primera violación se le emitirá una

advertencia por escrito en vez de una multa. En la segunda violación, dicho programa estará sujeto a una multa que no exceda cien dólares. Para cualquier violación subsiguiente, dicho programa estará sujeto a una multa que no exceda doscientos cincuenta dólares por cada violación. El comisionado no puede imponer ninguna multa sin dar al licenciatarario un aviso y una oportunidad de una audiencia de acuerdo con la sección 413.5 de este título.

(4) Cualquier hallazgo del Departamento de Conservación Ambiental (Department of Environmental Conservation) relacionado con una violación de los requisitos establecidos en las secciones 33-1004 o 33-1005 de la Ley de Conservación Ambiental por parte del programa se considerará un riesgo a la seguridad de los niños bajo cuidado y una violación de la sección 418-1.11(j) de esta subparte.

(5) Se prohíbe que los centros de cuidado infantil diurno utilicen pesticidas en el patio de juegos, en los terrenos, en el campo de atletismo o de juegos, excepto cuando sea aprobado por el departamento de salud local o, para un condado que no tenga un departamento de salud, una autoridad que el poder legislativo del condado asigne, el comisionado de salud o su delegado, el comisionado de conservación ambiental o su delegado, o en caso de una escuela pública, la junta escolar. Lo siguiente no está incluido dentro de la definición de "pesticida", únicamente para propósitos de esta disposición:

(a) la aplicación de pesticidas antimicrobianos o productos antimicrobianos tal como define FIFRA en 7 U.S.C. sección 136(mm) y 136q(h)(2); o

(b) el uso de productos en aerosol con atomizador directo, en contenedores de dieciocho onzas de fluido o menos, cuando se usa para proteger a las personas de amenazas inminentes debido a las picaduras y mordeduras de insectos, incluye arañas venenosas, abejas, avispas y avispones; o

(c) el uso de cebo para insectos no volátiles y roedores en un recipiente seguro y resistente; o

(d) la aplicación de pesticidas clasificada según la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (United States Environmental Protection Agency), como material exento según 40 CFR parte 152.25; o

(e) el uso de ácido bórico y octoborato disódico tetrahidratado; o

(f) el uso de jabón horticultural y de aceites que no contienen pesticidas sintéticos o sinérgicos.

418-1.12 Nutrición

(a) El programa debe proporcionar suficientes refrigerios nutritivos a los niños.

(b) El programa debe garantizar que cada niño que esté bajo cuidado por más de cuatro horas al día reciba una comida nutritiva.

(c) Cada niño bajo cuidado por más de diez horas al día debe recibir dos comidas nutritivas como mínimo.

- (d) Los alimentos se deben preparar y guardar de manera segura e higiénica y servir en intervalos adecuados.
- (e) Si el programa no proporciona comidas, debe haber comida suplementaria nutritiva adecuada disponible en el caso de que los padres no hayan llevado comida o si la comida proporcionada por los padres no tiene un valor nutritivo adecuado.
- (f) Los programas que cambien su política de comida deben proporcionar un aviso adecuado a los padres.
- (g) Cuando el programa proporcione las comidas, se puede acomodar las preferencias de alimentos por razones personales, religiosas o médicas. Si los patrones de comida resultantes o los tamaños de las porciones no cumplen con las necesidades nutricionales del niño, se debe obtener una declaración médica documentando lo adecuado de la variación.
- (h) Cuando las comidas las proporcione el centro de cuidado infantil diurno, las porciones deben ser adecuadas para el tamaño y la edad de los niños bajo cuidado, incluyendo a los bebés. Debe haber disponible una cantidad de comida suficiente para que los niños puedan repetir los alimentos nutritivos.
- (i) Se debe ayudar a los niños a ser independientes para alimentarse ellos mismos y se debe fomentar el aprendizaje de modales aceptables en la mesa adecuados para sus niveles de desarrollo.
- (j) Se debe permitir suficiente tiempo para las comidas, basado en la edad y las necesidades individuales, para no apurar a los niños.
- (k) Se debe refrigerar la comida y líquidos perecederos, incluyendo, pero sin limitarse a la leche, la leche materna y la fórmula para bebés
- (l) Debe haber agua potable segura disponible para los niños en todo momento y se les debe ofrecer a intervalos que respondan a las necesidades de cada niño.
- (m) Se pueden usar vasos desechables, platos y utensilios si se desechan después de usarlos. Los utensilios plásticos para comer se pueden usar si los niños pequeños no los pueden romper fácilmente y si se desechan después de usarlos. No se puede usar vasos de espuma de poliestireno ni con los bebés ni con los niños pequeños.
- (n) Si se calientan alimentos para niños mayores en un microondas, se debe revolver la comida y dejar que llegue a temperatura para servir antes de servirlos para evitar quemaduras debido a áreas calientes.
- (o) Un miembro del personal o voluntario no debe forzar ni sobornar a un niño para que coma, ni usar la comida como recompensa o castigo.
- (p) La leche líquida, los jugos 100 por ciento y agua son las únicas bebidas que un programa le puede dar a los niños bajo cuidado.
- (q) Cuando se sirva leche como bebida, se debe servir leche baja en grasa o descremada (1 por ciento de grasa o menos) a los niños de 2 años de edad en adelante.

(r) Los programas que ofrecen alimentos o refrigerios a los bebés y niños deben cumplir con los patrones de alimentos del Programa de alimentos para Adultos y Niños de USDA (USDA Child and Adult Food Program, CACFP).

(s) Cuando los padres proporcionen las bebidas, alimentos, refrigerios y refrescos que no están sujetos a los patrones alimentarios de CACFP ni a los estándares reguladores de bebidas.

(t) Todos los niños con restricciones dietéticas basadas en la condición médica del niño o en las creencias religiosas de la familia están exentos de los requisitos de patrones alimentarios de CACFP y/o de los requisitos reguladores de bebidas cuando los padres lo indican por escrito al programa.

(u) El programa debe compartir con los padres la información sobre opciones de alimentos y bebidas saludables y la prevención de la obesidad en la niñez.

(v) Un especialista responsable del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos federal debe revisar el contenido nutricional de los menús de alimentos y refrigerios de cuatro semanas, si es aplicable, además de revisar la variedad y la calidad en el momento de la solicitud inicial y una vez cada 24 meses con el fin de revisar y aprobar los menús. Esto también lo puede hacer una persona que posea un título de licenciatura o maestría con especialización en alimentos y manejo institucional o cualquier campo relacionado que haya completado la residencia en dieta o que tenga licencia como dietista certificado o una certificación equivalente del estado.

(w) El programa debe obtener un documento escrito de los padres de cada bebé bajo cuidado en el que se establezcan las instrucciones sobre leche materna, fórmula y horario de alimentación del bebé y dicho documento se debe actualizar a medida que se realicen cambios.

(x) Cuando se requiera fórmula para bebé, los padres deben prepararla y proporcionarla, o un miembro calificado y designado del personal puede hacerlo cuando los padres lo acuerden por escrito.

(y) El programa debe desarrollar un plan para introducir los alimentos sólidos adecuados para la edad, con la aprobación de los padres.

(z) Todos los recipientes o biberones con leche materna, fórmula u otro alimento personalizado deben estar marcados claramente con el nombre y apellido del niño.

(aa) Las porciones que no se usen de los biberones o los recipientes en los que se haya dado de comer con cuchara a los niños se deben desechar después de cada comida o colocar en una bolsa de plástico atada de manera segura y devolver a los padres al final del día.

(ab) Está prohibido calentar la fórmula para el bebé, la leche materna y otros alimentos para bebés en un horno microondas.

(ac) Todos los medios usados para calentar la leche materna, la fórmula y la comida para bebés se deben mantener a una temperatura baja que no supere 120°.

(ad) Un miembro del personal o voluntario no debe estar cargando a un bebé cuando retire un biberón o comida para bebé de una olla de cocimiento lento u otro dispositivo para calentar.

(ae) Todos los dispositivos que se utilicen para calentar biberones o comida se deben mantener fuera del alcance de los niños.

(af) Se debe hacer todo el esfuerzo posible para tener en cuenta las necesidades de un niño que esté recibiendo lactancia materna.

(ag) Se debe tener en brazos a los bebés de seis meses de edad o menores mientras se les esté dando el biberón. Los bebés mayores de seis meses de edad se deben tener en brazos mientras se les esté dando el biberón hasta que el bebé demuestre consistentemente tener la capacidad para sostener el biberón e ingerir una cantidad adecuada del contenido del mismo.

(ah) Está prohibido apoyar los biberones sobre un objeto.

(ai) Se debe sacar de la cuna, el corral o el catre a todos los bebés y niños pequeños y sostenerlos en brazos o colocarlos en una silla adecuada para alimentarlos.

(aj) No se puede poner a los niños en la cuna con un biberón, comida o bebida.

(ak) Los menús de cada semana se deben colocar en un lugar que sea fácilmente accesible a los padres y a la Oficina

(al) El servicio de alimentos y el almacenamiento, incluida la refrigeración de la leche y de otros alimentos perecederos o de fórmula infantil, deben cumplir con los requisitos del a parte 14 del Código Sanitario del Estado (State Sanitary Code).

(am) Las alergias alimentarias individuales de los niños deben publicarse en un lugar discreto, visible solamente al personal.

(an) El personal debe tomar medidas para evitar la exposición de un niño a alimentos a los que el niño sea alérgico.

418-1.13 Requisitos del personal

(a) Los miembros del personal deben estar calificados con capacitación y experiencia para realizar sus respectivas funciones en la administración, operación y mantenimiento del centro de cuidado infantil diurno.

(1) Todos los miembros del personal y los voluntarios deben ser maduros, tener buen carácter y poseer los requisitos personales adecuados.

(2) El personal y los voluntarios deben estar en buena condición física y de salud mental, y deben tener la energía y la estabilidad emocional necesaria para cumplir con las responsabilidades de su puesto.

(b) Los centros de cuidado infantil deben revisar y evaluar los antecedentes de todas las personas que soliciten puestos de personal y de voluntarios. Todos los solicitantes cuyos antecedentes deben revisarse deben proporcionar lo siguiente:

(1) una declaración o un resumen del historial laboral del solicitante que incluya, sin limitarse a, cualquier experiencia relevante en el cuidado de niños;

(2) los nombres, las direcciones y los números de teléfono para el día de por lo menos dos referencias aceptables que no sean familiares, por lo menos una de las cuales debe poder verificar el historial laboral, el registro y las credenciales laborales, y por lo menos una debe poder dar fe de la reputación del solicitante,

así como de los hábitos y cualidades personales para ser un miembro del personal del centro de cuidado infantil;

(3) una declaración jurada del solicitante indicando si, en la medida del conocimiento del solicitante, dicho solicitante ha sido declarado culpable de un delito menor o un delito mayor en el estado de Nueva York o en cualquier otra jurisdicción, y la imagen de las huellas dactilares necesarias para cumplir con los requisitos de la sección 413.4 en este título;

(4) la información necesaria para determinar si el solicitante es el sujeto de un informe indicado de maltrato o abuso infantil, de conformidad con la sección 418-1.10(b)(1)(i) de esta subparte;

(5) la información necesaria para determinar si el solicitante está en la lista del registro de casos confirmados de abuso o negligencia de la categoría uno que mantiene el Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales de acuerdo con la sección 495 de la Ley de Servicios Sociales, de acuerdo a los requisitos de la sección 418-1.10(b)(1)(ii); y

(6) La información necesaria para completar una revisión del historial criminal y los requisitos de verificación de antecedentes se detallan en esta parte. Esta información debe presentarse a la Oficina en formularios proporcionados por la Oficina.

(c) Si el solicitante indica en la declaración jurada hecha de acuerdo a la sección 418-1.13(b)(3) que ha sido acusado de un delito menor o de un delito grave, el centro de cuidado infantil diurno debe informar a la Oficina y proporcionar una copia de la declaración para que la Oficina pueda tomar las medidas adecuadas de conformidad con las disposiciones de la sección 413.4 de este título.

(d) Cada centro debe contar con miembros del personal que tengan las cualidades establecidas en la sección 418-1.13(g)(1) para realizar las funciones de supervisión de ese centro.

(e) En los centros de cuidado infantil donde la capacidad autorizada sea de menos de 45 niños, el maestro de grupo o el asistente de maestro también puede desempeñar funciones administrativas o de administración fiscal o funciones de supervisión, siempre que cumpla con las cualidades de dichos puestos establecidas en la sección 418-1.13(g)(1).

(f) En los centros de cuidado infantil donde la capacidad autorizada sea de 45 niños o más, las funciones administrativas o de administración fiscal y las funciones de supervisión no las puede realizar un maestro de grupo ni un asistente de maestro.

(g) Educación mínima y requisitos de experiencia:

(1) Para estar calificado como director, una persona debe poseer ya sea:

(i) una licenciatura, incluyendo o teniendo además 12 créditos en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado; un año de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil, un hogar de cuidado diurno familiar o grupal, o en otro programa de infancia temprana; y un año de experiencia supervisando personal en un programa de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado; o

(ii) una credencial de administrador de programa infantil del estado de Nueva York; un año de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil, un hogar de cuidado diurno familiar o grupal, y un año de experiencia supervisando personal en un programa de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado; o

(iii) un grado de asociado en infancia temprana o en un campo relacionado con un plan de estudios para obtener el grado de licenciatura o una credencial de administrador de programa infantil del estado de Nueva York; dos años de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil, un hogar de cuidado diurno familiar o grupal, o en otro programa de infancia temprana; y dos años de experiencia supervisando a personal en un programa de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado; o

(iv) una credencial de asociado en el desarrollo infantil u otra credencial reconocida por la Oficina, con un plan de estudios para obtener el grado de licenciatura o una credencial de administrador de programa infantil del estado de Nueva York; dos años de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil diurno, un hogar de cuidado diurno familiar o grupal, o en otro programa de infancia temprana; y dos años de experiencia supervisando personal en un programa de centro de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado.

(2) Para estar calificado como maestro de grupo para la clase de preescolares, una persona debe poseer ya sea:

(i) un grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado; o

(ii) una credencial de asociado de desarrollo infantil u otra credencial reconocida por la Oficina específica al período de desarrollo preescolar; y un año de experiencia relacionada con el cuidado de niños; o

(iii) 9 créditos universitarios en infancia temprana, en desarrollo infantil o en un campo relacionado con un plan de estudios para obtener una credencial de asociado en el desarrollo infantil o una credencial reconocida por la Oficina específica al período de desarrollo preescolar; o un grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado; y dos años de experiencia relacionada con el cuidado de niños.

(3) Para estar calificado como maestro de grupo para la clase de bebés o niños pequeños, una persona debe poseer ya sea:

(i) un grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado; y un año de experiencia relacionada con el cuidado de bebés y niños pequeños; o

(ii) una credencial para la educación y el cuidado infantil de bebés y niños pequeños o una credencial de asociado en el desarrollo infantil de bebés, niños pequeños u otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo de bebés/niños pequeños; y dos años de experiencia relacionada con el cuidado de niños; o

(iii) una credencial de asociado en el desarrollo infantil; y dos años de experiencia en el cuidado de niños, uno de los cuales debe estar relacionado con el cuidado de bebés o niños pequeños; o

(iv) 9 créditos universitarios en infancia temprana, en desarrollo infantil o en un campo relacionado con un plan de estudios para obtener una credencial para la educación y el cuidado infantil de bebés/niños pequeños; o una credencial de asociado en desarrollo infantil de bebés/niños pequeños; u otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo de bebés/niños pequeños; o un grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado; y dos años de experiencia relacionados con el cuidado de niños, uno de los cuales debe estar relacionado con trabajo con bebés o niños pequeños.

(4) Para estar calificado como maestro de grupo para la clase de niños en edad escolar, una persona debe poseer ya sea:

(i) un grado de asociado en desarrollo infantil, educación primaria, educación física, recreación o un campo relacionado; o

(ii) una credencial de cuidado de niños en edad escolar u otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo de niños en edad escolar; y un año de experiencia en trabajar con niños menores de 13 años de edad; o

(iii) un diploma de bachillerato o su equivalente; y dos años de experiencia en trabajar con niños menores de 13 años de edad.

(5) Para estar calificado como asistente de maestro para la clase de niños de cualquier edad, una persona debe poseer ya sea:

(i) un diploma de bachillerato o su equivalente; o

(ii) un año de experiencia en trabajar con niños menores de 13 años de edad.

	Educación		Experiencia
Persona responsable de las funciones de supervisión del programa (director)	Licenciatura incluyendo, o además de, 12 créditos en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado	Y	Un año de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil diurno, un centro de cuidado infantil en familia o en grupo, o en otro programa de infancia temprana Y un año de experiencia supervisando personal en un programa de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado
	O		

	Credencial de administrador de programa infantil del estado de Nueva York (New York State Children's Program Administrator Credential)	Y	Un año de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil diurno, un centro de cuidado infantil en familia o en grupo, o en otro programa de infancia temprana Y un año de experiencia supervisando personal en un programa de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado
	O		
	Grado de asociado en infancia temprana o en un campo relacionado con un plan de estudios para obtener: <ul style="list-style-type: none"> • el grado de licenciatura o • la credencial para la administración de programas de niños del estado de Nueva York 	Y	Dos años de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil diurno, un centro de cuidado infantil en familia o en grupo o en otro programa de infancia temprana Y dos años de experiencia supervisando personal en un programa de centro de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado
	O		
	Credencial de asociado en el desarrollo infantil u otra credencial reconocido por la Oficina con un plan de estudios para obtener <ul style="list-style-type: none"> • el grado de licenciatura o • una credencial de administrador de programa infantil del estado de Nueva York (New York State Children's Program Administrator Credential) 	Y	Dos años de experiencia como maestro de tiempo completo en un centro de cuidado infantil diurno, un centro de cuidado infantil en familia o en grupo, o en otro programa de infancia temprana Y dos años de experiencia supervisando personal en un programa de cuidado infantil o en un campo de trabajo relacionado
	O		
Maestro de grupo para preescolares	Grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado	Y	No se necesita experiencia adicional
	O		
	Credencial de asociado de desarrollo infantil u otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo preescolar.	Y	Un año de experiencia relacionada con el cuidado de niños
	O		
	9 créditos universitarios en infancia temprana, en desarrollo infantil o en un campo relacionado con un plan de estudios para obtener: <ul style="list-style-type: none"> • una credencial de asociado en el desarrollo infantil 	Y	Dos años de experiencia relacionada con el cuidado de niños

	<ul style="list-style-type: none"> • otra credencial aprobada por la Oficina específica al período de desarrollo preescolar o • un grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado. 		
Maestro de grupo para bebés/niños pequeños	Grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado	Y	Un año de experiencia relacionada con el cuidado de bebés y niños pequeños
	O		
	<ul style="list-style-type: none"> • una credencial para la educación y el cuidado infantil de bebés, niños pequeños; o • una credencial de asociado en el desarrollo infantil de bebés, niños pequeños, niños; u • otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo de bebés/niños pequeños 	Y	Dos años de experiencia relacionada con el cuidado de niños
	O		
	Credencial de asociado en el desarrollo infantil	Y	Dos años de experiencia en el cuidado de niños, uno de los cuales debe estar relacionado con el cuidado de bebés o niños pequeños
	O		
	9 créditos universitarios en Infancia Temprana, en Desarrollo Infantil o en un campo relacionado con un plan de estudios para obtener: <ul style="list-style-type: none"> • una credencial para la educación y el cuidado Infantil de bebés, niños pequeños; o • una credencial de asociado en el desarrollo infantil de bebés y niños pequeños; u • otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo de bebés/niños pequeños; o • grado de asociado en infancia temprana, desarrollo infantil o un campo relacionado. 	Y	Dos años de experiencia relacionados con el cuidado de niños, uno de los cuales debe estar relacionado con trabajo con bebés o niños pequeños

Maestro de grupo para niños en edad escolar	Grado de asociado en desarrollo infantil, educación primaria, educación física, recreación o un campo relacionado	Y	No se requiere experiencia adicional
	O		
	Credencial de cuidado de niños en edad escolar u otra credencial reconocida por la Oficina específica para el período de desarrollo de niños en edad escolar.	Y	Un año de experiencia en trabajar con niños menores de 13 años de edad
	O		
	Diploma de bachillerato o su equivalente	Y	Dos años de experiencia en trabajar con niños menores de 13 años de edad
Asistente de maestro (para grupos de todas las edades)	Diploma de bachillerato o su equivalente	O	Un año de experiencia en trabajar con niños menores de 13 años de edad

(h) No obstante las disposiciones de la sección 418-1.13(g), las personas que han desempeñado puestos en un centro de cuidado infantil antes de la fecha de vigencia de estas disposiciones y que cumplían con los requisitos vigentes en el momento en que fueron contratadas podrán continuar desempeñando sus puestos como empleados.

(i) Ninguna persona excepto el director, el maestro de grupo o el asistente del maestro podrán supervisar al grupo de forma independiente, incluso por cortos períodos, excepto en caso de emergencia.

(j) La edad mínima de un miembro del personal es de 16 años.

(k) Plan de estudio

(1) Todos los miembros del personal con planes de estudio, incluyendo los planes de estudio aceptados mediante una solicitud de exención, deben presentar su plan aprobado o documentación de respaldo para la inscripción según lo indique la Oficina.

(2) Todo personal debe mantener en el lugar y presentar, según lo indique la Oficina, documentación que demuestre progreso continuo en su plan de estudio aprobado por lo menos anualmente.

418-1.14 Capacitación

(a) Antes de que la Oficina emita una solicitud para una licencia de cuidado diurno de un centro de cuidado infantil diurno a una persona o entidad que todavía no ha tenido una licencia de cuidado diurno o registro, el solicitante deberá completar la sesión de orientación aprobada por la Oficina.

(b) Cada solicitante o individuo en la posición de director, maestro o voluntario debe completar capacitación aprobada por la Oficina que cumpla con los mínimos requisitos federales de salud y seguridad antes de ofrecer servicios o con una orientación de tres meses. Esta capacitación debe obtenerse antes de proveer servicios o dentro de tres meses de empezar el cargo de tal posición.

(1) Cualquier maestro, director o voluntario que no haya completado esta capacitación no debe trabajar con niños sin supervisión hasta el momento en que esa capacitación haya sido completada.

(c) Cada persona del personal y voluntario debe completar un mínimo de treinta (30) horas de capacitación cada dos años. Las treinta (30) horas requeridas de capacitación cada dos años está sujeta a estas condiciones:

(1) Quince (15) de las treinta (30) horas requeridas de capacitación deben obtenerse durante los primeros seis meses de la persona en el programa.

(2) Un mínimo de cinco (5) horas de capacitación aprobada por la Oficina debe obtenerse cada año que lidie con tópicos o asuntos establecidos en 418-1.14(d).

(d) La capacitación debe tratar los siguientes temas o asuntos requeridos por ley estatal y federal. Los temas requeridos son:

(1) principios de desarrollo de la niñez, enfocándose en las etapas de desarrollo de todos los grupos de edad a los que el programa proporcione cuidado;

(2) necesidades de salud y nutrición de los niños;

(3) desarrollo de un programa de cuidado infantil;

(4) procedimientos de seguridad y protección;

(5) mantenimiento y manejo de los registros de la empresa;

(6) identificación y prevención de abuso y maltrato infantil;

(7) estatutos y regulaciones relacionados al cuidado infantil;

(8) estatutos y regulaciones relacionados con el abuso y maltrato infantil;

(9) educación e información sobre la identificación, diagnóstico y prevención del síndrome del bebé sacudido; y

(10) experiencias adversas en la niñez, enfocándose en entender el trauma y nutrir la resiliencia.

(e) La capacitación que se reciba antes de que la solicitud se apruebe y la licencia se otorgue puede contar para las quince (15) horas iniciales requeridas en la sección 418-1.14(c) de esta parte, siempre y cuando la capacitación se haya completado dentro de los 12 meses de la licenciatura.

(f) Después de cumplir con todos los requisitos de capacitación para el período de dos años, la persona puede transferir todas las horas de capacitación obtenidas en los últimos 90 días del período de dos años para contar hacia los requisitos de capacitación del siguiente período de dos años. Las personas deben obtener un mínimo de cinco (5) horas de capacitación anual conforme la sección 418-1.14(c)(2) de esta parte.

(g) Para las treinta (30) horas de capacitación que se deben recibir cada dos años, cualquier persona responsable de desarrollar, dirigir y supervisar las actividades diarias del programa para niños que pueda demostrar a la Oficina una competencia

básica en un tema en particular puede determinar los temas específicos en los que necesite ampliar sus conocimientos. La Oficina también puede exonerar a cualquier persona responsable de desarrollar, dirigir y supervisar las actividades diarias del programa para niños de tener que participar en la capacitación para un tema en particular al demostrar que tiene un conocimiento sustancial equivalente o experiencia relacionada con ese tema. Todas las personas con dichas exoneraciones aún deben completar un mínimo de treinta (30) horas de capacitación de cada período de dos años y un mínimo de cinco (5) horas de capacitación cada año.

(h) El programa debe enviar la confirmación de que completó los requisitos de capacitación a la oficina de licencias designada para su programa.

(i) Toda la capacitación que cuenta para las treinta horas de capacitación obligatoria la debe aprobar la Oficina de Servicios para Niños y Familias (Office of Children and Family Services) según las políticas de la Oficina relacionadas con la capacitación y los instructores.

(j) Los miembros del personal que serán responsables de administrar los medicamentos deben recibir la capacitación según la sección 418-1.11(e) de esta subparte.

(k) Todos los programas de cuidado infantil deben tener en las instalaciones del programa por lo menos un miembro del personal que tenga una certificación válida en resucitación cardiopulmonar (CPR) y primeros auxilios durante el horario de operación del programa.

(l) Los certificados de resucitación cardiopulmonar y de primeros auxilios deben ser adecuados para las edades de los niños bajo cuidado.

(m) Los miembros del personal que tienen la certificación válida en resucitación cardiopulmonar y primeros auxilios deben tener su certificación disponible para revisión durante sus horarios de trabajo en el programa.

418-1.15 Manejo y administración

(a) Requisitos generales para obtener una licencia

(1) Obtener una licencia y operar en cumplimiento con las leyes y regulaciones que se aplican

(i) Cada centro de cuidado infantil diurno debe obtener una licencia de la Oficina. Ninguna persona o entidad puede operar un centro de cuidado infantil diurno sin tener una licencia de la Oficina.

(ii) Cada centro de cuidado infantil diurno debe operar cumpliendo con las regulaciones de la Oficina y todas las demás leyes y regulaciones correspondientes.

(iii) Cada centro de cuidado infantil diurno debe operar en cumplimiento con todas las disposiciones de emergencia promulgadas por el Departamento de Salud en interés de la salud pública durante una emergencia de salud pública designada. Durante una emergencia de salud pública designada, cualquier directiva de emergencia relevante de la cámara ejecutiva o del Departamento de Salud reemplazará las regulaciones de la Oficina en caso de conflicto.

(2) Cada centro de cuidado infantil diurno al que la Oficina haya emitido una licencia debe exhibir abiertamente dicha licencia, junto con todas las exoneraciones, limitaciones y restricciones de la licencia, en el centro para el que fue emitida.

(3) Es necesario enviar a la Oficina una nueva solicitud para una licencia cuando haya un cambio en la dirección o en el propietario, o cuando se busque obtener una licencia después de que la Oficina haya revocado o negado la solicitud de renovación de la licencia.

(4) Las disposiciones especificadas en la licencia son vinculantes, y el centro de cuidado infantil diurno debe operar cumpliendo con los términos de la licencia. El número y rango de edades de los niños especificados por consiguiente son la cantidad máxima de niños y el rango de edades de los niños que pueden estar bajo cuidado en el centro de cuidado infantil diurno a la misma vez.

(5) No se emitirá ninguna licencia a menos que el programa esté cumpliendo con todas las regulaciones de la Oficina y todas las demás leyes y regulaciones correspondientes excepto donde la Oficina haya aprobado por escrito una exención de uno o más de los requisitos de esta subparte de acuerdo con la sección 413.5 de este título.

(6) El período de vigencia de la licencia inicial para un centro de cuidado infantil será hasta de dos años y cualquier licencia siguiente será hasta de cuatro años, siempre que el programa se mantenga en cumplimiento con las leyes y regulaciones correspondientes durante dichos períodos.

(7) Una licencia no se puede transferir a ninguna otra persona, entidad o lugar.

(8) Los centros de cuidado infantil diurno que deben obtener una licencia en la Oficina no estarán exentos de este requisito por el registro en otra agencia estatal o certificación, registro o licencia de cualquier otra agencia gubernamental local o agencia autorizada.

(9) Antes de denegar una solicitud de licencia o renovación de licencia, el licenciataria tiene derecho a una audiencia ante la Oficina según la sección 413 de este título.

(b) Requisitos generales de operación

(1) Cada niño debe estar bajo cuidado menos de 24 horas al día. Ningún maestro puede trabajar más de dos turnos consecutivos.

(2) El licenciataria debe presentar una solicitud por escrito ante la Oficina antes de ofrecer un turno de cuidado adicional más allá de lo que estaba especificado y aprobado en la solicitud inicial.

(3) El licenciataria no puede ofrecer un turno de cuidado adicional hasta que la Oficina haya aprobado por escrito los cambios.

(4) Los miembros del personal y los voluntarios deben tener buena salud y tener buen carácter y buenos hábitos.

(5) Está prohibido presentar documentos fraudulentos o alterados ante la Oficina o sus representantes.

(6) Confidencialidad

(i) La información relacionada con un niño individual es confidencial y no se puede divulgar a nadie que no sea la Oficina, las personas a quienes ésta haya designado u otras personas autorizadas por ley sin un permiso por escrito de los padres.

(ii) La información relacionada con un niño individual puede ser divulgada a un distrito de servicios sociales donde el niño reciba un subsidio de cuidado diurno del distrito, donde el niño esté nombrado en una denuncia de supuesto abuso o maltrato infantil, o según esté autorizado por la ley de otra manera.

(iii) No está permitido que se vuelva a divulgar la información confidencial relacionada con el VIH, tal como está definido en la sección 360-8.1 de esta Ley de Salud Pública, relacionada con un niño que recibe cuidado infantil diurno excepto de una manera que concuerde con el artículo 27-F de la Ley de Salud Pública.

(7) Un centro de cuidado infantil diurno no puede rehusarse a admitir al niño en el programa únicamente porque el niño tenga una discapacidad o retraso en el desarrollo o porque haya sido diagnosticado con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), una enfermedad relacionada con el VIH o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Cada uno de estos niños debe ser evaluado por el programa para determinar si se puede acomodar al programa si se hacen modificaciones razonables a las instalaciones o el programa. Nada de lo contenido en la sección 418-1.11 de esta subparte se considerará que requiere que el programa incurra en gastos adicionales significativos para modificar las instalaciones o el programa con el fin de acomodar tal niño.

(8) Los padres de un niño que reciba cuidado deben tener:

(i) acceso al niño, ilimitado y a solicitud;

(ii) el derecho de inspeccionar todas las partes del edificio utilizado para el cuidado infantil diurno o que pudieran presentar un riesgo para la salud o la seguridad del niño, siempre que lo solicite en cualquier momento durante el horario de operación del centro de cuidado infantil diurno;

(iii) acceso, ilimitado y a solicitud, al director y maestros siempre que dicho niño esté bajo cuidado o durante el horario normal de operación, y

(iv) acceso, ilimitado y a solicitud, a los expedientes escritos relacionados con dicho niño excepto cuando el acceso a tales expedientes esté restringido por la ley de otra manera.

(9) Dispositivo electrónico para monitoreo y equipo de vigilancia

(i) Los padres de los niños que estén bajo cuidado en un centro de cuidado infantil diurno que esté equipado con dispositivos electrónicos

para monitoreo o cámaras de vigilancia instaladas con el propósito de permitir a los padres ver a sus hijos en el ambiente de cuidado diurno a través del Internet deben estar informados que se utilizarán cámaras con este propósito. Todos los miembros del personal del centro de cuidado infantil diurno también deben estar informados si se utilizarán dispositivos electrónicos para monitoreo o cámaras de vigilancia para este propósito.

(ii) Todos los padres de los niños inscritos en el centro de cuidado infantil diurno y todo el personal y voluntarios deben tener conocimiento de la ubicación de todos los dispositivos electrónicos para monitoreo o cámaras de vigilancia que se utilizan en el centro de cuidado infantil diurno.

(iii) Los centros de cuidado infantil diurno que opten por instalar y usar dispositivos electrónicos para monitoreo o cámaras de vigilancia deben cumplir con todas las leyes federales y estatales correspondientes al uso de dicho equipo.

(iv) Los dispositivos electrónicos para monitoreo o las cámaras de vigilancia no se pueden utilizar como sustituto para la supervisión directa competente de los niños.

(v) Los dispositivos electrónicos para monitoreo y las cámaras de vigilancia están permitidos para transmitir imágenes de los niños únicamente en las habitaciones comunes, pasillos y áreas de juego. Los baños y las áreas para cambiar deben permanecer privados y sin equipo de video para vigilancia.

(vi) Los centros de cuidado infantil diurno que usen dispositivos electrónicos para monitoreo y cámaras de vigilancia deben permitir a los inspectores y a otros representantes de la Oficina tener acceso a dicho equipo y tener privilegios de inspección como lo requiera la Oficina.

(vii) Se debe informar a los padres de los niños, a los miembros del personal y a los voluntarios cuando se utilicen dispositivos electrónicos para monitoreo o cámaras de vigilancia.

(viii) Los centros de cuidado infantil diurno que opten por permitir a los padres ver a sus hijos en el ambiente de cuidado diurno por medio del Internet deben utilizar y mantener medidas de seguridad adecuadas en todo momento. Tales medidas incluyen, pero no se limitan a: cambios de contraseñas frecuentes; medidas de filtrado que prohíben el acceso público o ver las actividades de cuidado diurno a través del Internet; y la toma de medidas correctivas inmediatas en respuesta a cualquier denuncia de abuso del sistema o acceso inapropiado. Los centros también deben informar a los padres que tengan acceso a observar el centro de cuidado infantil diurno a través del Internet sobre la importancia de la seguridad relacionada con dicho acceso y la importancia de los derechos de privacidad de otros niños que se pueden ver.

(10) Inspectores, representantes de la Oficina y servicios de protección de menores

(i) Un centro de cuidado infantil diurno debe permitir a los inspectores y a otros representantes de la Oficina el acceso al terreno e instalaciones en cualquier momento durante el horario de operación. Los inspectores

y los representantes deben tener libre acceso al edificio o a los edificios usados por el centro, por el personal, voluntarios y niños, y a cualquier registro del centro.

(ii) El centro de cuidado infantil diurno debe cooperar con los inspectores y otros representantes de la Oficina en lo que respecta a cualquier inspección o investigación que la Oficina o sus representantes estén realizando.

(iii) El centro de cuidado infantil diurno debe cooperar con el personal local de Servicios de Protección de Menores que realice cualquier investigación de supuesto abuso o maltrato infantil.

(iv) Ningún miembro del personal o voluntario podrá provocar o intentar provocar que un representante de la Oficina, que esté realizando su función como tal, sienta miedo razonable de daño físico.

(v) Está prohibido cualquier despliegue intencional de fuerza física o verbal que daría a un representante de la Oficina razón de temer o esperar lesiones corporales.

(vi) Está prohibido el contacto físico intencional e ilegal con un representante de la Oficina.

(11) Al contratar al director después de la emisión de una licencia, un programa:

(i) debe notificar inmediatamente a la Oficina, por escrito, si hay un cambio propuesto en la posición de director;

(ii) debe enviar a la Oficina, antes de la fecha de inicio, el nombre de cualquier nuevo director propuesto y la documentación de apoyo necesaria para completar el proceso de aprobación, que incluya:

(a) los formularios necesarios para que la Oficina pueda averiguar si el solicitante es el sujeto de un informe indicado de abuso o maltrato infantil que está en los expedientes del Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil del Estado;

(b) los formularios necesarios para revisar el registro de casos confirmados de abuso o negligencia de la categoría uno que mantiene el Centro de Justicia para la Protección de Personas con Necesidades Especiales de acuerdo con la sección 495 de la Ley de Servicios Sociales;

(c) las imágenes de huellas dactilares necesarias para que la Oficina realice una revisión de antecedentes criminales;

(d) una declaración jurada indicando si, en la medida del conocimiento del solicitante, él o ella nunca ha sido declarado culpable de un delito menor o un delito mayor en el estado de Nueva York o cualquier otra jurisdicción; y

(e) dos referencias aceptables.

(iii) debe obtener una declaración médica antes de que la persona tenga contacto con los niños bajo cuidado, según lo requiere la sección 418-

1.11(b) de esta subparte;

(iv) puede continuar funcionando el programa mientras la Oficina haga la revisión de toda la documentación de cualquier director propuesto; y

(v) no puede dejar al director propuesto como único responsable de los niños ni sin supervisión hasta que la Oficina haya aprobado al director propuesto.

(12) El centro de cuidado infantil diurno debe informar a la Oficina:

(i) inmediatamente después de enterarse de algún cambio que afecte aquellas partes del edificio y de la propiedad en la que opere el programa o que se utilicen para la salida de los niños en caso de emergencia;

(ii) con por lo menos treinta (30) días de anticipación, sobre cualquier cambio en el área usada para el cuidado infantil;

(iii) inmediatamente o a más tardar el día hábil siguiente a la renuncia del director o a su despido;

(iv) inmediatamente después de saber sobre cualquier otro cambio que se lleve a cabo en el centro y que no cumpla con las regulaciones aplicables;

(v) cualquier cambio en la dirección electrónica del director u otro designado cuando tal cambio se haga efectivo; y

(vi) cualquier cambio en la información de contacto cuanto tal cambio se haga efectivo.

(13) Todo el personal y los voluntarios del centro de cuidado infantil diurno debe estar familiarizado con las regulaciones y las políticas de la Oficina que rigen dichos programas y las políticas del centro de cuidado infantil diurno. El personal y los voluntarios deben tener acceso fácil a las regulaciones y las políticas con propósitos de referencia.

(14) El programa debe notificar inmediatamente a los padres y a la Oficina al enterarse de los siguientes eventos involucrando a un niño, los que hayan ocurrido mientras el niño estaba bajo cuidado del programa o estaba siendo transportado por el programa:

(i) un fallecimiento,

(ii) incidente grave,

(iii) lesión grave,

(iv) condición grave,

(v) enfermedad transmisible,

(vi) transporte al hospital.

(15) Los padres deben tener la oportunidad de hablar con el director, el maestro de grupo o el asistente del maestro sobre asuntos relacionados con sus hijos y el cuidado de sus hijos. Tales oportunidades deben ocurrir al momento de la inscripción y después con la frecuencia que sea necesaria, pero por lo menos anualmente.

(16) Las áreas interiores y exteriores del centro de cuidado infantil diurno donde se esté cuidando a los niños no se pueden utilizar para ningún otro negocio, propósito social o actividad que no sea el cuidado infantil cuando los niños estén presentes, de manera tal que se desvíe la atención de los encargados del cuidado de atender a los niños.

(17) Incendios y notificaciones a la policía

(i) En los siguientes cinco días después de haber recibido la licencia inicial y antes de comenzar realmente la operación, el licenciatario deberá, con el formulario especificado por la Oficina o un equivalente aprobado para ese propósito, notificar a los departamentos locales de policía y de bomberos de la municipalidad en la cual esté ubicado el centro de cuidado infantil diurno sobre lo siguiente:

- (a) la dirección del centro de cuidado infantil diurno;
- (b) la capacidad máxima del centro de cuidado infantil diurno;
- (c) el rango de edades de los niños que estarán bajo cuidado, y
- (d) el horario durante el cual estarán los niños bajo cuidado.

(ii) Si la municipalidad local no tiene un departamento de policía o de bomberos, se debe notificar entonces al sheriff del condado en el que esté ubicado el centro de cuidado infantil diurno. El licenciatario debe notificar a los departamentos locales de policía y de bomberos, o al sheriff del condado según corresponda, si hay cualquier cambio en alguna información que se deba proporcionar según la sección 418-1.15(b)(17)(i) de esta subparte.

(18) Cuando la Oficina le notifique al programa que se requiere dicha declaración, el programa deberá proporcionar la declaración del funcionario o autoridad local adecuada de que la vivienda cumple con los estándares de sanidad y seguridad.

(19) El centro de cuidado infantil diurno deberá cumplir con las leyes estatales y federales correspondientes relacionadas con igualdad de oportunidades de empleo.

(20) Todos los centros de cuidado infantil diurno que acepten pagos directos e indirectos de un distrito de servicios sociales o el pago de uno de los padres o del encargado del cuidado por proporcionar cuidado infantil subsidiado debe cumplir con todos los requisitos relevantes al programa de subsidio de cuidado infantil y a la sección 415.4(h) de este título.

(21) Al momento de la admisión, el centro de cuidado infantil diurno debe darle a los padres una declaración por escrito de la política que incluya, sin limitarse a:

- (i) las responsabilidades del programa;

- (ii) las responsabilidades de los padres;
- (iii) las políticas del centro de cuidado infantil diurno relacionadas con las políticas de admisión y cancelación de la inscripción;
- (iv) cómo se notificará a los padres sobre los accidentes, incidentes graves y lesiones;
- (v) al plan de manejo del comportamiento;
- (vi) un resumen del plan de evacuación del programa que incluya sitios primarios y secundarios de evacuación;
- (vii) las actividades que proporcionará el programa;
- (viii) un resumen de las políticas de atención médica del programa que incluya el nivel de enfermedades que aceptará el centro;
- (ix) las medidas que tomará el centro de cuidado infantil diurno en caso de que no se recoja a un niño como estaba programado;
- (x) los arreglos hechos para el servicio de alimentos;
- (xi) los materiales instructivos sobre los procedimientos y recursos legales disponibles si se sospecha que un niño fue abusado o maltratado;
- (xii) cómo tener acceso a las regulaciones;
- (xiii) la información de contacto para la Oficina, incluyendo la Línea de Quejas sobre Cuidado Infantil (Child Care Complaint Line);
- (xiv) la política de transporte, y
- (xv) la información sobre opciones de alimentos y bebidas saludables y la prevención de la obesidad en la niñez.

(22) Los centros de cuidado infantil diurno deben colocar o mostrar de forma visible lo siguiente, en un lugar en donde los padres tengan acceso libre y diario:

- (i) las regulaciones de la Oficina para los centros de cuidado infantil diurno;
- (ii) el nombre o los nombres, las direcciones y los números de teléfono de las personas que tengan la responsabilidad legal y la autoridad administrativa del funcionamiento del centro de cuidado infantil diurno;
- (iii) las direcciones y los números de teléfono de las oficinas regionales correspondientes de la Oficina que pueden ser contactados para interponer un reclamo en contra del centro debido a infracciones a los estatutos y requisitos de regulación; y
- (iv) una copia del informe más reciente del historial de cumplimiento inmediatamente después que la Oficina lo emita al programa.

(23) Cuando el director sea despedido o renuncie:

(i) El licenciatario deberá nombrar inmediatamente a un director interino.

(ii) El nombramiento del director interino se debe compartir con la Oficina al día hábil siguiente.

(iii) El director interino debe ser conocedor de la operación del programa y sus políticas.

(iv) Un director aprobado y permanente debe estar presente en el lugar de trabajo, ejecutando las responsabilidades de la posición dentro de 90 días.

(24) Cuando una entidad que no sea un propietario individual es la que opera el centro de cuidado infantil diurno, dicha entidad deberá notificar inmediatamente a la Oficina sobre cualquier transferencia o reasignación de recursos o cualquier cambio de propietarios.

(25) Cuando el centro de cuidado infantil diurno se localice en un edificio multiusos, las partes del edificio asignadas para el cuidado infantil deberán usarse exclusivamente para cuidado infantil diurno en el horario en el que los niños estén presentes.

(26) Todos los centros de cuidado infantil diurno deberán contar con personal para realizar las funciones de administración y manejo fiscal y, durante el horario de funcionamiento, las funciones de supervisión del programa, incluyendo el desarrollo, la dirección y la supervisión de las actividades diarias de los programas para niños. Estas funciones las puede realizar una sola persona o pueden compartirlas dos o más personas.

(27) Cuando la agencia opere varios centros autorizados, la persona que realiza las funciones de administración y manejo fiscal podrá ser la misma para los distintos centros.

(28) Los programas de cuidado infantil diurno deben mantener todos los registros relevantes al período de licencia actual y al período de licencia inmediatamente anterior.

(29) Requisitos en el punto medio de la licencia de cuatro años. A los dos años en un ciclo de licencia de cuatro años, un programa debe estar cumpliendo con los siguientes requisitos de término medio y deberá demostrar a la Oficina prueba del cumplimiento cuando se lo soliciten, de acuerdo a lo siguiente:

(i) prueba del cumplimiento de los requisitos de capacitación de la sección 418-1.14;

(ii) en los lugares en donde el programa utilice un suministro privado de agua, un informe de una persona o laboratorio con licencia del estado, basado en las pruebas realizadas en los 12 meses anteriores a la fecha después de transcurridos dos años para una licencia de cuatro años, que muestre que el agua cumple con los estándares necesarios del agua potable establecidos por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York;

(iii) la documentación del personal de servicio autorizado por el Departamento de Estado del Estado de Nueva York para realizar el mantenimiento, la reparación y la prueba de los sistemas de alarma y detección de incendios que muestre que los sistemas de detección y alarma de incendios se inspeccionaron, se probaron y recibieron mantenimiento durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York y otros códigos de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York para que el edificio se use como centro de cuidado infantil;

(iv) la documentación del personal de servicio calificado para realizar la prueba de los sistemas de supresión de incendios que muestre que el equipo y los sistemas de supresión se han probado y recibieron mantenimiento durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York o con otros códigos de construcción y prevención de incendios cuando no se aplique el Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York para que el edificio se use como centro de cuidado infantil; y

(v) la documentación de un inspector del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York o de la compañía aseguradora autorizada para emitir seguros de caldera en el estado de Nueva York, que muestre que todas las calderas de vapor o de agua caliente se han inspeccionado y fueron aprobadas durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York. Para todos los otros sistemas y equipo de calefacción por combustión y calderas que no estén sujetos a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York, la documentación del servicio realizado por un contratista de calefacción en los 12 meses previos a la fecha de la solicitud de renovación.

(30) Cuando un programa propone cuidar a un niño menor de seis semanas de edad, se debe obtener aprobación previa de la Oficina. Al solicitar dicha aprobación, el programa debe proporcionar lo siguiente por escrito:

(i) información de identificación relacionada con el niño específico que recibiría el cuidado, incluyendo los nombres y las direcciones de los padres, y el nombre, el sexo y la edad del niño;

(ii) la circunstancia atenuante por la que se necesita el cuidado; y

(iii) una descripción de lo que el programa haría para lograr que concuerde con las directrices de la Oficina para el cuidado de los niños menores de seis semanas de edad.

(31) Los programas deben cumplir con planes de seguridad desarrollados por la Oficina cuando el programa está siendo investigado por alegaciones de que personal, voluntarios o visitantes pusieron a niños en riesgo de daño.

(c) El programa debe mantener en los archivos del centro de cuidado infantil diurno, disponible para inspección por la Oficina o las personas designadas en cualquier momento, los siguientes expedientes de manera actualizada y exacta:

- (1) una copia del plan de evacuación, de los simulacros de evacuación y simulacros de refugio en el lugar (shelter-in-place) que se realizaron, en los formularios proporcionados por la Oficina o los formularios equivalentes aprobados, tal como se requiere en las secciones 418-1.4(b) y 418-1.5(b) de esta subparte;
- (2) un plan de atención médica aprobado en los formularios proporcionados por la Oficina, tal como se requiere en la sección 418-1.11(c) de esta subparte;
- (3) el nombre, la dirección, el sexo y fecha de nacimiento de cada niño y los nombres de los padres del niño, las direcciones, los números de teléfono y los lugares donde se puede comunicar con los padres u otras personas responsables del niño en caso de emergencia;
- (4) los nombres y las direcciones de las personas autorizadas para recoger a los niños del centro de cuidado infantil diurno;
- (5) los registros de asistencia diaria que deben llenarse en el momento en que el niño llegue y se vaya del centro de cuidado infantil diurno; éstos deben incluir la hora de llegada y salida;
- (6) los planes individuales de atención médica de los niños; los consentimientos de los padres para tratamiento médico de emergencia; la declaración médica, las vacunas del niño y cualquier resultado disponible de pruebas de detección de plomo para niños que aún no se han inscrito en kindergarten o en un grado más alto; el nombre y la dosis de cualquier medicamento utilizado por un niño, la frecuencia de la administración de tales medicamentos y un registro de la administración de tales medicamentos por parte del personal del centro de cuidado infantil; documentación de chequeos de salud diarios; un registro de las enfermedades y lesiones ocurridas bajo cuidado; y cualquier indicador de abuso o maltrato infantil;
- (7) copias de las declaraciones de todo el personal y de los voluntarios actuales;
- (8) copias de las políticas y prácticas del personal del centro de cuidado infantil diurno;
- (9) una descripción de las actividades del programa que se ofrezcan para satisfacer las necesidades de los niños, según se describe en la sección 418-1.7(a) de esta subparte;
- (10) una descripción del procedimiento que se usará para revisar y evaluar los antecedentes presentados por el solicitante para los puestos de empleados y voluntarios, según los requisitos de la sección 418-1.13 de esta subparte;
- (11) la información del personal que incluya una lista de todo el personal con sus tareas asignadas y los horarios; cartas de aprobación relativas a la verificación de antecedentes y revisión del historial penal provisional, si se aplica, de cada miembro del personal y voluntario; currículo de cada miembro del personal; certificados médicos, referencias aceptables y cualquier otra información requerida por la sección 418-1.13 de esta subparte;
- (12) un horario diario documentando el horario de entrada y salida de cada miembro del personal y voluntarios;

- (13) una descripción del horario y contenido de capacitación, según los requisitos de la sección 418-1.14 de esta subparte, que incluyan el uso de capacitación en el servicio y recursos externos de capacitación;
- (14) cuando el licenciataria del centro de cuidado infantil diurno sea una entidad y no un propietario único, se requiere la siguiente documentación adicional:
- (i) una copia del certificado de incorporación, el acuerdo de la sociedad o los artículos de la organización y cualquier modificación a los mismos;
 - (ii) verificación de la presentación del certificado de incorporación, el acuerdo de la sociedad o los artículos de la organización y cualquier modificación a los mismos ante el secretario de estado;
 - (iii) una lista actualizada de los nombres de la junta de directores, socios o miembros y sus direcciones, números de teléfono de los principales directivos y miembros actuales, y las aptitudes cívicas y empresariales de todas estas personas;
- 15) una copia del formulario de notificación proporcionado a los departamentos locales de policía y bomberos o al sheriff del condado tal como se requiere en la sección 418-1.15(b)(17)(i) de esta subparte;
- (16) el acuerdo para dormir siesta de cada niño bajo cuidado;
- (17) la política de transporte y el permiso por escrito de los padres para el transporte de cada niño bajo cuidado;
- (18) permiso escrito de los padres para participar en actividades acuáticas y el plan que detalle el sistema de supervisión y revisión de los niños que estén nadando, de acuerdo a la sección 418-1.5 de esta subparte;
- (19) un certificado actual de resucitación cardiopulmonar y primeros auxilios, tal como se requiere en las secciones 418-1.14 de esta subparte;
- (20) una copia de ejemplo de todos los formularios que se usen en el centro de cuidado infantil diurno;
- (21) todos los registros relevantes al período de licencia actual y al período de licencia inmediatamente anterior;
- (22) la documentación del Departamento de Salud del Estado de Nueva York local que indique que se aprobaron las instalaciones de conformidad con los requisitos del Departamento de Salud del Estado de Nueva York;
- (23) una descripción de los procedimientos específicos que aseguren la seguridad de un niño que haya sido reportado al Registro Central del Abuso y Maltrato Infantil del Estado así como de los otros niños a los que se les cuida en el centro de cuidado infantil diurno;
- (24) una descripción de las políticas y las prácticas relacionadas con la adecuada supervisión de los niños, de acuerdo a la sección 418-1.8 de esta subparte;

(25) una descripción del patrón de supervisión del personal realizado por el director o por otra persona responsable, y los procedimientos para garantizar una supervisión adecuada y apropiada del personal y de los voluntarios del programa;

(26) cuando se den comidas en las instalaciones:

(i) la evidencia que muestre que una persona calificada en nutrición revisó los menús actuales de cuatro semanas para comidas y refrigerios, de conformidad con los patrones de alimentos del Programa de Alimentos para Niños y Adultos de USDA, según los requisitos de la sección 418-1.12(v) de esta subparte; o

(ii) una copia de la carta actual de aprobación del programa de alimentos emitida por el Programa Federal de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos, o

(iii) una descripción de los arreglos hechos para los servicios de alimentos si las comidas no se preparan en el centro;

(27) cuando un centro de cuidado infantil diurno sea propiedad de una persona, de una corporación, de una sociedad o de otra entidad que use un nombre comercial o supuesto, una copia del certificado de hacer negocios con el nombre supuesto obtenido del secretario del condado;

(28) una copia del certificado de seguro de la compañía aseguradora que muestre la disposición de proporcionar un seguro general de responsabilidad al centro de cuidado infantil diurno cuando se le otorgue la licencia y una copia de la póliza de seguro emitida después de que se otorgó la licencia;

(29) en los lugares donde un programa use un suministro de agua privado, un informe de una persona o laboratorio con licencia del estado, basado en las pruebas realizadas en los 12 meses anteriores a la fecha de la solicitud de la licencia, que muestre que el agua cumple con los estándares necesarios del agua potable establecidos por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York;

(30) una copia de la certificación de que el edificio, la propiedad y el recinto, así como el ambiente y el vecindario aledaño, están libres de riesgos ambientales, de conformidad con la sección 418-1.2(a)(6) y 418-1.2(e)(6) de esta subparte;

(31) la documentación del personal de servicio autorizado por el Departamento de Estado del Estado de Nueva York para realizar el mantenimiento, la reparación y la prueba de los sistemas de alarma y detección de incendios que muestre que los sistemas de detección y alarma de incendios se inspeccionaron, se probaron y recibieron mantenimiento durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York;

(32) la documentación del personal de servicio calificado para realizar el mantenimiento, la reparación y la prueba de los sistemas de supresión de incendios que muestre que el equipo y los sistemas se han probado y recibieron mantenimiento durante el período de vigencia de la licencia actual de acuerdo con los requisitos del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York;

(33) documentación de parte de la autoridad local de gobierno que tenga jurisdicción para determinar que se mantenga el cumplimiento del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York que indique que se han inspeccionado y aprobado las instalaciones una vez cada 12 meses durante el período actual de la licencia para ver si cumple con las disposiciones de seguridad contra incendios del Código de Construcción y Prevención de Incendios del Estado de Nueva York;

(34) documentación que muestre la inspección y la aprobación de todas las calderas de vapor o de agua caliente de acuerdo a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York realizados una vez cada 24 meses, durante el período de la licencia actual en todos los sistemas de calefacción, equipos y calderas por combustión que no están sujetas a los requisitos del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York.

(d) Los centros de cuidado infantil diurno localizados en los edificios de escuelas públicas que se usan actualmente como programas de educación pública primaria, media o secundaria y que han sido aprobados e inspeccionados por el Departamento de Educación del Estado están exonerados de los requisitos establecidos en las secciones 418-1.15(b)(29)(ii-v), y 418-1.15(c)(29-34). El programa debe guardar en sus archivos copias del certificado actual de ocupación emitido por el Departamento de Educación del Estado. Si a un programa no se le emitió un certificado de ocupación, se debe guardar en el archivo el equivalente local adecuado, aceptable para el Departamento de Educación del Estado.

(e) Cuando varios lugares estén operados por una sola organización, los registros, excepto los de los niños inscritos en el centro de cuidado infantil diurno, pueden estar en el lugar donde se encuentra la administración central. La organización de estos centros debe tener todos los registros disponibles en el lugar cuando la Oficina o sus representantes los requieran.